



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
X kadencja

Druk nr 526-A

Warszawa, 18 lipca 2024 r.

Pan

Szymon Hołownia

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 36 ust. 1a regulaminu Sejmu wnoszę **autopoprawkę** do poselskiego projektu ustawy:

- o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

(-) Ryszard Petru

Przedstawiciel Wnioskodawców

AUTOPOPRAWKA

do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 526)

1) w art. 1 w pkt 1 w lit. a w ust. 4 w pkt 2 i 3 wyrazy "300 zł" zastępuje się wyrazami "4% podstawy wymiaru, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1";

2) w art. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie;

"2) art. 79 i art. 79a otrzymują brzmienie:

„Art. 79. 1. Składka zdrowotna wynosi:

- 1) 4% podstawy wymiaru, jeżeli łączna kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym nie przekracza kwoty 85 000 zł;
- 2) 7% podstawy wymiaru, jeżeli łączna kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym przekracza kwotę 85 000 zł i jest nie wyższa niż 300 000 zł;
- 3) 9,4% podstawy wymiaru, jeżeli łączna kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym jest wyższa niż 300 000 zł.”,

2. W przypadku gdy w trakcie roku kalendarzowego łączna kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń, od których uzależniona jest wysokość składki przekroczy 85 000 zł albo 300 000 zł składka jest opłacana w wysokości, o której mowa odpowiednio w ust. 1 pkt 2 albo 3, za wszystkie miesiące od początku roku kalendarzowego. Dopłata składki do wysokości określonej w zdaniu pierwszym za miesiące, w których składka była opłacona w niższej wysokości następuje przy opłacie składki za miesiąc, w którym nastąpiło przekroczenie kwoty, od której zależy wysokość składki.

3. W przypadku gdy w danym miesiącu kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczenia jest niższa od kwoty obowiązującego minimalnego wynagrodzenia wysokość składki wynosi 9% tego przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczenia, nie więcej jednak niż kwota, o której mowa w ust. 1 pkt 1.

4. Składka jest miesięczna i niepodzielna.

Art. 79a. Podstawę wymiaru składki zdrowotnej stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszane przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.”;

3) w art. 1 skreśla się pierwszą zmianę oznaczoną jako pkt 3;

4) w art. 1 w drugiej zmianie oznaczonej jako pkt 3:

a) w lit. e:

- w ust. 2ya wyrazy "525 zł" zastępuje się wyrazami "7% podstawy wymiaru, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 2",
- w ust. 2z wyrazy "300 zł" zastępuje się wyrazami "4% podstawy wymiaru, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1",

b) w lit. i w ust. 7 wyrazy "300 zł" zastępuje się wyrazami "4% podstawy wymiaru, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1";

5) w art. 1 w pkt 4 w lit. a ust. 2 otrzymuje brzmienie:

"2. W przypadku gdy łączna kwota przychodów ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 1, w trakcie roku kalendarzowego przekroczy kwotę 85 000 zł oraz 300 000 zł ubezpieczony od miesiąca, w którym nastąpiło przekroczenie, opłaca składkę w wysokości określonej odpowiednio w art. 79 ust. 1 pkt 2 albo 3 oraz dokonuje dopłaty, o której mowa w art. 79 ust. 2, a jeżeli nie jest płatnikiem składki od tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka, informuje płatnika składek o nowej wysokości składki należnej od tego miesiąca oraz o konieczności odprowadzenia składki, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 2 albo 3 oraz dokonania dopłaty, o której mowa w art. 79 ust. 2. W przypadku zmiany wysokości składki w trakcie roku kalendarzowego ubezpieczonemu przysługuje prawo zmiany tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka.";

6) treść uzasadnienia projektu od akapitu na stronie 12 zaczynającego się od wyrazów "Proponowana ustawa oznacza znaczne uproszczenie" do akapitu na stronie 13 rozpoczynającego się od wyrazów "Pozostałe zmiany dostosowują zasady oskładkowania" otrzymuje brzmienie:

"Proponowana ustawa oznacza znaczne uproszczenie zasad obliczania składki zdrowotnej płaconej przez pracujących oraz przedsiębiorców, a także realną obniżkę tychże składek. Projekt zakłada opłacanie jednej składki od wszystkich oskładkowanych przychodów

ubezpieczonego. Zamiast dotychczasowej składki proporcjonalnej wprowadzone będą trzy ryczałtowe kwoty w wysokości stanowiącej 4%, 7% albo 9,4% podstawy wymiaru, za którą przyjmuje się przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. W trzecim kwartale roku 2023 kwota ta wynosiła 7465,32 zł. Wysokość składki w konkretnym miesiącu uzależniona będzie od kwoty wszystkich oskładkowanych przychodów ubezpieczonego od początku roku kalendarzowego w przedziałach do 85 000 zł, powyżej 85 000 zł do 300 000 zł oraz powyżej 300 000 zł, co oznacza, że na dzień wniesienia projektu kwoty te wyniosłyby odpowiednio w zaokrągleniu 300 zł, 525 zł i 700 zł. Podkreślić jednak trzeba, że w związku, z tym że ustawa wejdzie w życie 1 stycznia 2025 r. podstawą wymiaru będzie przeciętne wynagrodzenie z trzeciego kwartału 2024 r. co spowoduje, że już w pierwszym roku obowiązywania ustawy nastąpi zwiększenie tych kwot o procentowy wzrost tego wynagrodzenia rok do roku.

Projekt przewiduje, że w przypadku gdy w trakcie roku kalendarzowego łączna kwota oskładkowanych przychodów przekroczy 85 000 zł albo 300 000 zł składka będzie opłacana w wysokości, określonej dla danego przedziału za wszystkie miesiące od początku roku kalendarzowego. Oznacza to, że ubezpieczony będzie musiał dokonać dopłaty składki za miesiące, w których składka był opłacona w niższej wysokości.

Projektodawcy uznając, że wprowadzone zmiany nie mogą mieć skutków negatywnych dla osób osiągających najniższe dochody proponują, żeby w przypadku gdy w danym miesiącu kwota przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczenia jest niższa od kwoty obowiązującego minimalnego wynagrodzenia wysokość składki wynosi 9% tego przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczenia, nie więcej jednak niż najniższa składka wprowadzona nowelizacją. Pozwoli to uniknąć podwyżki składek w porównaniu ze stanem obecnym.

Zasadniczą zmianą wprowadzoną nowelizacją będzie zasada, że w przypadku wykonywania różnych działalności zarobkowych i pobierania świadczeń, czego skutkiem będzie uzyskiwanie oskładkowanego przychodu z różnych źródeł, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana będzie tylko od jednego z tych tytułów lub przychodów wskazanego przez ubezpieczonego, z tym że nie może być to tytuł lub przychód, od którego składka jest finansowana przez budżet państwa. W przypadku gdy łączna kwota przychodów takiego ubezpieczonego w trakcie roku kalendarzowego ze wszystkich źródeł przychodu przekroczy kwotę 85 000 zł oraz 300 000 zł

ubezpieczony od miesiąca, po którym nastąpiło przekroczenie, opłacać będzie składkę w wysokości odpowiednio 7% albo 9,4% podstawy wymiaru. Jeżeli nie jest płatnikiem składki od tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka, informować będzie płatnika składek o nowej wysokości składki należnej od tego miesiąca. W przypadku zmiany wysokości składki w trakcie roku kalendarzowego ubezpieczony będzie miał prawo zmiany tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka, co pozwoli mu dostosować się do istotnych zmian w strukturze jego dochodów, tak aby nie musiał opłacać wyższej składki z relatywnie niższych przychodów. Projekt przewiduje, że Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia formę, sposób i terminy wskazania przez ubezpieczonego tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka zdrowotna w takim przypadku, przekazywania płatnikowi informacji o nowej wysokości w trakcie roku kalendarzowego, a także składania oświadczenia o zmianie tytułu lub przychodu, od którego jest opłacana składka.";

7) treść uzasadnienia projektu po wyrazach "Przewidywane skutki społeczne, gospodarcze, finansowe i prawne" do wyrazów "Źródła finansowania" otrzymuje brzmienie

"Skutki społeczne

Proponowana ustawa wpłynie na sytuację znacznej większości osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego w I kwartale roku 2024 (ostatnie dostępne dane) w Polsce pracowało:

- 13,9 mln pracowników najemnych
- 3,2 mln pracodawców i pracujących na własny rachunek, z czego około 1 mln ubezpieczone było z tytułu pracy w indywidualnym gospodarstwie rolnym. Przedsiębiorców i samozatrudnionych niezajmujących się rolnictwem jest więc ok. 2,2 mln.

Proponowana ustawa dotyczyć więc będzie ok. 16 mln osób aktywnych zawodowo w polskiej gospodarce i wiązać się będzie ze zmniejszeniem wysokości płaconych przez nich składek na ubezpieczenie zdrowotne. Skutki społeczne proponowanych zmian będą pozytywne. Zwiększą się dochody całego społeczeństwa, w tym także jego nieaktywnej zawodowo części. Wpłynie to korzystnie na lepsze zaspokajanie potrzeb społecznych, poprawę sytuacji zdrowotnej, co także obniży koszty udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Skutki gospodarcze

Proponowana ustawa wiązać się będzie ze znaczną obniżką składek na ubezpieczenie zdrowotne płacone przez pracowników oraz przedsiębiorców.

Zgodnie z szacunkami wnioskodawców pracownik zarabiający w 2024 r. przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej wynoszące 7155,48 zł brutto zgodnie z niniejszą propozycją płaciłby, gdyby ustawa już obowiązywała, maksymalną miesięczną składkę w wysokości 525 zł. Pracownik zarabiający dwukrotność wynagrodzenia przeciętnego (tj. 14310,96 zł) zgodnie niniejszą propozycją płaciłby składkę w wysokości 525 zł przez cały rok (obecnie Pracownik zarabiający wynagrodzenie medianowe (4217 zł brutto w roku 2022, ostatnie dostępne dane) płaciłby składkę w wysokości 300 zł (a nie 317 zł).

W przypadku przedsiębiorców proponowana ustawa również oznaczać będzie zmniejszenie wysokości płaconych składek oraz uproszczenie systemu ich naliczania. Obecnie minimalna wysokość składki zdrowotnej przez przedsiębiorcę wynosi 381,78 zł – proponowane zmiany obniżyłyby tę wartość do 300 zł, biorąc za punkt odniesienia dane o przeciętnym wynagrodzeniu za trzeci kwartał roku 2023. Wprowadzony zostanie też górny limit wysokości składki zdrowotnej – obecnie jest on nieograniczony (w przypadku podatników rozliczających się wg skali lub podatkiem liniowym) natomiast proponowane rozwiązanie ograniczy wysokość tej składki do 9,4% przeciętnego wynagrodzenia z trzeciego kwartału roku poprzedniego. Pozwoli to częściowo rozwiązać problem wysokich kosztów działalności gospodarczej, będący jedną z barier rozwojowych polskich firm a także przeszkodą dla inwestycji (w ostatnim roku odnotowano ich spadek o ok. 1,5%), Jednocześnie będzie źródłem wzrostu gospodarczego jako efekt niższych kosztów działalności i większych środków na inwestycje.

Skutki finansowe

Ustawa nie spowoduje skutków finansowych w budżetach jednostek samorządu terytorialnego. Zgodnie z szacunkami wnioskodawców przytoczone rozwiązanie doprowadzi do zmniejszenia przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. Szacuje się, że po ich wprowadzeniu łączny ubytek przychodów NFZ szacowany jest na ok. 25 - 30 mld zł.

UZASADNIENIE AUTOPOPRAWKI

Wniesienia autopoprawki do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 526) wynika z konieczności doprecyzowania brzmienia projektu i jego uzasadnienia oraz uspoźnienia z celami jakie założyli wnioskodawcy.

Wprowadzone zmiany mają na celu:

- inne określenie sposobu waloryzacji składki, bezpośrednio o wzrost przeciętnego wynagrodzenia rok do roku, co jednocześnie zmniejszy ujemne skutki finansowe dla NFZ,
- przesądzenie, że w przypadku gdy ubezpieczony przekracza w trakcie roku kalendarzowego jeden z progów przychodów, od którego uzależniona jest wysokość składki, to składka taka obowiązuje go od początku roku i jest obowiązany do dopłaty z tego tytułu za wszystkie miesiące, za które opłacał składkę w niższym przedziale dochodów,
- nieobciążanie składką w większej wysokości niż dotychczas, osób osiągających niski przychód oskładkowany,
- urealnienia skutków finansowych jakie niesie za sobą wejście w życie ustawy dla budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia.

Warszawa, 26 lipca 2024 r.

BEOS-WPEiM-1692/24

SEKRETARIAT GŁÓWNY
L.dz. DS.1120.298.2.2024
Data wpływu 26.07.2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia

w sprawie stwierdzenia, czy poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk 526) w wersji uwzględniającej autopoprawkę z dnia 18 lipca 2024 r. (przedstawiciele wnioskodawców: poseł Mirosław Suchoń oraz poseł Ryszard Petru) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a regulaminu Sejmu

Projekt ustawy zakłada zmianę artykułów: 68, 79, 79a, 81, 82, 84 i 86 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ (dalej: ustawa). W projekcie proponuje się zmianę sposobu obliczania oraz wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne. Projekt zakłada wprowadzenie zróżnicowanej składki zdrowotnej: w wysokości 4%, 7% albo 9,4% podstawy wymiaru. Wysokość składki będzie zależała od wysokości łącznej kwoty przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym². Podstawę wymiaru składki zdrowotnej będzie stanowiła kwota przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Monitorze Polskim. Projekt przewiduje, iż w przypadku zbiegu obowiązku zapłaty składki, jeżeli ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego lub gdy w ramach jednego z tytułów do objęcia ubezpieczeniem uzyskuje więcej niż jeden przychód, składka na ubezpieczenie zdrowotne będzie opłacana tylko od jednego z tych tytułów lub przychodów (art. 1 pkt 4 projektu w zakresie zmiany art. 82 ust. 1 ustawy). Projekt przewiduje także zmiany innych ustaw, będące konsekwencją zmiany systemu obliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne.

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146.

² Zgodnie z obowiązującym art. 79 ustawy składka wynosi co do zasady 9% podstawy wymiaru, czyli dochodu pomniejszonego o składki na ubezpieczenie społeczne.

Są to:

- zmiana ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych³ – zgodnie z projektem nie będzie można zaliczyć części składki na ubezpieczenie zdrowotne do kosztów uzyskania przychodów z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej (uchylenie art. 23 ust. 1 pkt 58 ustawy o podatku dochodowym);
- zmiana artykułów: 41, 46 i 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych⁴;
- zmiana artykułów 11, 31 i 52 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne⁵.

Projekt zawiera przepisy przejściowe, zakładające, że do rozliczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne należnych za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 r. oraz do obliczenia podatku od osób fizycznych i zryczałtowanego podatku od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne będą stosowane przepisy dotychczasowe (art. 5 i 6 projektu).

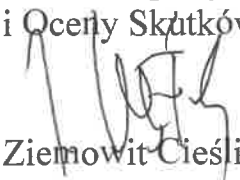
Projekt ustawy nie zawiera przepisów mających na celu wykonanie prawa Unii Europejskiej.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk 526) w wersji uwzględniającej autopoprawkę z dnia 18 lipca 2024 r. nie jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej.

Autor:

Dorota Olejniczak
ekspert ds. legislacji
w Biurze Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Akceptował:
Wicedyrektor
Biura Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji



Ziemowit Cieślak

³ Dz. U. z 2024 r. poz. 226, ze zmianami.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 497.

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 776.

Warszawa, 26 lipca 2024 r.

BEOS-WPEiM-1691/24

SEKRETARIAT ZŁOY SZEFA KS

L.dz. DS.MO.298.2024

Data wpływu 26. 07. 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk 526) w wersji uwzględniającej autopoprawkę z dnia 18 lipca 2024 r. (przedstawiciele wnioskodawców: poseł Mirosław Suchoń oraz poseł Ryszard Petru)

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 roku – Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (Monitor Polski z 2022 r. poz. 990, ze zmianami) sporządza się następującą opinię:

1. Przedmiot projektu ustawy

Projekt ustawy zakłada zmianę artykułów: 68, 79, 79a, 81, 82, 84 i 86 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹ (dalej: ustawa). W projekcie proponuje się zmianę sposobu obliczania oraz wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne. Projekt zakłada wprowadzenie zróżnicowanej składki zdrowotnej: w wysokości 4%, 7% albo 9,4% podstawy wymiaru. Wysokość składki będzie zależała od wysokości łącznej kwoty przychodu, dochodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym². Podstawę wymiaru składki zdrowotnej będzie stanowiła kwota przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Monitorze Polskim. Projekt przewiduje, iż w przypadku zbiegu obowiązku zapłaty składki, jeżeli ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego lub gdy w ramach jednego z tytułów do objęcia ubezpieczeniem uzyskuje więcej niż jeden przychód, składka na ubezpieczenie zdrowotne będzie opłacana tylko od jednego z tych tytułów lub przychodów (art. 1 pkt 4 projektu w zakresie zmiany art. 82 ust. 1 ustawy). Projekt przewiduje także zmiany innych ustaw, będące konsekwencją zmiany systemu obliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne.

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146.

² Zgodnie z obowiązującym art. 79 ustawy składka wynosi co do zasady 9% podstawy wymiaru, czyli dochodu pomniejszonego o składki na ubezpieczenie społeczne.

Są to:

- zmiana ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych³ – zgodnie z projektem nie będzie można zaliczyć części składki na ubezpieczenie zdrowotne do kosztów uzyskania przychodów z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej (uchylenie art. 23 ust. 1 pkt 58 ustawy o podatku dochodowym);
- zmiana artykułów 41, 46 i 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych⁴;
- zmiana artykułów 11, 31 i 52 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne⁵.

Projekt zawiera przepisy przejściowe, zakładające, że do rozliczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne należnych za okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2024 r. oraz do obliczenia podatku od osób fizycznych i zryczałtowanego podatku od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne będą stosowane przepisy dotychczasowe (art. 5 i 6 projektu).

Proponowana ustawa ma wejść w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

2. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem ustawy

W prawie Unii Europejskiej w zakresie ochrony zdrowia należy wskazać art. 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (dalej: TfUE). Zgodnie z tym przepisem Unia Europejska dąży do osiągnięcia wysokiego poziomu ochrony zdrowotnej w ramach wszystkich swoich polityk i działań. Działanie Unii, uzupełniające polityki krajowe, nakierowane jest na poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwanie źródeł zagrożeń. Formułowanie krajowych polityk zdrowotnych jest wyłączną kompetencją państw członkowskich, a działania UE nie obejmują określania polityk zdrowotnych ani organizacji i świadczenia usług zdrowotnych i opieki medycznej w państwach członkowskich.

W dziedzinie świadczeń zabezpieczenia społecznego, a więc m.in. świadczeń z tytułu choroby, należy wskazać rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (dalej: rozporządzenie (WE) nr 883/2004)⁶ oraz rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 r. dotyczące wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (dalej: rozporządzenie (WE) nr 987/2009)⁷.

³ Dz. U. z 2024 r. poz. 226, ze zmianami.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 497.

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 776.

⁶ Dz. Urz. UE L 166 z 30.4.2004 r., s. 1, ze zmianami; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 5, t. 5, str. 72.

⁷ Dz. Urz. UE L 284 z 30.10.2009 r., s. 1, ze zmianami.

3. Analiza przepisów projektu ustawy pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Zgodnie z art. 168 TfUE kwestie dotyczące finansowania publicznej opieki zdrowotnej należą do kompetencji państw członkowskich. Dotyczy to także określania zasad, jakim podlega ubezpieczenie zdrowotne. Zasady obliczania i opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne są regulowane przepisami krajowymi.

Przepisy rozporządzeń (WE) nr 883/2004 oraz (WE) nr 987/2009 obejmują swoim zakresem świadczenia z tytułu choroby. Przepisy dotyczące koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego nie zastępują systemów krajowych jednolitym systemem europejskim. Państwa członkowskie UE decydują m.in. o poziomie świadczeń oraz warunkach kwalifikujących do ich uzyskania. Rozporządzenie (WE) nr 883/2004 ustanawia wspólne zasady dotyczące ochrony praw w zakresie zabezpieczenia społecznego podczas przemieszczania się w ramach Unii Europejskiej UE, a także Islandii, Liechtensteinu, Norwegii i Szwajcarii. Zgodnie z zasadą równego traktowania beneficjenci objęci ubezpieczeniem w danym państwie członkowskim mają takie same prawa i obowiązki jak obywatele tego państwa (art. 4 rozporządzenia).

Przepisy projektu nie są sprzeczne ze wskazanymi regulacjami prawa Unii Europejskiej.

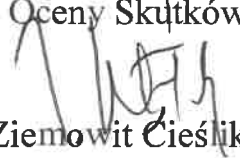
4. Konkluzja

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk 526) w wersji uwzględniającej autopoprawkę z dnia 18 lipca 2024 r. nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Autor:

Dorota Olejniczak
ekspert ds. legislacji
w Biurze Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Akceptował:
Wicedyrektor
Biura Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji


Ziemowit Cieślak