pacjent.gov.pl

Dla kogo bezpłatna opieka zdrowotna

Data aktualizacji
2021-10-06

Zgodnie z Konstytucją RP każdy powinien mieć zapewniony równy dostęp do świadczeń zdrowotnych, które finansowane są ze środków publicznych. W Polsce prawo do świadczeń mają osoby:

ubezpieczone obowiązkowo

- osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są:
- pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,
- rolnikami lub ich domownikami w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej,
- osobami wykonującymi pracę nakładczą,
- osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia lub osobami z nimi współpracującymi,
- osobami duchownymi,
- członkami rolniczych spółdzielni produkcyjnych, spółdzielni kółek rolniczych lub członkami ich rodzin,
- osobami pobierającymi świadczenie socjalne wypłacane w okresie urlopu oraz osobami pobierającymi zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, a także osobami pobierającymi wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego albo w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie, wynikające z odrębnych przepisów lub układów zbiorowych pracy,
- osobami pobierającymi świadczenie szkoleniowe wypłacane po ustaniu zatrudnienia;
- żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe, ćwiczenia wojskowe oraz pełniący terytorialną służbę wojskową, służbę kandydacką, służbę przygotowawczą lub służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – o ile nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia z innego tytułu;
- osoby odbywające służbę zastępczą;
- osoby podlegające kwalifikacji wojskowej pełniące służbę w Policji, Straży Granicznej i Biurze Ochrony Rządu;
- żołnierze zawodowi oraz żołnierze odbywający nadterminową zasadniczą służbę wojskową i służbę okresową;
- policjanci;
- funkcjonariusze Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego;
- funkcjonariusze Agencji Wywiadu;
- funkcjonariusze Centralnego Biura Antykorupcyjnego;

- funkcjonariusze Służby Kontrwywiadu Wojskowego;
- funkcjonariusze Służby Wywiadu Wojskowego;
- funkcjonariusze Biura Ochrony Rządu;
- funkcjonariusze Straży Granicznej;
- funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej;
- funkcjonariusze Służby Więziennej;
- funkcjonariusze Państwowej Straży Pożarnej;
- posłowie pobierający uposażenia poselskie oraz senatorowie pobierający uposażenie senatorskie;
- sędziowie i prokuratorzy;
- ławnicy sądowi niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające emeryturę lub rentę, osoby w stanie spoczynku pobierające uposażenie lub uposażenie rodzinne oraz osoby pobierające uposażenie po zwolnieniu ze służby lub świadczenie pieniężne o takim samym charakterze;
- uczniowie oraz słuchacze zakładów kształcenia nauczycieli w rozumieniu przepisów o systemie oświaty niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- dzieci przebywające w placówkach pełniących funkcje resocjalizacyjne, wychowawcze lub opiekuńcze lub w domach pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- dzieci do czasu rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego nieprzebywające w placówkach, o których mowa w pkt 18, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, z zastrzeżeniem art. 81 ust. 8 pkt 3;
- studenci i uczestnicy studiów doktoranckich niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 3 ust. 2 pkt 1;
- alumni wyższych seminariów duchownych i teologicznych, postulanci, nowicjusze i junioryści zakonów męskich i żeńskich i ich odpowiedników, z wyłączeniem osób, o których mowa w art. 3 ust. 2 pkt 2;
- słuchacze Krajowej Szkoły Administracji Publicznej im. Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Lecha Kaczyńskiego;
- osoby pobierające stypendium sportowe po ukończeniu 15. roku życia niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- bezrobotni niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez podmiot inny niż powiatowy urząd pracy, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne oraz osoby niepobierające zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego z przyczyn określonych w art. 27 ust. 1 pkt 3-6 i ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 1994 r. o zatrudnieniu i przeciwdziałaniu bezrobociu (Dz.U. z 2003 r. poz. 514, z późn. zm.) niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, objęte indywidualnym programem integracji na podstawie przepisów o pomocy społecznej, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania, przyznane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

- osoby pobierające świadczenie pielęgnacyjne, przyznane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby pobierające zasiłek dla opiekuna, przyznany na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby bezdomne wychodzące z bezdomności niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby objęte indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego lub realizujące kontrakt socjalny w wyniku zastosowania procedury, o której mowa w art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2017 r. poz. 1065, 1292, 1321, 1428 i 1543), niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- kombatanci i osoby represjonowane niepodlegający ubezpieczeniom społecznym w Rzeczypospolitej Polskiej lub niepobierający emerytury lub renty;
- cywilne niewidome ofiary działań wojennych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby korzystające z urlopu wychowawczego niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby, o których mowa w art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- osoby uprawnione do świadczeń alimentacyjnych na podstawie ugody sądowej lub prawomocnego orzeczenia sądu niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;
- rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie pkt 1-33 i 35-37;
- członkowie rad nadzorczych posiadający miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- aplikanci Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury;
- osoby pobierające nauczycielskie świadczenia kompensacyjne.

> **Ważne! Będąc osobą ubezpieczoną, masz obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego tych członków rodziny, którzy nie mają innego tytułu do ubezpieczenia.**

ubezpieczone dobrowolnie

Informacje o tym, jak ubezpieczyć się samodzielnie, znajdziesz w artykule

Jak ubezpieczyć się dobrowolnie.

inne, spełniające warunki określone w ustawie

Prawo do świadczeń finansowanych przez NFZ mają:

- członkowie rodziny osoby ubezpieczonej zgłoszeni do ubezpieczenia:
    - dzieci własne, dzieci małżonka, dzieci przysposobione, wnuki, dzieci obce, dla których ustanowiono opiekę, lub dzieci obce w ramach rodziny zastępczej – do ukończenia przez nie 18. roku życia. Jeśli dziecko kontynuuje naukę po ukończeniu 18 lat, może być zgłoszone do ubezpieczenia jako członek rodziny, nie dłużej jednak niż do ukończenia 26. roku życia
    - dzieci posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności lub inne traktowane na równi mogą być zgłaszane do ubezpieczenia bez ograniczenia wieku
    - małżonkowie

    - krewni wstępni (rodzice, dziadkowie) pozostający z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

- osoby uprawnione do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji – ubezpieczone w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), przebywające na terenie Polski.

Prawo do świadczeń finansowanych z budżetu państwa mają:

- osoby, które posiadają obywatelstwo polskie i nie ukończyły 18. roku życia
- kobiety, które posiadają obywatelstwo polskie, mieszkają na terytorium Polski i są w okresie ciąży, porodu lub połogu (do 42. dnia po porodzie)
- osoby nieubezpieczone spełniające kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej – na podstawie decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby
- osoby, które były narażone na choroby zakaźne takie jak błonica, cholera, czerwonka, dur brzuszny, dury rzekome A, B i C, nagminne porażenie dziecięce lub zaraziły się nimi
- osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków – w zakresie leczenia odwykowego
- osoby z zaburzeniami psychicznymi – w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej
- posiadacze Karty Polaka – w zakresie korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w stanach nagłych, chyba że umowa międzynarodowa, w której Polska jest stroną, przewiduje zasady bardziej korzystne.

> **Dzieci mają czasem własny tytuł do ubezpieczenia (np. renta), niezależnie od tego, czy rodzice (bądź inni opiekunowie prawni) są ubezpieczeni.**

Obowiązkowe składki zdrowotne pobierane są przede wszystkim przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (m.in. z wynagrodzeń, rent i emerytur), a następnie przekazywane do NFZ.

> **W razie stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego każda osoba – niezależnie od tego, czy jest ubezpieczona, czy nie – ma prawo do natychmiastowej pomocy medycznej. Nie zawsze jest to jednak pomoc bezpłatna.**

Dokumenty potwierdzające prawo do świadczeń

Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej jest:

- dla osoby zatrudnionej na umowę o pracę:
    - raport miesięczny ZUS RMUA wydany przez pracodawcę + ZUS ZUA lub ZUS ZZA
    - aktualne zaświadczenie z zakładu pracy;
- dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą:
    - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne + ZUS ZUA (ZUS ZZA);
- dla osoby ubezpieczonej w KRUS:
    - zaświadczenie;

- dla emerytów i rencistów:
  - legitymacja emeryta-rencisty
  - aktualne zaświadczenie z ZUS/KRUS/WBE/ZER;
- dla osoby zarejestrowanej jako bezrobotna:
  - aktualne zaświadczenie z urzędu pracy;
- dla osoby dobrowolnie ubezpieczonej:
  - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłacenia składki zdrowotnej + potwierdzenie zgłoszenia w ZUS (ZUS ZZA);
- dla osoby posiadającej prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na mocy art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:
  - decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy wydana na 90 dni;
- dla osób pobierających zasiłek chorobowy, wypadkowy, rehabilitacyjny, macierzyński w okresie pobierania zasiłku:
  - zaświadczenie o wypłacaniu zasiłku lub dokument potwierdzający wypłatę świadczenia pieniężnego;
- dla osób przebywających na ciągłym zwolnieniu lekarskim:
  - zaświadczenie z ZUS/KRUS informujące o ciągłości zwolnienia;
- dla osób ubiegających się o przyznanie emerytury lub renty:
  - zaświadczenie z ZUS/KRUS potwierdzające ubieganie się o przyznanie emerytury lub renty;
- dla członka rodziny ubezpieczonego:
  - dowód opłacenia składki przez głównego płatnika oraz zgłoszenie do ubezpieczenia członka rodziny, np. druki: ZUS RMUA + ZUS ZCNA
  - aktualne zaświadczenie wydane przez pracodawcę
  - zaświadczenie wydane przez ZUS o zgłoszeniu członków rodziny
  - dla uczniów i studentów (pomiędzy 18 a 26 r. ż.) niezbędna jest legitymacja szkolna lub studencka;
- dla osoby uprawnionej do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji:
  - poświadczenie wydane przez NFZ
  - certyfikat zastępujący EKUZ
  - karta EKUZ.

Kiedy ustaje prawo do świadczeń?

Prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ustaje zazwyczaj po upływie 30 dni od dnia wygaśnięcia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, np.

- w przypadku ustania stosunku pracy (np. z tytułu umowy o pracę)

- w przypadku zakończenia lub zawieszenia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej
- w przypadku osób zatrudnionych, pozostających na urlopie bezpłatnym.

Jeśli jesteś osobą, która:

- ukończyła szkołę ponadpodstawową lub została skreślona z listy uczniów – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje Ci przez 6 miesięcy od dnia zakończenia nauki lub skreślenia z listy uczniów
- ukończyła szkołę wyższą lub została skreślona z listy studentów lub doktorantów – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje Ci przez 4 miesiące od dnia zakończenia nauki lub skreślenia z listy studentów lub doktorantów
- ma zawieszone prawo do renty socjalnej – w przypadkach, o których mowa w art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 1300) – prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przysługuje przez 90 dni od ustania ubezpieczenia zdrowotnego w NFZ.

> **Jeśli Twoje prawo do świadczeń wygasło, a chcesz nadal korzystać z opieki zdrowotnej w ramach NFZ, musisz uzyskać prawo do ubezpieczenia. Możesz np. ubezpieczyć się dobrowolnie lub zostać zgłoszonym jako członek rodziny. Jeżeli tego nie zrobisz, możesz ponieść koszty udzielonych świadczeń.**

Więcej informacji na ten temat znajdziesz w **serwisie NFZ**.

Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (**Dz.U. z 2021, poz. 1285 z późn. zm.**)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 marca 2021 r. w sprawie wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej (**Dz.U. 2021 poz. 475**)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie warunków występowania o sporządzenie dokumentu elektronicznego potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej (**Dz.U. z 2012 r. poz. 1500 z późn. zm.**)