



Minister Zdrowia

DLU.050.16.2026.KS
Warszawa, 10 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku interpelacją Posłów Andrzeja Tomasza Zapałowskiego, Michała Wawer, Krzysztofa Szymańskiego, Grzegorza Płaczka, nr 17184 w sprawie zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych regulującej status żołnierzy obrony terytorialnej, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że w obowiązującym stanie prawnym żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, żołnierze obrony terytorialnej pełniący terytorialną służbę wojskową pełnią rotacyjnie oraz żołnierze pełniący służbę w rezerwie, a także żołnierze odbywający służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny są objęci obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach”. Natomiast w myśl art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, pełniący terytorialną służbę wojskową, zawodową służbę wojskową w trakcie kształcenia, żołnierze powołani do służby w aktywnej rezerwie w dniach pełnienia tej służby, żołnierze pasywnej rezerwy powołani na ćwiczenia wojskowe w dniach odbywania tych ćwiczeń lub pełniący służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu.

Uregulowany w wyżej przytoczonym przepisie prawa tytuł ubezpieczeniowy ma charakter subsydiarny, tzn. zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego z tego tytułu zachodzi jedynie w przypadku, gdy dana osoba (żołnierz) nie posiada innego tytułu ubezpieczeniowego (np. pracowniczego – art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach, studenckiego – art. 66 ust. 1 pkt 20 ustawy o świadczeniach).

Jeżeli zatem dana osoba, będąca jednocześnie żołnierzem, posiada inny tytuł ubezpieczeniowy, to nie zachodzi obowiązek zgłoszenia jej do ubezpieczenia zdrowotnego z racji bycia żołnierzem. W przypadku braku własnego tytułu ubezpieczeniowego dany żołnierz podlega zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu określonego w art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach.

Co więcej, w myśl art. 67 ust. 4 ustawy o świadczeniach prawo do świadczeń opieki zdrowotnej osób ubezpieczonych z tytułu bycia żołnierzem, ustaje dopiero po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego. Oznacza to, że osoba

zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie tytułu, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, dysponuje terminem 30-dniowym (liczonym od dnia wygaśnięcia jej „żołnierskiego” ubezpieczenia zdrowotnego) na zgłoszenie się do ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu lub bycia zgłoszonym przez swoich rodziców. W konsekwencji, należy stwierdzić, że w obowiązującym stanie prawnym regulacje ustawy o świadczeniach zapewniają nieprzerwane trwanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej dla żołnierzy obrony terytorialnych powołanych do odbycia ćwiczeń wojskowych, a uprzednio zgłoszonych do ubezpieczenia zdrowotnego przez swoich rodziców.

W związku z powyższym, uprzejmie wyjaśniamy, że nie są planowane prace nad zmianą ustawy o świadczeniach w zakresie przepisów regulujących status żołnierzy obrony terytorialnej – uczniów zgłoszonych do ubezpieczenia zdrowotnego przez swoich rodziców. Należy zaznaczyć, że ewentualny problem, polegający na niewiedzy rodziców żołnierzy obrony terytorialnej o potrzebie ponownego zgłoszenia ich dzieci do ubezpieczenia zdrowotnego w okresie 30 dni, liczonych od ustania „żołnierskiego” ubezpieczenia zdrowotnego, wynika z kwestii komunikacyjno-edukacyjnych, a nie z obowiązujących regulacji. W naszej ocenie zmiana legislacyjna w zakresie omawianego zjawiska nie jest uzasadniona, bowiem zgodnie z art. 7a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 208 i 252) Internetowe Konto Pacjenta (dalej jako „IKP”) umożliwia usługobiorcy lub jego przedstawicielowi ustawowemu m.in. dostęp do informacji o posiadanym w danym dniu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej oraz podstawie tego prawa, a w przypadku gdy prawo do świadczeń opieki zdrowotnej wynika z objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, także o dacie zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz numerze identyfikacji podatkowej (NIP) i numerze REGON płatnika ubezpieczenia zdrowotnego – na podstawie informacji przetwarzanych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych, o którym mowa w art. 97 ust. 4 ustawy o świadczeniach. Wprowadzenie zatem przez jednostki wojskowe odpowiedniego standardu informacyjnego wobec żołnierzy obrony terytorialnej przyjmowanych na ćwiczenia wojskowe, którzy podlegają zgłoszeniu przez te jednostki do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu określonego w art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, w połączeniu z funkcjonującym narzędziem informatycznym w postaci IKP, byłoby wystarczające na zniwelowanie problemu niewiedzy indywidualnych ubezpieczonych co do konieczności ponownego zgłoszenia przez rodziców do ubezpieczenia zdrowotnego.

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