



Minister Zdrowia

DSZ.050.2.2026.ASB
Warszawa, 20 czerwca 2026

Pan Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w nawiązaniu do interpelacji nr 16871 z dnia 6 maja 2026 r. Pośła Marka Sowy w sprawie skutków kwalifikowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych lekarzy wykonujących świadczenia w poradniach specjalistycznych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej jako pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 199) - dalej jako: "ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych", skierowaną do Ministerstwa Zdrowia, zwracam się z prośbą o przyjęcie poniższego.

W pierwszej kolejności wskazuję, że Minister Zdrowia nie jest właścicielem podmiotów leczniczych i nie jest odpowiedzialny za zawieranie umów o pracę lub umów cywilnoprawnych z personelem medycznym. Powyższe kwestie pozostają w gestii kierownika podmiotu leczniczego, który jest odpowiedzialny za organizację pracy w zarządzanych przez siebie podmiotach leczniczych. Zaznaczyć należy również, że przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych odnoszą się do płatników składek.

Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wymienia tytuły do ubezpieczeń społecznych, którymi są m.in.: wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy, w ramach umowy o świadczenie usług lub umowy zlecenia i prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Definiuje również pojęcie pracownika oraz podaje zasady rozstrzygania zbiegów tytułów do ubezpieczeń.

Zgodnie z przepisami za pracownika dla celów ubezpieczeń uważa się zarówno osobę pozostającą w stosunku pracy jak i osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. W takim przypadku, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne uwzględnia się zarówno przychód ze stosunku pracy jak i przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o świadczenie usług albo umowy o dzieło.

Osoby, które spełniają jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami społecznymi z tytułu stosunku pracy oraz z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności albo wykonywania pracy w ramach umowy zlecenia czy umowy o świadczenie usług, podlegają tym ubezpieczeniom wyłącznie ze stosunku pracy, o ile:

- w umowie o pracę mają zagwarantowane co najmniej minimalne wynagrodzenie,
- podstawa wymiaru składek z tytułu stosunku pracy, w przeliczeniu na okres miesiąca wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie (w przypadku braku zagwarantowania co najmniej minimalnego wynagrodzenia w umowie o pracę).

Wówczas osoby te z tytułu jednoczesnego posiadania drugiego tytułu do ubezpieczeń, jakim jest prowadzenie pozarolniczej działalności albo wykonywanie pracy w ramach umowy zlecenia czy umowy o świadczenie usług, podlegają obowiązkowo tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz mogą na swój wniosek przystąpić do ubezpieczeń społecznych. Wyjątek od tej zasady stanowią miesiące, w których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu umowy o pracę na niepełny etat jest niższa od minimalnego wynagrodzenia, wówczas obowiązkowe stają się ubezpieczenia społeczne także z drugiego tytułu: z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności albo wykonywania pracy w ramach umowy cywilnoprawnej.

Jeśli umowa zlecenia albo umowa o świadczenie usług wykonywana jest w ramach prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, to występuje zbieg tytułów: wykonywania umowy o pracę i prowadzenia pozarolniczej działalności, rozstrzygany na wyżej wskazanych zasadach. Umowę uznaje się za wykonywaną w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, jeśli jej przedmiot jest taki sam jak przedmiot prowadzonej działalności, a uzyskiwane przychody są opodatkowane jak przychody z działalności.

Z ustawy o działalności leczniczej wynika, że podmiot leczniczy zawiera umowy na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych z podmiotem wykonującym działalność leczniczą lub osobą legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny. Jeżeli zatem umowa ta ma charakter umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług) i jest zawarta z osobą, która dokonała wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG) istotne jest, czy umowa zawarta pomiędzy podmiotem leczniczym a lekarzem (pielęgniarką, ratownikiem medycznym) jest jedyną umową z podmiotem leczniczym, jaką wykonuje lekarz, czy też praktyka lekarska prowadzona jest na rzecz kilku podmiotów leczniczych, pacjentów indywidualnych i innych podmiotów.

Jeśli jest to jedyna umowa z podmiotem leczniczym, wówczas umowa ta jest wykonywana na rzecz własnego pracodawcy i przychody z niej powinny być uwzględnione w podstawie wymiaru składek ustalonej przez podmiot leczniczy. Nie zachodzi wówczas zbieg tytułów do ubezpieczeń społecznych.

Jeżeli jednak w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wykonywane są usługi na rzecz kilku podmiotów leczniczych lub pacjentów indywidualnych i umowa zawarta z podmiotem leczniczym jest wykonywana w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, występuje zbieg tytułów do ubezpieczeń: wykonywanie umowy o pracę i działalności gospodarczej. Konsekwencją rozstrzygnięcia takiego zbiegu jest to, że podmiot leczniczy rozlicza składki od podstawy wymiaru uwzględniającej jedynie przychody z umowy o pracę.

Jednocześnie należy podkreślić, że przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie zbiegu tytułów ubezpieczeń mają charakter powszechny i odnoszą się do wszystkich pracodawców, a nie tylko do podmiotów leczniczych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/