



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
X kadencja

Druk nr 526

Warszawa, 25 czerwca 2024 r.

Pan

Szymon Hołownia

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

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

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy pana posła Mirosława Suchonia i pana posła Ryszarda Petru.

(-) Izabela Bodnar; (-) Elżbieta Burkiewicz; (-) Żaneta Cwalina-Śliwowska; (-) Sławomir Ćwik; (-) Piotr Górnikiewicz; (-) Paulina Hennig-Kloska; (-) Rafał Kasprzyk; (-) Rafał Komarewicz; (-) Aleksandra Leo; (-) Adam Luboński; (-) Maja Ewa Nowak; (-) Barbara Okuła; (-) Barbara Oliwiecka; (-) Łukasz Osmalak; (-) Ryszard Petru; (-) Norbert Pietrykowski; (-) Bartosz Romowicz; (-) Ewa Schädler; (-) Marcin Skonieczka; (-) Piotr Paweł Strach; (-) Mirosław Suchoń; (-) Ewa Szymanowska; (-) Paweł Śliz; (-) Wioleta Tomczak; (-) Kamil Wnuk; (-) Tomasz Zimoch.

U S T A W A

z dnia 2024 r.

o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 68:

a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana przez:

- 1) osobę, o której mowa w ust. 1, jest ustalana na zasadach określonych w art. 79 ust. 1, nie niższej jednak od kwoty odpowiadającej przeciętnemu wynagrodzeniu;
- 2) korzystającego, o którym mowa w ust. 2, wynosi 300 zł;
- 3) osobę, o której mowa w art. 3 ust. 2 pkt 1–4, wynosi 300 zł.”,

b) w ust. 8 pkt 1–5 otrzymują brzmienie:

- „1) 20% dochodów przyjętych dla ustalenia składki dla osoby, której przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacaniu składek wynosi nieprzerwanie od 3 miesięcy do roku;
- 2) 50% dochodów przyjętych dla ustalenia składki dla osoby, której przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacaniu składek wynosi nieprzerwanie powyżej roku do 2 lat;
- 3) 100% dochodów przyjętych dla ustalenia składki osoby, której przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacaniu składek wynosi nieprzerwanie powyżej 2 lat do 5 lat;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawę z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i ustawę z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne.

- 4) 150% dochodów przyjętych dla ustalenia składki osoby, której przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacaniu składek wynosi nieprzerwanie powyżej 5 lat do 10 lat;
 - 5) 200% dochodów przyjętych dla ustalenia składki dla osoby, której przerwa w ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacaniu składek wynosi nieprzerwanie powyżej 10 lat.”;
- 2) art. 79 otrzymuje brzmienie:
- „Art. 79. 1. Składka zdrowotna wynosi:
- 1) 300 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym nie przekracza kwoty 85 000 zł;
 - 2) 525 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym przekracza kwotę 85 000 zł i nie przekracza 300 000 zł;
 - 3) 700 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym przekracza 300 000 zł.
2. Składka jest miesięczna i niepodzielna.”;
- 3) art. 79a otrzymuje brzmienie:
- „Art. 79a. Wysokość składki określonej w art. 68 ust. 4 pkt 2 i 3, art. 79 i art. 81 ust. 2ya, 2z i 7 jest waloryzowana od dnia 1 stycznia każdego roku średniorocznym wskaźnikiem wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, liczonym dla roku poprzedzającego o dwa lata rok kalendarzowy, na który jest ustalana waloryzacja i roku poprzedzającego rok, na który jest ustalana waloryzacja.
2. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” do dnia 15 grudnia, w drodze obwieszczenia, zwaloryzowane kwoty wysokości składek na rok następny.”;
- 3) w art. 81:
- a) ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:
- „1. Do ustalenia łącznej kwoty wynagrodzenia, od której zależy wysokość składki zdrowotnej osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, d–i i pkt 3 i 35, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób.

2. Łączną kwotę przychodu, od której zależy wysokość składki zdrowotnej osób prowadzących działalność pozarolniczą, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, 3, 4 i 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, stanowi łączny przychód stanowiący podstawę do obliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych z miesięcy poprzedzających w danym roku kalendarzowym miesiąc, na który jest ustalana składka.”,

b) uchyla się ust. 2–2d,

c) ust. 2e otrzymuje brzmienie:

„2e. Łączną kwotę przychodu, od której zależy wysokość składki zdrowotnej osób prowadzących działalność pozarolniczą, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, 3, 4 i 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, które stosują opodatkowanie w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2540 oraz z 2023 r. poz. 1059 i 1414), stanowi łączny przychód stanowiący podstawę do obliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych z miesięcy poprzedzających w danym roku kalendarzowym miesiąc, na który jest ustalana składka.”,

d) uchyla się ust. 2f–2y,

e) ust. 2ya i 2z otrzymują brzmienie:

„2ya. Składka na ubezpieczenie zdrowotne osób współpracujących z osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą oraz osobami, o których mowa w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, wynosi 525 zł.

2z. Składka na ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność pozarolniczą, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, które stosują opodatkowanie w formie karty podatkowej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, wynosi 300 zł.”;

f) uchyla się ust. 2za–2zd;

g) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Łączną kwotę dochodu, od której zależy wysokość składki zdrowotnej osób osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 5–13, stanowią kwoty uposażenia wypłaconego w roku kalendarzowym, w którym ustalana jest wysokość składki.

4. Łączną kwotę dochodu, od której zależy wysokość składki zdrowotnej osób osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 4, stanowi kwota specjalnego zasiłku opiekuńczego wypłaconego w roku kalendarzowym, w którym ustalana jest wysokość składki na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.”,

h) uchyla się ust. 5 i 6,

i) ust. 7 i 8 otrzymują brzmienie;

„7. Składka na ubezpieczenie zdrowotne funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej będących w służbie kandydackiej wynosi 300 zł.

8. Kwota składek na ubezpieczenie zdrowotne dla:

- 1) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 15a, wynosi 9% uzyskiwanej diety,
- 2) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 16a, wynosi 9% rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego,
- 3) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 19, wynosi 9% specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
- 4) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 22 i 23, wynosi 9% pobieranego stypendium,
- 5) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 24, pobierających zasiłek dla bezrobotnych lub stypendium wynosi 9% pobieranego zasiłku dla bezrobotnych lub stypendium,
- 6) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 24a, wynosi 9% pobieranego stypendium,
- 7) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 25, pobierających zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne wynosi 9% zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,
- 8) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 26, wynosi 9% przyznanego zasiłku stałego z pomocy społecznej,
- 9) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 27, 29 i 30, wynosi 9% maksymalnej kwota zasiłku stałego z pomocy społecznej,

- 10) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 28, wynosi 9% specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
- 11) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 28a, wynosi 9% świadczenia pielęgnacyjnego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
- 12) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 28b, wynosi 9% zasiłku dla opiekuna przysługującego na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- 13) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 28c i 28d, wynosi 9% pobieranego świadczenia wspierającego, o którym mowa w ustawie z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym,
- 14) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 32 i 32a, wynosi 9% specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
- 15) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 33, wynosi 9% otrzymanych alimentów, nie wyższa jednak niż 9% specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
- 16) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 35a, wynosi 9% wynagrodzenia pobieranego z tego tytułu, a w przypadku osób uzyskujących przychody, o których mowa w art. 13 pkt 5 lub 6 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, wynosi 9% wynagrodzenia pobranego z tego tytułu ponad kwotę 6000 zł,
- 17) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 36, wynosi 9% pobieranego stypendium,
- 18) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 37, wynosi 9% nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
- 19) osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. f i pkt 21, z wyłączeniem osób duchownych będących podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych lub zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób duchownych, wynosi 9% wysokości specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych

– nie więcej jednak niż kwota, o której mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 obowiązująca w danym roku kalendarzowym.”,

j) po ust. 8 dodaje się ust. 8a w brzmieniu:

„8a. Kwota składki od osoby, o której mowa w art. 66 ust. 1 pkt 38, jest ustalana na zasadach określonych w art. 79 ust. 1 i art. 79a, przyjmując za podstawę ustalenia wysokości składki w kolejnych miesiącach sumę kwot prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, licząc od początku roku.”;

k) uchyla się ust. 9.

l) ust. 10 otrzymuje brzmienie;

"10. Wysokość składki zdrowotnej dla osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. f i pkt 21, z wyłączeniem osób duchownych będących podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych lub zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób duchownych, wynosi 9% specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.";

4) w art. 82:

a) ust. 1–2a otrzymują brzmienie:

„1. W przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 lub gdy w ramach jednego z tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego wymienionych w art. 66 ust. 1 ubezpieczony uzyskuje więcej niż jeden przychód, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest 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.

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, po którym nastąpiło przekroczenie, opłaca składkę w wysokości określonej odpowiednio w art. 79 ust. 1 pkt 2 albo 3, 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. W przypadku zmiany wysokości składki w trakcie roku kalendarzowego ubezpieczonemu przysługuje prawo zmiany tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka.

2a. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia formę, sposób i terminy:

- 1) wskazania przez ubezpieczonego tytułu lub przychodu, od którego opłacana jest składka zdrowotna w przypadku, o którym mowa w ust. 1,
- 2) przekazywania płatnikowi informacji o nowej wysokości w trakcie roku kalendarzowego,
- 3) składania oświadczenia o zmianie tytułu lub przychodu, od którego jest opłacana składka

– uwzględniając minimalizację procedur i konieczność dochowania terminów opłacania składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i zdrowotne.",

b) uchyla się ust. 2b–4a,

c) w ust. 9b wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Składka na ubezpieczenie zdrowotne nie jest opłacana przez osobę, o której mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, dla której miesięczna kwota stanowiąca podstawę obliczenia składki jest nie wyższa niż minimalne wynagrodzenie obowiązujące w dniu 1 stycznia danego roku, od tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c, lub tytułu, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1a, w przypadku gdy osoba ta:”;

5) w art. 84 ust. 2 otrzymuje brzmienie;

„2. W przypadku gdy wypłata przychodu objętego obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne jest dokonywana przez komornika, składkę na ubezpieczenie zdrowotne opłaca ubezpieczony bezpośrednio na rachunek bankowy wskazany przez Fundusz.”;

6) w art. 86 w ust. 1 pkt 13a otrzymuje brzmienie;

„13a) osób zatrudnionych jako niania, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, opłaca Zakład Ubezpieczeń Społecznych – do kwoty nie wyższej za każdy miesiąc niż wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego zgodnie z przepisami o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;”.

Art. 2. W ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 226 i 232) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 23 w ust. 1 pkt 58 otrzymuje brzmienie:

„58) składek na ubezpieczenie zdrowotne;”;

2) w art. 30c:

a) w ust. 2 w pkt 2 uchyla się w lit. b,

- b) w ust. 3 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie;
„Składki na ubezpieczenia społeczne, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 2 i 2a, wpłaty na indywidualne konto zabezpieczenia emerytalnego określone w art. 26 ust. 1 pkt 2b oraz dokonane darowizny na cele kształcenia zawodowego określone w art. 26 ust. 1 pkt 9 lit. d, podlegają odliczeniu od dochodu, jeżeli nie zostały:”;
- 3) w art. 44 uchyla się ust. 6j.

Art. 3. W ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 497) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 41 w ust. 3:
 - a) pkt 5 otrzymuje brzmienie;
"5) kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne, z uwzględnieniem podziału na podmioty, które finansują składki;"
 - b) uchyla się pkt. 5b;
- 2) w art. 46 w ust. 4 uchyla pkt 6aa;
- 3) w art. 47 w ust. 2d otrzymuje brzmienie:
„2d. Duchowni opłacający składki wyłącznie za siebie są zwolnieni z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej:
 - 1) zadeklarowali do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne – kwotę w wysokości określonej w art. 18 ust. 4 pkt 5a lub w ust. 4c;
 - 2) na ubezpieczenia zdrowotne – wskazali kwotę w wysokości określonej w art. 81 ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”.

Art. 4. W ustawie z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 776) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 11 uchyla się ust. 1a i 1b;
- 2) w art. 31:
 - a) uchyla się ust. 1 i 2,
 - b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:
„3. Podatnicy płacą podatek dochodowy w formie karty podatkowej bez wezwania w terminie do 7. dnia każdego miesiąca za miesiąc ubiegły, a za grudzień

– w terminie do dnia 28 grudnia roku podatkowego, na rachunek urzędu skarbowego.”;

3) w art. 52 w ust. 1 w pkt 2 średnik zastępuje się kropką i uchyla się pkt 2.

Art. 5. Do rozliczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne należnych za okres od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. stosuje się przepisy dotychczasowe

Art. 6. Do ustalenia wysokości podatku dochodowego od osób fizycznych oraz zryczałtowanego podatku dochodowego do niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne z rok 2024 stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 7. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

UZASADNIENIE

Potrzeba i cel wydania ustawy

Proponowany projekt ustawy ma na celu przywrócenie idei składki zdrowotnej jaka przyświecała jej powstaniu jako ubezpieczenia na wypadek choroby, bez względu na zamożność płatnika składek. Taka konstrukcja składki dla przedsiębiorców obowiązywała do roku 2022, kiedy został wprowadzony tak zwany „Polski Ład”, którego celem był wzrost oskładkowania osób pracujących. Składka zdrowotna stała się parapodatkiem opłacanym w związku z czynnościami, które nie powinny być powiązane z płatnościami na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej „NFZ”), tak jak np. sprzedaż samochodu, czy innych środków trwałych. W wyniku wzrostu składki zdrowotnej wiele firm musiało zakończyć lub zawiesić swoją działalność a wielu pracowników istotnie straciło finansowo na tej zmianie. Szacuje się, że w latach 2022-23, w czasach obowiązywania Polskiego Ładu prawie 400 tys. firm zakończyło działalność, a ponad 710 tys. firm zawiesiło działalność.

Proponowany projekt ustawy naprawia te błędy. Wprowadza zmianę obowiązujących obecnie zasad obliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne dla prawie wszystkich grup objętych ubezpieczeniem, w tym zwłaszcza prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą i wykonujących pracę najemną. Zmiany te mają na celu obniżenie kosztów pracy i prowadzenia działalności gospodarczej oraz uproszczenie zasad obliczania wysokości składki poprzez zastąpienie procentowej części dochodu ubezpieczonego kwotą ryczałtową zależną od dochodu (w przypadku pracownika lub osoby świadczącej pracę w oparciu o inne rodzaje umów) lub przychodu (w przypadku osoby prowadzącej jednoosobową działalność gospodarczą). Aby zrównać prawa wszystkich ubezpieczonych, pozostałe grupy objęte ubezpieczeniem także będą płacić kwoty składek zależne od dochodu lub nie wyższe niż obecnie.

Niniejsza propozycja jest umotywowana następującymi względami:

Po pierwsze, proponowane zmiany wpisują się w ubezpieczeniowy mechanizm działania NFZ jako podmiotu gwarantującego realizację konstytucyjnych wymogów w zakresie prawa do ochrony zdrowia. W przeciwieństwie do ubezpieczeń emerytalnych, różnica w wysokości składki nie ma wpływu na jakość świadczeń zdrowotnych otrzymywanych przez ubezpieczonego. Obecny stan prawny należy więc uznać za rażąco niesprawiedliwy – składka zależna od dochodu jest *de facto* podatkiem i straciła swój ubezpieczeniowy charakter.

Po drugie, rozwiązanie to ma na celu ograniczenie negatywnych skutków Polskiego Ładu – niekorzystnych dla przedsiębiorców zmian w systemie składkowym wprowadzonym przez rząd Zjednoczonej Prawicy od roku 2022. Zmiany te skokowo zwiększyły wysokość składek

na ubezpieczenie zdrowotne płaconych przez osoby prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą – zgodnie z danymi uzyskanymi przez wnioskodawców średnia suma rocznych składek płaconych przez przedsiębiorcę wyniosła 4215 zł w roku 2021 i 7184 zł w roku 2022. Z roku na rok składki wzrosły więc o 70%.

Tak nagły wzrost, połączony z trudną sytuacją polskich firm wynikającą z pandemii COVID-19 oraz niekorzystnego otoczenia makroekonomicznego (wysoka inflacja, ryzyka polityczne wynikające z wojny w Ukrainie) przyczynił się do problemów z utrzymaniem działalności gospodarczej. W roku 2022 347,3 tys. jednoosobowych firm zawiesiło swoją działalność, a 193,2 tys. ją zakończyło. W roku 2023 liczby te były jeszcze bardziej niepokojące – działalność zawiesiło 368 tys. przedsiębiorców, a 196 tys. przedsiębiorców ją zakończyło.

Chaotyczny sposób wprowadzania Polskiego Ładu spotkał się również z krytyką Najwyższej Izby Kontroli. Kontrolerzy NIK skrytykowali brak analiz poprzedzających wprowadzenie zmian, a także wyjątkowo krótkie *vacatio legis*. Problem wysokich kosztów pracy, niestabilności prawa, a także wysokich obciążeń podatkowych jest sygnalizowany przez samych przedsiębiorców w badaniu przeprowadzonym na zlecenie Związku Przedsiębiorców i Pracodawców.

Niniejsza propozycja wychodzi naprzeciw oczekiwaniom społecznym – obniżenia składki zdrowotnej zarówno dla przedsiębiorców jak i dla pracowników. Obniżenie składki wyłącznie dla przedsiębiorców prowadziłoby do skrajnie niesprawiedliwej sytuacji, w której przedsiębiorca byłby premiowany niższą składką względem zatrudnionego na umowę o pracę pracownika wykazującego ten sam dochód, jak też innych grup pobierających uposażenia (służby mundurowe) czy świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych (emeryci i renciści). Niesprawiedliwość tę zauważają także obywatele, na co wskazują badania opinii publicznej. Przede wszystkim jednak, pozostawienie obecnych rozwiązań budzi zasadnicze wątpliwości co do zgodności z konstytucyjną zasadą równości.

W ocenie wnioskodawców obniżenie składki wyłącznie dla przedsiębiorców tworzyć będzie bodźce do tzw. fikcyjnego samozatrudnienia – sytuacji, w których osoby wypełniające znamiona stosunku pracy określone art. 22 Kodeksu pracy zakładać będą JDG w celu minimalizacji obciążeń podatkowo-składkowych.

Rzeczywisty stan w dziedzinie, która ma być unormowana i różnice między dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym

Obecne zasady obliczania wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne regulowane są przez ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146). Zgodnie z jej postanowieniami składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi co do zasady 9% podstawy wymiaru składki (art. 79), którą stanowi dochód pomniejszony o składki na ubezpieczenie społeczne. Obecny stan prawny przewiduje także specjalne zasady oskładkowania dla przedsiębiorców, którzy wybrali ryczałt od przychodów ewidencjonowanych (stała kwota zależna od rocznych przychodów), przedsiębiorców rozliczających się za pomocą karty podatkowej (stała kwota zależna od ustawowego wynagrodzenia minimalnego). Specjalne zasady ustalania wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne obowiązują również dla rolników, członków rodzin osób ubezpieczonych oraz osób wykonujących inne zawody, pełniących funkcje społeczne lub pobierających świadczenia społeczne.

Proponowana ustawa oznacza znaczne uproszczenie zasad obliczania składki zdrowotnej płaconej przez pracujących oraz przedsiębiorców, a także realną obniżkę tychże składek. Zamiast składki proporcjonalnej do podstawy oskładkowania wprowadzane są trzy ryczałtowe kwoty w wysokości 300 zł, 525 zł i 700 zł miesięcznie, zależne od przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym. Natomiast obecnie obowiązująca kwota składki zdrowotnej od minimalnego wynagrodzenia wynosi 381 złotych miesięcznie, bez ograniczeń uzależnionych od wysokości dochodu.

Zmiany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawarte w projekcie ustanawiają nowe zasady ustalania wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne. Proponuję się podstawową jednolitą miesięczną składkę zdrowotną w wysokości:

- 1) 300 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym nie przekracza kwoty 85 000 zł;
- 2) 525 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym przekracza kwotę 85 000 zł nie przekracza 300 000 zł;
- 3) 700 zł, jeżeli łączna kwota przychodu, wynagrodzenia, uposażenia lub świadczeń w roku kalendarzowym przekracza 300 000 zł.”.

Wprowadzony zostanie mechanizm waloryzacji składek przy pomocy średniorocznego wskaźnika wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w trzecim kwartale, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Zasadniczą zmianą wprowadzoną nowelizacją będzie zasada, że w przypadku zbiegu obowiązku zapłaty składki jeżeli ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 lub gdy

w ramach jednego z tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego wymienionych w art. 66 ust. 1 ubezpieczony uzyskuje więcej niż jeden przychód, 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 przekroczy kwotę 85 000 zł oraz 300 000 zł ubezpieczony od miesiąca, po którym nastąpiło przekroczenie, opłacać będzie składkę w wysokości określonej odpowiednio 525 zł albo 700 zł. 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 ubezpieczonemu 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.

Pozostałe zmiany dostosowują zasady oskładkowania osób należących do niektórych grup wymienionych w art. 66 ust. 1 zmienianej ustawy, dla których do tej pory podstawą wymiaru jest minimalne miesięczne wynagrodzenie lub wysokość świadczeń uzyskiwanych poza stosunkiem pracy lub działalnością gospodarczą. Przyjęto zasadę, że obciążenie składkami takich osób nie wzrośnie, a w większości przypadków będzie niższe.

Ze względu na skutki zmian w prowadzonych do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niezbędne jest wprowadzenie zmian do innych ustaw.

W ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych uchylono regulacje, które do tej pory pozwalały zaliczać do kosztów uzyskania przychodów część składek opłacanych przez osoby prowadzące działalność gospodarczą (art. 2 projektu). Korzyści jakie uzyskiwali do tej pory przedsiębiorcy z tego tytułu będą niższe te, które uzyskają z tytułu płacenia ryczałtowych składek.

W ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wprowadzono zmiany związane z uwzględnieniem, że od dnia wejścia w życie nowelizacji nie będzie już podstawy wymiaru składki zdrowotnej jako danej niezbędnej do ustalania wysokości składki i

konieczności przekazywania do ZUS informacji o jej wysokości dla rozliczeń rocznych (art. 3 projektu).

W ustawie z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne do nowych uwarunkowań prawnych usunięto przepisy dające prawo do pomniejszania przychodu o 50% składek na ubezpieczenie zdrowotne zapłaconych w roku podatkowym (art. 4 projektu).

W związku ze zmianami dotyczącymi zasad opłacania składki zdrowotnej i jej częściowego odliczania od przychodu przez przedsiębiorców konieczne są przepisy przejściowe uwzględniające konieczność zachowania praw nabytych. Dlatego też artykuły 5 i 6 stanowią, że do rozliczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2024 oraz do ustalenia wysokości podatku dochodowego za rok 2024 stosuje się przepisy dotychczasowe.

Ze względu na zakres wprowadzanych zmian i ich skutki finansowe na budżecie państwa i NFZ wnioskodawcy proponują, żeby ustawa weszła w życie z dniem 1 stycznia 2025 r. Zapewni to odpowiednio długi okres *vacatio legis* i pozwoli dostosować się do nowych realiów zarówno instytucjom państwowym i pozwoli dostosować plany finansowe do zmian w źródłach przychodów.

Skutkiem zmian wprowadzonych do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych będzie wydanie przez Radę Ministrów nowego rozporządzenia na podstawie art. 82 ust. 2a określającego 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.

Załoženiami projektu tego rozporządzenia są:

- składanie oświadczeń dotyczących wskazania tytułu lub przychodu do opłacania składki, informacji o nowej wysokości składki oraz zmiany tytułu lub przychodu, od którego jest opłacana składka następować będzie drogą elektroniczną,
- sposoby składania oświadczeń i informacji objętych rozporządzeniem dostosowane zostaną do systemu rozliczania składek obowiązującego w innych procedurach obowiązujących w postępowaniach przez ZUS,
- terminy przekazywania oświadczeń i informacji uwzględniać będą terminy, w których płatnicy są obowiązani dokonywać zapłaty składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i zdrowotne

Przewidywane skutki społeczne, gospodarcze, finansowe i prawne

Skutki społeczne

Proponowana ustawa dotyczyć będzie znacznej większości osób posiadających ubezpieczenie zdrowotne w NFZ. 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 przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej wynoszące 7155,48 zł brutto (dane z roku 2023) będzie zgodnie z niniejszą propozycją płacił maksymalną miesięczną składkę w wysokości 525 zł (obecnie 555 zł). Pracownik zarabiający dwukrotność wynagrodzenia przeciętnego (tj. 14310,96 zł) zgodnie z niniejszą propozycją będzie płacił składkę w wysokości 525 zł rocznie (obecnie Pracownik zarabiający wynagrodzenie medianowe (4217 zł brutto w roku 2022, ostatnie dostępne dane) płacić będzie 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 obniżą tę wartość do 300 zł. 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 700 zł. 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 łączne przychody NFZ z tytułu składek wyniosą ok. 144 mld zł rocznie. Uwzględniając fakt, że prognozowane przychody składkowe Funduszu na rok 2025 wyniosą ok. 160 mld zł ubytek tych przychodów szacowany jest na ok. 15 mld zł.

Źródła finansowania

Autorzy postulują zrekompensowanie ubytku w przychodach NFZ poprzez dotację z budżetu państwa rekompensującą ww. zmiany. Nie jest bowiem celem wnioskodawców doprowadzenie do spadku jakości opieki zdrowotnej wynikające z gorszej sytuacji finansowej NFZ. Niezbędna jest także kontrola finansów NFZ w celu poprawy racjonalności wydatkowania publicznych pieniędzy.

Dodatkowe wydatki budżetowe mogą zostać zrekompensowane poprzez rewizję budżetu państwa oraz wydatków pozabudżetowych. Na szczególną uwagę zasługują państwowe fundusze celowe, które w ostatnich latach służyły do wypychania wydatków poza budżet państwa i kontrolę parlamentu, co doprowadziło do wzrostu kosztów obsługi długu publicznego. Ograniczenie takich praktyk pozwoli znaleźć niezbędne oszczędności.

Autorzy zakładają także, że ww. zmiany doprowadzą do wzrostu dochodów rozporządzalnych pracowników i przedsiębiorców, co pośrednio doprowadzi do wzrostu przychodów państwa z tytułu podatków poprzez zwiększoną konsumpcję oraz inwestycje prowadzące do nowych miejsc pracy.

Poniżej przedstawiamy propozycje oszczędności na kwotę ok. 24-25 mld złotych, z których część można wykorzystać na uzupełnienie ubytku w dochodach NFZ.

Oszczędności ok 8 miliardów złotych można otrzymać poprzez częściową redukcję zbędnych wydatków w ramach Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 oraz innych funduszy celowych, a także ich konsolidację – jak obliczył Instytut Finansów Publicznych same dodatkowe koszty wynikające z obsługi zadłużenia ww. funduszy w najbliższych latach wyniosą ok. 1,5-2 mld zł rocznie. Kolejnym źródłem finansowania ubytku dochodów z tytułu obniżki składki zdrowotnej będzie optymalizacja zatrudnienia w administracji publicznej. Należy dokonać

przeglądu struktury zatrudnienia i identyfikacji zbędnych stanowisk oraz wprowadzić większą automatyzację i digitalizację procesów administracyjnych. Działania te pozwolą na redukcję zatrudnienia o 10% i uzyskanie oszczędności z tego tytułu w kwocie 3 miliardy złotych rocznie. Innym źródłem finansowania ubytku składki będzie optymalizacja wykorzystania nieruchomości publicznych. Państwo polskie posiada wiele nieruchomości, które nie są efektywnie wykorzystywane. Sprzedaż niewykorzystanych nieruchomości i lepsze zarządzanie aktywami może przynieść oszczędności. Jednorazowe przychody ze sprzedaży pozwolą uzyskać ok. 2 mld złotych oraz zredukować koszty zarządzania i utrzymania o ok. 0,2 mld zł. Łącznie daje to ok. 2,2 mld zł.

Dodatkowe oszczędności przewidujemy w ramach restrukturyzacji lub likwidacji instytucji państwowych: IPN (restrukturyzacja): 300 milionów złotych, Instytut Solidarności i Męstwa im. Witolda Pileckiego: 50 milionów złotych, NIW-CRSO: 150 milionów złotych, Instytut De Republica: 30 milionów złotych, Instytut Strat Wojennych im. Jana Karskiego: 20 milionów złotych. W sumie 550 milionów złotych.

Kolejne 5 miliardów złotych uzyskamy dzięki poprawie efektywności zamówień publicznych – lepsze procedury przetargowe i nadzór nad realizacją zamówień, a także dodatkowe mechanizmy przeciwdziałania korupcji.

Dodatkowe lepsze planowanie, nadzór oraz kontrola kosztów w inwestycjach infrastrukturalnych co pozwoli zaoszczędzić ok. 3 miliardy złotych rocznie.

Dochody budżetu państwa mogą z kolei zostać zwiększone poprzez poprawę działania administracji podatkowej – zwiększenie efektywności organów skarbowych oraz usunięcie luk prawnych pozwalających na unikanie obowiązku podatkowego. Takie środki pozwolą uzyskać ok. 3 mld zł rocznie.

W sumie, mówimy o oszczędnościach rzędu 24-25 mld złotych, które można wykorzystać na uzupełnienie ubytku w dochodach NFZ, a także na zwiększenie wydatków na ochronę zdrowia.

Dodatkowe informacje o spełnianiu przez projekt wymogów określonych przepisami

Projekt zmieni zasady wykonywania działalności gospodarczej i ma wpływ na sytuację mikro-, małych i średnich przedsiębiorców. Skutkiem wejścia w życie ustawy będzie znaczące obniżenie kosztów ich działalności. Nie ma możliwości alternatywnego osiągnięcia celów wprowadzanych regulacji, a skutki ustawy muszą być uregulowane jednolicie dla wszystkich podmiotów.

Projekt jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Ustawa nie zawiera przepisów regulacyjnych i przepisów określających wymogi

dotyczące świadczenia usług transgranicznych w rozumieniu ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej

Warszawa, 5 lipca 2024 r.

BEOS-WPEiM-1459/24

SEKRETARIAT ZŁOY SZEFA KS
L.dz. DS. 1120. 264. 2024
Data wpływu 4.07. 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 (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 systemu obliczania i opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Projekt zakłada zastąpienie składki obliczanej procentowo² składką ryczałtową. Byłyby to jednolita miesięczna składka (300 zł, 525 zł albo 700 zł – w zależności od przychodu w roku kalendarzowym) (art. 1 pkt 1, 2 i 3 projektu w zakresie artykułów 68, 79 oraz 81 ustawy)³, waloryzowana przy pomocy średniorocznego wskaźnika wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (art. 1 pkt 3 projektu w zakresie art. 79a ustawy). 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 ustawy).

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146.

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

³ W art. 1 projekt omyłkowo zawiera dwa punkty oznaczone numerem 3 – punkty te zawierają zmiany – odpowiednio – artykułów 79a oraz 81 ustawy.

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. dz. SP-19. 080. 171. 6. 2024
Data wpływu 05.07. 2024 r.

Projekt przewiduje także zmiany innych ustaw, będące konsekwencją zmiany systemu obliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Są to:

- zmiana ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych⁴ – 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, jest to zmiana związana ze zmianą art. 79a ustawy);
- zmiana artykułów: 41, 46, 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych⁵;
- zmiana artykułów 11, 31, oraz 52 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne⁶.

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)⁷ 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

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 226, ze zmianami.

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 497.

⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 776.

⁷ 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.

systemów zabezpieczenia społecznego (dalej: rozporządzenie (WE) nr 987/2009)⁸.

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 i (WE) nr 987/2009 obejmują 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.

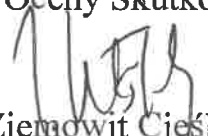
4. Konkluzja

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw 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 Cieślík

⁸ Dz. Urz. UE L 284 z 30.10.2009 r., s. 1, ze zmianami.

Warszawa, 4 lipca 2024 r.

BEOS-WPEiM-1460/24

SEKRETARIAT ZŁOY SZEFKA KS

L.dz. DS. MRO. 264. 2024(2)

Data wpływu 5.07.2024

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 (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 systemu obliczania i opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Projekt zakłada zastąpienie składki obliczanej procentowo² składką ryczałtową. Byłyby to jednolita miesięczna składka (300 zł, 525 zł albo 700 zł – w zależności od przychodu w roku kalendarzowym) (art. 1 pkt 1, 2 i 3 projektu w zakresie artykułów 68, 79 oraz 81 ustawy)³, waloryzowana przy pomocy średniorocznego wskaźnika wzrostu przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (art. 1 pkt 3 projektu w zakresie art. 79a ustawy). 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 ustawy).

Projekt przewiduje także zmiany innych ustaw, będące konsekwencją zmiany systemu obliczania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Są to:

- zmiana ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych⁴ – zgodnie z projektem nie będzie można zaliczyć części składki na ubezpieczenie zdrowotne do kosztów uzyskania przychodów z

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146.

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

³ W art. 1 projekt omyłkowo zawiera dwa punkty oznaczone numerem 3 – punkty te zawierają zmiany – odpowiednio – artykułów 79a oraz 81 ustawy.

⁴ Dz. U. z 2024 r. poz. 226, ze zmianami.

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. dz. SPB-LP 020. 17.1.7. 2024
Data wpływu 05.07.2024

tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej (uchylenie art. 23 ust. 1 pkt 58 ustawy o podatku dochodowym, jest to zmiana związana ze zmianą art. 79a ustawy);

- zmiana artykułów: 41, 46, 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych⁵;
- zmiana artykułów 11, 31, oraz 52 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne⁶.

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).

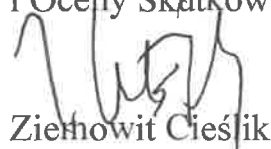
Projekt ustawy nie zawiera przepisów mających na celu wykonanie prawa Unii Europejskiej.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw **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

⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 497.

⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 776.