



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VIII kadencja
Prezes Rady Ministrów
DSP.WPL.140.11.2018.ML

Warszawa, 25 maja 2018 r.

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

Przekazuję przyjęte przez Radę Ministrów stanowisko wobec poselskiego projektu ustawy

- o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 2218).

Jednocześnie informuję, że Rada Ministrów upoważniła Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej do reprezentowania Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych.

Z poważaniem
Mateusz Morawiecki

Stanowisko Rządu

wobec poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 2218)

1. Proponowane rozwiązania

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zakłada zwolnienie z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne osób rozpoczynających prowadzenie działalności gospodarczej, które nie ukończyły 24. r.ż. Jednakże osoby te mogłyby być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi dobrowolnie na swój wniosek.

Ponadto projekt przewiduje, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników, którzy wcześniej prowadzili działalność gospodarczą nieprzerwanie przez okres co najmniej 2 lat i nie ukończyli 24. r.ż., stanowić będzie kwota minimalnego wynagrodzenia. Składki te będą finansowane w całości przez budżet państwa za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS).

Jednocześnie projekt przewiduje, że prowadzący dalej działalność po ukończeniu 24. r.ż. będzie mógł skorzystać z dotychczasowych preferencji w opłacaniu składek dla osób rozpoczynających prowadzenie działalności. W okresie 24 miesięcy od ukończenia 24. r.ż. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowić będzie zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia.

W zakresie ubezpieczenia zdrowotnego osób do ukończenia 24. r.ż. projekt przewiduje, że podstawą wymiaru składki będzie kwota 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw. Składki na ubezpieczenie zdrowotne za te osoby byłyby opłacane, za pośrednictwem ZUS, przez budżet państwa.

Projektowana ustawa miałaby wejść w życie z dniem 1 stycznia 2019 r. i miałaby obejmować również osoby, które rozpoczęły prowadzenie działalności gospodarczej przed dniem wejścia w życie ustawy.

Projektodawcy ocenili, że koszty powyższej regulacji dla budżetu państwa nie powinny przekroczyć 4 mld zł.

Głównym celem projektowanej zmiany ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie

z uzasadnieniem, jest zachęcenie osób do 24. r.ż. – poprzez zwolnienie z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne – do zakładania działalności gospodarczej. Działanie takie ma prowadzić do wzrostu aktywności zawodowej młodych ludzi, obniżenia bezrobocia, zwiększenia liczby podmiotów gospodarczych, obniżenia kosztów pracy a w efekcie zwiększenia konkurencyjności polskiej gospodarki.

2. Obowiązujący stan prawny i ocena projektu

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i opłacania składek na te ubezpieczenia regulują przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o s.u.s.”. Ubezpieczenia społeczne obejmują: ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenia rentowe, ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczenie chorobowe), ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (ubezpieczenie wypadkowe). Ustawa o s.u.s. określa krąg osób fizycznych objętych obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi w systemie powszechnym. Należy podkreślić, że co do zasady każda aktywność zawodowa rodzi obowiązek ubezpieczeń. Z tytułu jej wykonywania ubezpieczeni podlegają ubezpieczeniom społecznym w systemie powszechnym.

Zgodnie z treścią art. 2a ustawa o s.u.s. stoi na gruncie zasady równego traktowania wszystkich ubezpieczonych i dotyczy w szczególności warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i obliczania wysokości świadczeń. Wypłacalność świadczeń z ubezpieczeń społecznych gwarantowana jest przez państwo.

Wprowadzenie projektowanej regulacji stałoby w sprzeczności z tą zasadą.

Art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o s.u.s. stanowi, że osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

Prowadzący pozarolniczą działalność, od dnia rozpoczęcia do zaprzestania jej wykonywania, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszone.

Wysokości składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe wyrażone są w formie stopy procentowej, która na ubezpieczenie wypadkowe jest zróżnicowana dla różnych płatników składek w zależności od poziomu zagrożeń zawodowych i ich skutków. Składki emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe prowadzący pozarolniczą działalność sami finansują w całości z własnych środków.

Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku.

W systemie powszechnym funkcjonują już preferencje dla rozpoczynających prowadzenie działalności gospodarczej. W okresie pierwszych 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe.

W 2018 r. wysokość składek odprowadzanych na zasadach ogólnych i z uwzględnieniem ich preferencyjnych wysokości przedstawia poniższa tabela.

Składki w 2018 r.	60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego		30% kwoty minimalnego wynagrodzenia	
	z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym	bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego	z dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym	bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego
Ubezpieczenia społeczne	846,91 zł	781,60 zł	200,16 zł	184,72 zł
Ubezpieczenie zdrowotne	319,94 zł	319,94 zł	319,94 zł	319,94 zł
Fundusz Pracy	65,31 zł	65,31 zł	-	-

Dodatkowo wymaga zauważenia, że z dniem 30 kwietnia br. weszły w życie przepisy ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. poz. 646). Zastąpiła ona dotychczas obowiązującą ustawę z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2168). Wśród rozwiązań zawartych w tej ustawie jest wprowadzenie dodatkowego zwolnienia z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne dla osób rozpoczynających działalność gospodarczą, tzw. ulga na start, co oznacza wydłużenie okresu preferencyjnego traktowania tych osób fizycznych o dodatkowe 6 miesięcy. Zgodnie z ustawą osoba fizyczna, która podejmuje działalność gospodarczą po raz pierwszy albo podejmuje ją ponownie po upływie 60 miesięcy od jej ostatniego zawieszenia lub zakończenia, nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym przez okres 6 miesięcy od dnia podjęcia działalności gospodarczej. Zastrzega się przy tym, że jest to uprawnienie, z którego osoba taka może zrezygnować, dokonując zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych. Po upływie pierwszych 6 miesięcy działalności osoba fizyczna już jako

przedsiębiorca będzie mogła przez kolejne 24 miesiące korzystać z aktualnie obowiązujących preferencji, tzw. małego ZUS, przewidzianych w ustawie o s.u.s., co będzie oznaczać możliwość prowadzenia działalności gospodarczej przez pierwsze 2,5 roku na preferencyjnych warunkach bez względu na wiek takiej osoby.

Natomiast ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.) stanowi, że obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają m.in. osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które prowadzą działalność pozarolniczą lub są osobami z nimi współpracującymi. Obowiązek ten powstaje w taki sam sposób, jak obowiązek ubezpieczenia społecznego – z chwilą rozpoczęcia wykonywania działalności.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9% podstawy wymiaru składki, jest miesięczna i niepodzielna. Podstawę wymiaru składki zdrowotnej prowadzących działalność pozarolniczą lub osób z nimi współpracujących stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w IV kwartale roku poprzedniego, wraz z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa GUS w „Monitorze Polskim”. Nowa składka obowiązuje od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku. W 2018 r. kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność gospodarczą wynosi 319,94 zł.

Podkreślenia wymaga, że zarówno korzystanie przez przedsiębiorcę z preferencyjnej formy opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przez pierwsze 24 miesiące prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej jak i w przypadku osób fizycznych korzystających z 6-miesięcznego zwolnienia z opłacania tych składek na podstawie przepisów ustawy - Prawo przedsiębiorców, nie zwalnia ich z obowiązku opłacania pełnej składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W związku z powyższym przyznanie wskazanej w grupie osób wykonujących działalność gospodarczą prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sytuacji, gdy analogiczne osoby powyżej 24. r.ż. wykonujące taką działalność są obowiązane do płacenia składek może skutkować nierównym traktowaniem adresatów projektowanych norm.

Wątpliwości budzi fakt różnego uregulowania konsekwencji zniesienia obowiązku płacenia składek. W przypadku składek na ubezpieczenia społeczne osoba nie uzyska prawa do świadczeń pieniężnych, podczas gdy w przypadku składek na ubezpieczenie zdrowotne, osoba będzie miała prawo do korzystania z opieki zdrowotnej, która finansowana będzie ze środków publicznych.

Wprowadzenie uprawnienia do świadczeń zdrowotnych dla tej kategorii osób oznaczać będzie również przyznanie uprawnień do świadczeń w ramach koordynacji systemów zabezpieczenia

społecznego. Taka osoba będzie mogła np. wyjechać do innego państwa UE/EFTA z kartą EKUZ (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego) albo przenieść miejsce zamieszkania do takiego państwa i otrzymać dokument S1 (potwierdzenie ubezpieczenia), uprawniający do uzyskania świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Kolejną konsekwencją może być brak możliwości uzyskania statusu osoby samodelegującej się do wykonywania działalności na własny rachunek w innym państwie UE/EFTA, gdyż ZUS, jako osobie niepodlegającej ubezpieczeniom nie wyda dokumentu A1 (zaświadczenie o ustawodawstwie dotyczącym zabezpieczenia społecznego mającym zastosowanie do osoby uprawnionej¹).

Obowiązek opłacania składek od wynagrodzenia za pracę od wszystkich pracowników czy też w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej jest wyrazem jednej z podstawowych zasad ubezpieczeń społecznych – solidaryzmu społecznego. Wszyscy ubezpieczeni gromadzą środki w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) na wypłatę świadczeń z tego funduszu. Żaden ubezpieczony nie może być zwolniony z tego obowiązku, mimo że nie wszyscy w jednakowej mierze skorzystają z tych funduszy, a są i tacy, którzy nigdy z nich nie skorzystają. Oznacza to, że każdy powinien otrzymywać emeryturę stosownie do kwoty składek odprowadzonych na fundusz emerytalny. Pozwala to na zachowanie adekwatności świadczeń w stosunku do odprowadzanych składek.

Ideą systemu emerytalnego jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej w postaci świadczeń pieniężnych z FUS z tytułu niezdolności do pracy z powodu wieku, niepełnosprawności, choroby lub macierzyństwa oraz renty rodzinnej w przypadku śmierci współmałżonka lub rodzica, w zamian za opłacaną składkę ubezpieczeniową w trakcie aktywności zawodowej.

Proponowane przez autorów projektu całkowite zwolnienie osób do 24. r.ż. z obowiązku opłacania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne po pierwsze w sposób nieuprawniony różnicuje sytuację osób prowadzących działalność gospodarczą w zależności od ich wieku. Po drugie nie zapewni im jakiegokolwiek ochrony ubezpieczeniowej. Nieodprowadzanie składek na ubezpieczenie emerytalne miałoby oczywiście konsekwencje w postaci wysokości świadczenia emerytalnego po osiągnięciu wieku emerytalnego. Proponowane rozwiązanie skutkuje zapisaniem na koncie ubezpieczonego krótszych okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym i niższych składek, co przełoży się negatywnie na prawo i wysokość świadczeń przysługujących z tych ubezpieczeń. Może być więc odebrane nie jako przywilej, lecz jako pogorszenie sytuacji ubezpieczeniowej, zwłaszcza w okresie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. O ile bowiem w okresie prowadzenia działalności

¹) Zaświadczenie wydaje się w celu potwierdzenia, któremu ustawodawstwu dotyczącemu zabezpieczenia społecznego podlega dana osoba, oraz poświadczenia, że nie jest zobowiązana do opłacania składek w innym państwie.

gospodarczej osoba młoda będzie miała możliwość kreowania swojego ubezpieczenia, ponieważ to od niej będzie zależało czy przystąpi do ubezpieczeń i z jaką podstawą, o tyle w okresie bycia pracownikiem może zostać postawiona przed faktem nawet znacznego obniżenia podstawy wymiaru składek.

Z poważniejszymi konsekwencjami wiązałoby się natomiast nieopłacanie składek w tak długim okresie na obowiązkowe ubezpieczenie rentowe. W przypadku zaistnienia zdarzenia uprawniającego do wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy osoba nieodprowadzająca składek nie nabędzie prawa do tego świadczenia. Natomiast w przypadku śmierci rodzina, dzieci osoby zmarłej nie nabędą prawa do renty rodzinnej.

Sugerowana w projekcie możliwość zgłoszenia się osób do 24. r.ż. dobrowolnie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych nie rozwiąże natomiast problemów związanych z dostępem tych osób do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego czy wypadkowego. Zgodnie bowiem z ustawą o s.u.s. ubezpieczeniu chorobowemu czy wypadkowemu mogą podlegać wyłącznie osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym obowiązkowo, a nie dobrowolnie. W związku z powyższym osoby te nie miałyby – w żadnym przypadku – prawa do skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego (w przypadku zaistnienia wypadku przy pracy) czy też z ubezpieczenia chorobowego (zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego w przypadku urodzenia dziecka czy zasiłku opiekuńczego w przypadku choroby dziecka lub członka rodziny).

Zgodnie z przepisami art. 104 ust. 1 i art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r. poz. 1065, z późn. zm.), obowiązek opłacania składek na Fundusz Pracy uzależniony jest od łącznego zaistnienia dwóch przesłanek, tj.: istnienia obowiązku w zakresie ubezpieczeń emerytalnego i rentowych oraz wysokości kwot stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (powstaje wyłącznie w sytuacji, gdy wskazane kwoty wynoszą, w przeliczeniu na okres miesiąca, co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę).

Wobec powyższego osoby do ukończenia 24. r.ż., które nie podlegałyby obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym – nie podlegałyby również we wskazanym okresie obowiązkowi opłacania składek na Fundusz Pracy, co po pierwsze oznaczałoby zmniejszenie przychodów Funduszu Pracy z tytułu składek, po drugie zaś – zgodnie z art. 71 ust. 1 pkt 2 lit. d ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy – skutkowałoby niezaliczeniem wskazanego okresu do okresu uprawniającego do zasiłku dla bezrobotnych w przypadku zakończenia działalności gospodarczej.

Osoby, które do ukończenia 24. r.ż. nie podlegały obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, kontynuujące prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej po ukończeniu 24. r.ż., w okresie do upływu 24 miesięcy kalendarzowych od ukończenia 24. r.ż. opłacałyby składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy wymiaru stanowiącej zadeklarowaną kwotę, nie niższą niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę. Skutkiem opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy wymiaru stanowiącej kwotę niższą niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę również byłoby niepodleganie we wskazanym okresie obowiązkowi opłacania składek na Fundusz Pracy, co – podobnie jak wyżej – po pierwsze oznaczałoby zmniejszenie przychodów Funduszu Pracy z tytułu składek oraz skutkowałoby niezaliczeniem wskazanego okresu do okresu uprawniającego do zasiłku dla bezrobotnych w przypadku zakończenia działalności gospodarczej.

Projektowana regulacja zakłada, że z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej osoba młoda będzie podlegała ubezpieczeniu zdrowotnemu także w przypadku nieprzystąpienia do ubezpieczeń społecznych. Taka konstrukcja przepisów oznacza konieczność założenia tym osobom w ZUS konta ubezpieczonego oraz konta płatnika składek, co będzie wymagało wprowadzenia nowego kodu tytułu ubezpieczenia. Wiąże się to z koniecznością odpowiedniego dostosowania systemów informatycznych Zakładu. W związku z powyższym zasadne byłoby wprowadzenie 12 miesięcznego *vacatio legis* ze względu na konieczność przeprowadzenia przez Zakład postępowania przetargowego, w celu wyłonienia wykonawcy tych zmian.

Zawarta w projekcie propozycja, by w przypadku osób do 24. r.ż., które 2 lata prowadziły nieprzerwanie tę „bezskładkową” działalność gospodarczą, podstawą wymiaru składek stanowiła kwota minimalnego wynagrodzenia w przypadku zatrudnienia ich jako pracowników, może odnieść skutek odwrotny od oczekiwanego. Projekt przewiduje, że składki za takich pracowników opłacane byłyby przez budżet państwa. Nielogiczne wydaje się założenie, by wspierać osoby młode zakładające działalność gospodarczą 2-letnim okresem preferencji, by po tym okresie nie kontynuowały już tej działalności i przechodziły na umowę o pracę z założeniem, że wypłacane im będzie minimalne wynagrodzenie za pracę i to obligatoryjnie. Celem wsparcia osób rozpoczynających działalność gospodarczą (tak jak ma to miejsce obecnie w formie preferencyjnej wysokości składek w pierwszych 2 latach prowadzenia działalności) jest pomoc w zapoczątkowaniu działalności i jej dalszym rozwoju.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że proponowane w poselskim projekcie ustawy wsparcie dla niektórych jedynie przedsiębiorców polegające na finansowaniu składek za zatrudnionych przez nich pracowników do 24. r.ż. stanowić będzie pomoc publiczną. Jak wskazano

w dołączonej do druku sejmowego nr 2218 Opinii Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów Nr 3/2018/P/AH, przewidziane w projekcie ustawy instrumenty, ze względu na spełnienie przesłanek, o których mowa w art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE), w szczególności przesłanki selektywności, stanowią pomoc publiczną. Dla zapewnienia zgodności tej pomocy z rynkiem wewnętrznym, możliwe jest jej udzielenie zgodnie z regułą *de minimis*, o której mowa w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 TFUE do pomocy *de minimis* (Dz. Urz. UE L 352 z 24.12.2013 r.). W tym celu konieczne byłoby odpowiednie uzupełnienie projektu ustawy.

3. Skutki finansowe wprowadzenia zaproponowanych zmian

Na wstępie wskazać należy, że główną determinantą opracowywania projektu ustawy budżetowej jest realizacja priorytetów Rządu w ramach prowadzonej polityki społeczno-gospodarczej przy zachowaniu stabilności finansów publicznych. Z tego powodu limit wydatków budżetu państwa wyznaczany jest m.in. przy zastosowaniu stabilizującej reguły wydatkowej, a także z uwzględnieniem ograniczeń zawartych w przepisach prawa unijnego m.in. w zakresie wartości referencyjnej dla deficytu nominalnego sektora instytucji rządowych i samorządowych (3% PKB). Implementacja nowych rozwiązań prawnych generujących zmniejszanie przestrzeni wydatkowej prowadzi, co do zasady, do ograniczenia puli środków przeznaczanych na realizację dotychczasowych zadań. Zatem o wyborze priorytetów, realizowanych zadań i poziomie ich finansowania w ramach wyznaczonego limitu wydatków decyduje Rada Ministrów oraz Parlament.

W celu oszacowania skutków finansowych zmian w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu osób w wieku poniżej 24. r.ż., wykonujących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych, wykorzystano dane o osobach, które w okresie dwunastu miesięcy rozliczeniowych 2017 r. prowadziły co najmniej przez jeden miesiąc pozarolniczą działalność gospodarczą przed ukończeniem 24. r.ż. Przyjęto, że w warunkach proponowanych zmian wszystkie te osoby w badanym okresie nie przystąpiłyby do ubezpieczeń społecznych. W celu oszacowania skutków finansowych dla roku 2018 przyjęto stały poziom (z roku 2017) liczby osób spełniających założone kryteria.

Według proponowanych przepisów:

- w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych do ukończenia 24. r.ż. miałyby podlegać ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym dobrowolnie; w konsekwencji osoby te nie podlegałyby także ubezpieczeniom wypadkowemu i chorobowemu. Przy powyższych założeniach oszacowano, że kwota nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne w warunkach 2017 r. wyniosłaby 108 mln zł, w warunkach 2018 r. – 113 mln zł;
- w zakresie zasad ustalania składek na ubezpieczenia społeczne, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe pracowników w wieku poniżej 24. r.ż., którzy prowadzili nieprzerwanie przez co najmniej dwa lata pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych, miałyby stanowić kwota minimalnego wynagrodzenia; składki te miałyby być finansowane w całości przez budżet państwa. W wyniku wprowadzenia zmian wydatki budżetu państwa na pokrycie składek na ubezpieczenia społeczne na każde 1 000 osób w warunkach 2018 r. wyniosłyby 8 mln zł;
- w zakresie zasad podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych, do ukończenia przez te osoby 24. r.ż., miałyby stanowić kwota 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku; składki te miałyby być finansowane z budżetu państwa. W wyniku zmian zasad podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu wydatki budżetu państwa wyniosłyby w warunkach 2017 r. – 124 mln zł, w warunkach 2018 r. – 134 mln zł.

Proponowane zmiany mogą spowodować wzrost liczby osób w wieku do ukończenia 24. r.ż. prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. Wówczas wzrost wydatków budżetu państwa na pokrycie składek na ubezpieczenia zdrowotne byłby większy niż wynikałoby to z przeprowadzonych oszacowań.

Według obliczeń Ministerstwa Finansów, gdyby wszyscy pracownicy do 24 r.ż. zatrudnieni na umowę o pracę przeszli na działalność gospodarczą, to skutek fiskalny wyniósłby -4,3 mld zł (ok. 1 mln osób), a gdyby uczynili to zatrudnieni na umowach cywilnoprawnych, to skutek fiskalny wyniósłby -0,4 mld zł (ok. 0,3 mln osób).

Przedstawione skutki finansowe uwzględniają bezpośredni wpływ na składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne. Wysokość tych składek lub ich brak wpływa pośrednio

na wzrost wpływów budżetowych z tytułu podatku PIT. Niższe składki na ubezpieczenia społeczne zwiększają bowiem podstawę naliczania podatku PIT, a niższe składki na ubezpieczenie zdrowotne powodują, że większa część PIT nie zostaje odliczona. Zgodnie z wyliczeniami Ministerstwa Finansów, dodatni wpływ na PIT w warunkach 2015 r. wyniósłby około 100 mln zł.

System ubezpieczeń społecznych został powołany w celu realizacji praw obywateli do zabezpieczenia społecznego. System ten gwarantuje świadczenia pieniężne w zamian za opłacane składki i nie powinien być traktowany jako instrument polityki gospodarczej. Nie byłoby więc właściwe zwiększanie rentowności działalności gospodarczej – jednej wybranej grupy przedsiębiorców – kosztem obniżenia poziomu zabezpieczenia społecznego samych ubezpieczonych prowadzących taką działalność, czyli kosztem wysokości ich świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W obecnym stanie prawnym przedsiębiorcy mają prawo prowadzenia działalności gospodarczej na preferencyjnych warunkach, a planowane dalsze poszerzanie tych uprawnień zawarte w propozycji przedstawionej w przedmiotowym projekcie poselskim budzi wątpliwości co do jej zasadności również w kontekście nieuzasadnionego różnicowania przedsiębiorców ze względu na wiek.

* * *

Mając na uwadze powyższe, Rada Ministrów negatywnie opiniuje przedstawiony poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 2218).