



Minister Zdrowia

Warszawa, 02 września 2021

DLU.050.76.2021.AŻ

Pan
Tomasz Grodzki
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z oświadczeniem złożonym przez Panią Senator Agnieszkę Gorgoń-Komor podczas 27. posiedzenia Senatu RP w dniu 23 lipca 2021 r. w sprawie składki na ubezpieczenie zdrowotne, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień, stanowiących odpowiedź na pytania postawione przez Panią Senator:

1. Jak duża jest liczba przedsiębiorców wielokrotnie opłacających ubezpieczenie zdrowotne?

Zgodnie z informacją uzyskaną od Narodowego Funduszu Zdrowia na dzień 23 sierpnia 2021 w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych (CWU) zidentyfikowano 2 479 965 osób mających otwarty tytuł prowadzenia działalności gospodarczej – kody tytułu ubezpieczenia '05 xx' (kod tytułu ubezpieczenia wg ZUS). W tej liczbie 850 046 osób posiada otwarte inne tytuły ubezpieczenia, z których może być odpowiadana składka na ubezpieczenie zdrowotne.

2. Czy osoby opłacające wielokrotnie składkę na ubezpieczenie zdrowotne za tę samą usługę dostają w zamian dodatkowe świadczenia zdrowotne?

Zasady opłacania składki zdrowotnej określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą”. Pragniemy zaznaczyć, że konstrukcja przepisów określających zasady opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne oparta jest na tzw. metodzie ubezpieczeniowej. Poprzez składkę zdrowotną bowiem ubezpieczony "wykupuje" prawo do sfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej w przypadku zajścia ryzyka ubezpieczeniowego. Mechanizm finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oparty na metodzie ubezpieczeniowej funkcjonuje również w odniesieniu do ubezpieczenia społecznego, z którego finansowane są np. świadczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. Mechanizm finansowania świadczeń w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym nie opiera się ani na kalkulacji ryzyka, ani też na adekwatności wielkości składki do wysokości kosztów poniesionych w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. Taki mechanizm, oparty na zasadzie solidarności społecznej i równym dostępie do świadczeń, właściwy jest dla ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych opartych na zasadzie obligatoryjnego uczestnictwa w systemie ubezpieczenia oraz na zarządzaniu składką przez publicznego płatnika.

3. Czy pobieranie od przedsiębiorców wielokrotnej opłaty za tę samą usługę, czyli ubezpieczenie zdrowotne, jest uczciwe i sprawiedliwe społecznie?

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby prowadzące działalność pozarolniczą lub osoby z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424 i 1086) lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników.

W myśl art. 82 ust. 1 ustawy, w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. Stosownie natomiast do art. 82 ust. 2 ustawy, w przypadku 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 jest opłacana od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie.

Powyższe regulacje zatem nakładają obowiązek odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne od każdego tytułu, niezależnie od tego, czy w zbiegu pozostają różne tytuły, czy zbiegają się takie same tytuły. Obowiązek odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne obciąża zatem np. zarówno pracowników (czy emerytów, rencistów) wykonujących pozarolniczą działalność gospodarczą (zbieg różnych tytułów), jak i pracowników zatrudnionych w kilku miejscach czy przedsiębiorców, którzy prowadzą kilka działalności gospodarczych (zbieg przychodów w ramach jednego tytułu).

Obciążenie każdego ze zbiegających się tytułów składką na ubezpieczenie zdrowotne znajduje uzasadnienie fiskalne, lecz również wynika z właściwości składki jako obciążenia publicznoprawnego o charakterze celowym. Środki zgromadzone tytułem składki przeznaczone są na finansowanie bieżących świadczeń opieki zdrowotnej, udzielanych osobom uprawnionym, przy uwzględnieniu aktualnych potrzeb zdrowotnych, w oderwaniu od indywidualnej sytuacji ubezpieczonego (m.in. wysokości odprowadzanej składki, czy okresu pozostawania w ubezpieczeniu zdrowotnym).

4. Czy nie powinno się zmienić modelu finansowania polskiego systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w taki sposób, aby nie obciążać dodatkowymi kosztami finansowania opieki zdrowotnej polskich przedsiębiorców?

Mechanizm finansowania świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się na zasadzie repartycji, tj. bieżącej dystrybucji środków finansowych zarządzanych przez publicznego płatnika. Bieżące środki wydatkowane są na bieżące potrzeby, niezależnie od tego, jaka jest faktyczna wysokość środków odprowadzanych przez ubezpieczonego tytułem składki i kiedy zaistniała konieczność udzielenia świadczenia. W tym zakresie kryterium decydującym o dystrybucji środków są aktualne potrzeby zdrowotne. W ubezpieczeniu zdrowotnym również brak jest właściwego - np. dla ubezpieczeń komercyjnych, lecz również dla ubezpieczenia społecznego - okresu karencji (wyczekiwania) na świadczenie, który uzależnia prawo do świadczeń od okresu pozostawania w ubezpieczeniu. Każda osoba zatem nabywająca tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z chwilą powstania tytułu uprawniona jest do świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Powyższe właściwości i cechy mechanizmu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, lecz również struktura powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w konsekwencji oznaczają konieczność obciążenia składką na ubezpieczenie zdrowotnego każdego ze zbiegających się tytułów oraz zbieg przychodów w ramach jednego tytułu. Pomijając powyższe argumenty, należy również zwrócić uwagę na prawny charakter składki jako obciążenia publicznoprawnego. Składka jest bowiem obciążeniem obowiązkowym, powszechnym i bezzwrotnym oraz celowym, przeznaczonym na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jej celowy charakter przemawia za koniecznością obciążenia składką każdego tytułu, który rodzi powstanie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego. W istocie opłacanie przez ubezpieczonych składki z kilku tytułów (lub z kilku przychodów w ramach jednego tytułu) nie implikuje zwiększenia zakresu uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ani także nie gwarantuje lepszej jakości tych świadczeń względem osób uczestniczących w systemie, opłacających składkę z jednego tytułu. Uczestnictwo jednakże w systemie, który zakłada obciążenie składką w oderwaniu od indywidualnej sytuacji ubezpieczonego, wymaga każdorazowego opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Niezależnie od powyższego wskazać należy, iż każdorazowe podejmowanie dodatkowej działalności może prowadzić do intensyfikacji czynności zawodowych, a ta może powodować zwiększenie ryzyka wystąpienia konieczności udzielenia świadczenia zdrowotnego.

Wyjątki od ww. zasady opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne z każdego zbiegającego się tytułu lub z każdego z uzyskanych przychodów w ramach jednego tytułu mogą być ustanowione wyłącznie przez przepisy ustawowe. Uzasadnieniem dla takich wyjątków mogą być względy społeczne lub aksjologiczne. Z tych też powodów ustawodawca wprowadził nieliczne wyjątki od ww. zasady opłacania składki (art. 82 ust. 8-11 ww. ustawy). Wskazane wyjątki dotyczą nieobciążenia składką na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej, w sytuacji gdy:

1) taką działalność prowadzi emeryt (lub rencista) uzyskujący świadczenie emerytalne (lub rentowe) nieprzekraczające miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia i uzyskujący dodatkowe przychody z działalności w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50% kwoty najniższej emerytury (lub opłacający podatek dochodowy w formie karty podatkowej);

2) taką działalność prowadzi osoba zaliczona do umiarkowanego lub znacznego stopnia niepełnosprawności, a jej miesięczne przychody z działalności nie przekraczają 50% kwoty najniższej emerytury (lub opłaca podatek dochodowy w formie karty podatkowej).

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia nie toczą się prace legislacyjne nad rozwiązaniami prawnymi, które eliminowałyby obowiązek opłacania składki zdrowotnej od każdego ze zbiegających się tytułów obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, a także które wprowadzałyby bonifikaty czy też ulgi dla osób uiszczających składkę na podstawie więcej niż jednego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego. Wprowadzenie ww. rozwiązań oznaczałoby w konsekwencji zmniejszenie wpływów z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne, a przez to również nakładów na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/