



# Minister Zdrowia

---

DLU.050.4.2026.AR  
Warszawa, 15 kwietnia 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację Pani dr Anity Kucharskiej-Dziedzic, Posłanki na Sejm RP, z dnia 24 marca br. nr 16030, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Tytułem wstępu należy wskazać, że Minister Zdrowia jako organ administracji publicznej działa na podstawie i w granicach prawa. W obecnie obowiązującym stanie prawnym aktem regulującym zasady udzielania i finansowania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również domniemanym ofiarom handlu ludźmi i ofiarom handlu ludźmi, jest ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

Zgodnie z przepisami tej ustawy do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uprawnione są, m.in. osoby nieposiadające obywatelstwa państwa członkowskiego UE/EFTA lub Zjednoczonego Królestwa, które w Polsce przebywają legalnie, jeżeli są objęte powszechnym - obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Z uwagi na to, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2025 r. poz. 1079, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o cudzoziemcach”, zarówno pobyt na terytorium Polski domniemanej ofiary handlu ludźmi jak i ofiary handlu ludźmi uznawany jest za legalny, to w świetle przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym:

- domniemana ofiara handlu ludźmi jest objęta w przypadku, gdy podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania działalności zarobkowej (pracy najemnej lub pracy na własny rachunek), natomiast
- ofiara handlu ludźmi – jeżeli posiada tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, taki jak wykonywanie działalności zarobkowej, pobieranie świadczeń emerytalno-rentowych, pobieranie niektórych świadczeń z pomocy społecznej, posiadanie statusu osoby bezrobotnej czy wychodzącej z bezdomności.

Domniemana ofiara handlu ludźmi oraz ofiara handlu ludźmi może również nabyć prawo do świadczeń opieki zdrowotnej z tytułu posiadania statusu członka rodziny osoby objętej ubezpieczeniem zdrowotnym, a jeżeli nie może być zgłoszona do tego ubezpieczenia jako członek rodziny – o ile ubezpieczy się dobrowolnie.

Domniemana ofiara handlu ludźmi oraz ofiara handlu ludźmi, która nie ma prawa do świadczeń opieki zdrowotnej z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce jest uprawniona do korzystania w ramach publicznej opieki zdrowotnej wyłącznie z tych świadczeń, które przysługują bezpłatnie wszystkim osobom przebywającym na terytorium Polski bez względu na ich uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego. Dotyczy to leczenia uregulowanego, w szczególności w:

- art. 21 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 2151, z późn. zm.),
- art. 26 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939, z późn. zm.),
- ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2024 r. poz. 917),
- ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675), w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób, zakażeń i chorób zakaźnych czy
- ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141).

Oznacza to, że nieubezpieczona domniemana ofiara handlu ludźmi oraz ofiara handlu ludźmi podobnie, jak każda inna osoba przebywająca w Polsce i nie posiadająca prawa do świadczeń opieki zdrowotnej z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, ma prawo do leczenia antyretrowirusowego i innych chorób zakaźnych na zasadach określonych w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, jak i do uzyskiwania nieodpłatnie świadczeń zdrowotnej w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej udzielanej osobom z zaburzeniami psychicznymi zarówno w warunkach ambulatoryjnych jak i szpitalnych (na zasadach uregulowanych w art. 10 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego).

Ponadto, domniemana ofiara handlu ludźmi oraz ofiara handlu ludźmi jest, zgodnie z art. 5a ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.), uprawniona do świadczeń w formie interwencji kryzysowej, schronienia, posiłku, niezbędnego ubrania oraz zasiłku celowego. Zgodnie z art. 39 tej ustawy zasiłek celowy przyznawany jest w celu zaspokojenia niezbędnej potrzeby bytowej osoby. Może on być przyznany w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych i leczenia, ogrzewania, w tym opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu, a także kosztów pogrzebu. Osobom bezdomnym i innym osobom nie mającym dochodu oraz możliwości uzyskania świadczeń na podstawie przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych może być przyznany zasiłek celowy na pokrycie części lub całości wydatków na świadczenia zdrowotne.

Przechodząc natomiast do odpowiedzi na pytania zadane w interpelacji w odniesieniu do pytania pierwszego i drugiego wskazać należy, że obecnie obowiązujące przepisy prawa w zakresie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej nakazują traktować domniemaną ofiarę handlu ludźmi oraz ofiarę handlu ludźmi na takich samych zasadach, jakie obowiązują w stosunku do wszystkich pozostałych osób przebywających na terytorium Polski.

Znamienne jest również, że do chwili obecnej do Ministerstwa Zdrowia wpłynęło jedno pismo skierowane przez Fundację La Strada wskazujące na problem ograniczenia dostępu do usług medycznych dla ofiar handlu ludźmi. Sprawa dotyczyła możliwości objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym dwójki podopiecznych Fundacji: obywatelki Meksyku oraz obywatela Rosji przebywających w Polsce na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy dla ofiar handlu ludźmi.

Odnosząc się do pytania trzeciego uprzejmie informuję, że przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia biorą czynny udział w pracach Międzyresortowego Zespołu do Spraw Przeciwdziałania Handlowi Ludźmi, którego jednym z głównych zadań jest opracowanie projektu ustawy o przeciwdziałaniu i zwalczaniu handlu ludźmi, której celem jest zabezpieczenie szczególnych potrzeb omawianej grupy osób, w tym w zakresie dostępu do opieki zdrowotnej.

W trakcie prac nad projektem tej ustawy Ministerstwo Zdrowia zaproponowało, aby domniemana ofiara handlu ludźmi, jak i ofiara handlu ludźmi, która nie jest objęta ubezpieczeniem zdrowotnym w Polsce, posiadała prawo do opieki zdrowotnej na takich samych zasadach i w takim samym zakresie, w jakim opieka ta przysługuje osobom objętym obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, z wyłączeniem jedynie leczenia uzdrowiskowego oraz rehabilitacji uzdrowiskowej.

Koszty opieki medycznej powinny być finansowane z budżetu państwa ze środków będących w dyspozycji ministra właściwego ds. wewnętrznych, jako organu odpowiedzialnego za całokształt spraw związanych z wdrożeniem do polskiego porządku prawnego obowiązków wynikających z dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/36/UE z dnia 5 kwietnia 2011 r. w sprawie zapobiegania handlowi ludźmi i zwalczania tego procederu oraz ochrony ofiar, zastępującej decyzję ramową Rady 2002/629/WSiSW.

W związku z powyższym do udzielenia odpowiedzi na pytanie czwarte i piąte właściwy jest Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/