



Biuro Rzecznika
Małych i Średnich Przedsiębiorców

RZKP. 358 / 2019 / WZP

Warszawa, dnia 27 września 2019 r.

Pan

Szanowny Panie

w związku z pismem z dnia 28 czerwca 2019 r. dotyczącym obowiązku płacenia składki zdrowotnej przez przedsiębiorców na emeryturze przesyłam odpowiedź Ministra Zdrowia.

z pozdrowieniami

Magdalena Wójcik
RZECZNIK
Małych i Średnich Przedsiębiorców

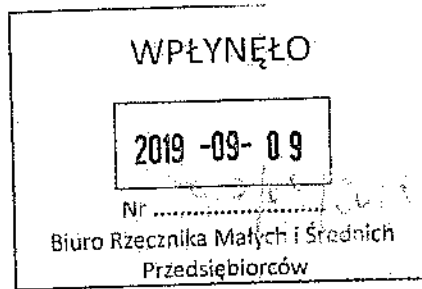
Magdalena Wójcik
RZECZNIK
Małych i Średnich Przedsiębiorców

Załączniki:

1/ Odpowiedź z dnia 5 września 2019 r.



Minister Zdrowia



Warszawa, 05 września 2019

SZUZ.741.120.2019.KB

Pan
Marek Woch
Radca Rzecznika
Wydział Prawno – Legislacyjny
Biuro Rzecznika Małych i Średnich
Przedsiębiorców

Szanowny Panie

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 9 lipca 2019 r. znak: RMSP-358/2019/WPL, przekazane przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przy piśmie z dnia 16 sierpnia 2019 r. znak: DUS.III.5001.61.2019.WB, odnośnie podwójnego opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez przedsiębiorców pobierających świadczenia emerytalne lub rentowe, uprzejmie informuję co następuje. Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c oraz pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o świadczeniach”, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają m.in. osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami 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. poz. 646) lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników oraz osoby pobierające emeryturę lub rentę. Zgodnie z art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach, w przypadku gdy

ubezpieczony otrzymuje przychody z więcej niż jednego tytułu (np. z emerytury oraz z tytułu wykonywanej pracy) składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z 2 tych tytułów odrębnie. Oznacza to, że osoba taka obowiązana jest do opłacania składki z każdego z osiągniętych przychodów. Od wskazanej reguły ustawa o świadczeniach wprowadza wyjątek, w stosunku do osób których świadczenie emerytalne nie przekracza kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę. W 2019 r. kwota ta wynosi 2250 zł brutto (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 września 2018 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2019 r., Dz.U. poz. 1794). Osoba ta zwolniona jest z obowiązku opłacania składki zdrowotnej z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli przychody z tego tytułu nie przekraczają miesięcznie 50 % kwoty najniższej emerytury lub jeśli opłaca podatek dochodowy w formie karty podatkowej (art. 82 ust. 8 ustawy o świadczeniach). Poza wskazaną sytuacją ustawa nie daje możliwości zwolnienia osoby pobierającej emeryturę z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne z drugiego tytułu. 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 zajęcia 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 zdrowotnych, opartych na zasadzie obligatoryjnego uczestnictwa w systemie ubezpieczenia oraz na zarządzaniu składką przez publicznego płatnika. Brak odniesienia wielkości obciążenia składkowego wyraża się zarówno w jednakowej stawce składki zdrowotnej dla wszystkich ubezpieczonych (zgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy wynosi ona 9 % podstawy wymiaru składki), jak również w zasadzie, że każdorazowe powstanie tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego niesie za sobą obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne. 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 zdrowotne każdego ze zbiegających się tytułów. 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. Ta ostatnia cecha odróżnia ją od podatku. 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. Podkreślenia wymaga, iż wyjątek w zakresie obowiązku opłacania składki od każdego ze zbiegających tytułów został ustanowiony przez ustawodawcę ze względów aksjologicznych i społecznych, a odnosi się właśnie do emerytów i rencistów otrzymujących najniższe kwoty świadczeń, prowadzących jednocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą (art. 82 ust. 8 ustawy). Niezależnie od powyższego, podkreślić należy, iż wszelkie zwolnienia w zakresie opłacania składki zdrowotnej implikowałyby

zmniejszenie środków zarządzanych przez publicznego płatnika (NFZ), a przez to również zmniejszenie nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej.

Wobec powyższego, uprzejmie informuję, iż w Ministerstwie Zdrowia nie są prowadzone, ani planowane prace legislacyjne mające na celu zmianę przedmiotowych regulacji, a tym samym nie są również prowadzone analizy kosztów w tym zakresie.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia

Janusz Cieszyński

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/