



## SKŁADKA ZDROWOTNA: 9 CZY 13 PROCENT?

**W imieniu Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych wiceprzewodnicząca OPZZ Wiesława Taranowska przekazała do Ministerstwa Zdrowia opinię w sprawie rządowego projektu podniesienia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne.**

**Jak widać z poniższej opinii OPZZ sprawa wcale nie jest oczywista i jak zwykle „diabeł tkwi w szczegółach”.**

W odpowiedzi na przekazany do OPZZ projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, uprzejmie informuję, iż po przeprowadzeniu szerokich konsultacji społecznych z organizacjami związkowymi reprezentującymi wszystkie branże gospodarki zrzeszone w naszej centrali, w szczególności zaś z organizacjami członkowskimi sektora ochrony zdrowia – OPZZ przedkłada poniżej opinię do propozycji będącej przedmiotem projektu ustawy.

### **UWAGI OGÓLNE:**

Propozycja kroczącego podwyższenia składki na ubezpieczenie zdrowotne, z 9% do 13% podstawy wymiaru składki nie została przyjęta jednomyślnie i entuzjastycznie w ocenie większości organizacji związkowych zrzeszonych w OPZZ. Zdecydowana większość opinii wskazywała, iż decyzja o wzroście składki na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na to, iż jest to bardzo głęboka i systemowa zmiana finansowania systemu ochrony zdrowia powinna być Rozpatrywana w kontekście innych propozycji porządkujących czy wręcz reformujących całość sektora ochrony zdrowia.

OPZZ jednoznacznie i niezmiennie od lat opowiada się za systematycznym zwiększaniem nakładów na ochronę zdrowia. Jednak oceniając zasadność wzrostu składki na ubezpieczenie zdrowotne należy udzielić odpowiedzi na następujące pytania:

- czy zwiększenie przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia, poprzez podniesienie poziomu składki na ubezpieczenie zdrowotne, daje rzeczywiście gwarancję lepszej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz przyczyni się do wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia?
- które z działań przyniesie lepsze rezultaty: kontynuowanie zmian systemowych czy dofinansowanie ochrony zdrowia? Które z tych działań należy podjąć jako pierwsze?
- czy osiągnięcie postulowanego i oczekiwanego

poziomu 6% PKB w finansowaniu ochrony zdrowia powinno odbywać wyłącznie wysiłkiem obywateli poprzez prosty mechanizm podnoszenia składki zdrowotnej?

Niestety, w Uzasadnieniu projektu ustawy nie udowodniono, że coroczne zwiększanie poziomu składki na ubezpieczenie zdrowotne o 1 pkt procentowy, począwszy od roku 2009 (10%) do 2012 roku (13%), zapewni Narodowemu Funduszowi Zdrowia przychody na poziomie gwarantującym lepszą jakość i dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym nie udzielono jednoznacznej odpowiedzi na pytanie - jakie są finansowe potrzeby Narodowego Funduszu Zdrowia? Na jakiej podstawie przyjęto, że składka na poziomie 13%, a nie na przykład 16% czy 17%, pozwoli na realizację zadań Narodowego Funduszu Zdrowia, w szczególności zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych obywateli na skalę ich oczekiwań? Brak jest w tym zakresie przekonujących obliczeń i wyjaśnień.

Dyskusyjny jest wynikający z Uzasadnienia projektu ustawy wzrost dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż samo podniesienie wysokości składki nie zmienia mechanizmu zarządzania dostępem do opieki medycznej, nie zmniejszy więc znacząco kolejki osób oczekujących na zabiegi medyczne. Projektodawca nie przedstawia zatem konkretnych skutków podwyższenia składki przekładającej się na ilość, jakość i dostępność świadczeń zdrowotnych.

W projekcie przyjęto także, że całość składki na ubezpieczenie zdrowotne będzie odliczana od podatku dochodowego, co znacząco obniży dochody budżetu państwa w latach 2009-2012. Należy w tym miejscu podnieść, iż z uwagi na nieprzekraczalną granicę wysokości deficytu budżetowego, zmniejszenie dochodów może spowodować zapotrzebowanie na zwiększenie wpływów z tytułu innych podatków lub zmniejszenie wydatków budżetowych w celu zrównoważenia ubytku środków. W konsekwencji, kosztem doraźnego zastrzyku finansowego dla systemu ochrony zdrowia, pojawi się niebezpieczeństwo nałożenia kolejnych obowiązków fiskalnych na pracowników albo obniżenia wartości środków publicznych przeznaczanych na przykład na pomoc socjalną pochodzącą z budżetu państwa.

### **UWAGI SZCZEGÓLWE:**

- 1) Z punktu widzenia podatkowego należy zauważyć, że nie wszyscy podatnicy odliczają od podatku składkę na ubezpieczenie zdrowotne. W rozliczeniu podatko-

wym za rok 2006 odliczenia tego dokonało 20.005.558 podatników tj. 84,05% ogółu podatników. Wynika z tego, że 3.796.273 podatników (15,95% ogółu podatników) nie odliczyło składki na ubezpieczenie zdrowotne, najwięcej z I przedziału skali podatkowej (3.717.310 podatników, co stanowi 97,91% ogółu podatników, którzy nie dokonali odliczenia).

Przyczyną tego jest konstrukcja dokonywania odliczeń od dochodu i podatku, zawarta w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych. Podatnik, wypełniając roczne zeznanie podatkowe (PIT), w pierwszej kolejności dokonuje odliczeń od dochodu, a następnie – po ustaleniu dochodu do opodatkowania – odlicza od podatku składki na ubezpieczenia zdrowotne, a następnie ulgi. **W sytuacji wysokiej kwoty odliczeń od dochodu, podatnikowi może zabraknąć dochodu do opodatkowania lub podatku albo też podstawa opodatkowania może być niższa od składki na ubezpieczenie zdrowotne. W obu przypadkach podatnik nie będzie mógł dokonać odpisu składki na ubezpieczenie zdrowotne w pełnej wysokości.** Przepisy prawa podatkowego wykluczają zarazem możliwość odliczenia w kolejnym roku podatkowym nieodliczonych w danym roku podatkowym składek na ubezpieczenie zdrowotne.

- 2) Należy także podnieść, że **przedłożony projekt ustawy nie rozwiązuje problemu występowania ukrytego podatku przy opłacaniu składki na ubezpieczenie zdrowotne.** Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest co roku podnoszona. W 2002 roku wynosiła (7,75%) podstawy wymiaru składki, w 2003 roku (8%), w 2004 roku (8,25%), w 2005 roku (8,5%), w 2006 roku (8,75%), w 2007 i 2008 roku (9%). Mimo wzrostu poziomu składki tylko jej część podlega odliczeniu od podatku (7,75% podstawy wymiaru składki). Oznacza to, że część składki (w 2006 roku – 1%, w 2007 i 2008 roku – 1,25%) nie podlega odliczeniu, a ciężar jej sfinansowania spoczywa na podatniku. Można uznać, że taka konstrukcja odliczenia stanowi przejaw dyskryminacji podatnika i narusza normy Konstytucji RP. Opiniowany projekt regulacji utrwała ten stan rzeczy.
- 3) Wprowadzenie zaproponowanych rozwiązań spowoduje ponadto, że przyjęta przez Sejm ustawa z dnia 5 września 2007 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, wprowadzająca ulgę na dziecko w wysokości 1145,08 zł, którą podatnik będzie mógł odpisać od podatku, nie spełni swojego celu. **Nawet jeśli podatnikowi zostanie podatek do odliczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne, to prawdopodobnie zabraknie go do odliczenia kwoty ulgi na dziecko.**

#### **UWAGI W ZAKRESIE OCENY SKUTKÓW REGULACJI (OSR):**

- 1) Ocena Skutków Regulacji nie odpowiada wymogom dokumentu Ministerstwa Gospodarki pt.: „Wytyczne do oceny skutków regulacji”, przyjętego przez Radę Ministrów 10 października 2006 roku. Dotyczy to w szczególności sporządzonej w **pkt. 4 OSR wpływu regulacji na rynek pracy, którą należy uznać za niewystarczającą i niepełną.** Oczekiwana przez OPZZ, pogłębiona analiza w tym obszarze powinna uwzględ-

nić: wpływ regulacji na proces tworzenia nowych miejsc pracy, bezrobocie, wzrost poziomu wydajności pracy czy też jakość i mobilność siły roboczej.

- 2) Należy wyjaśnić, **czy sporządzona prognoza przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia ze składek, o których mowa w pkt. 3 lit. a) OSR, obejmuje wszystkie składki należne Narodowemu Funduszowi Zdrowia od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego** tj. składki na ubezpieczenie zdrowotne, płacone przez podatników, które nie są finansowane z budżetu państwa i składki płacone z budżetu państwa, w tym płacone przez KRUS w ramach dotacji z budżetu państwa.
- 3) Konieczne jest wyjaśnienie czy tabela zawierająca informację o zmniejszeniu dochodów z budżetu państwa z tytułu podatku dochodowego w latach 2009 - 2012 przedstawia kwoty w ujęciu narastającym czy też każdą z tych kwot należy traktować jako odrębny skutek dla budżetu z tego tytułu w danym roku.

#### **WNIOSKI KOŃCOWE:**

- 1) w ocenie OPZZ **lepszym rozwiązaniem w aktualnej sytuacji wydaje się być dalsze porządkowanie i kontynuowanie naprawy systemu ochrony zdrowia niż jego proste dofinansowanie.** Dyskusyjna jest zasadność podnoszenia, w kolejnych latach, składki zdrowotnej w oderwaniu od innych zmian systemowych ochrony zdrowia;
- 2) bez połączenia podwyżki składki zdrowotnej z innymi zmianami systemu ochrony zdrowia, w szczególności racjonalizacji wydatkowania środków finansowych i ich efektywnej kontroli - **istnieje uzasadniona obawa nieefektywnej dystrybucji środków finansowych, a wręcz ich roztrwonienia.** Podwyższenie składki zdrowotnej to tylko jeden z elementów zmian, jakich wymaga system lecznictwa;
- 3) projekt ustawy **wskazuje słuszny kierunek zmian, w którym powinna podążać ochrona zdrowia, ale wyłącznie zwiększenie zasobu środków będzie jedynie wzmacniać fikcyjne poczucie gwarancji bezpłatnego dostępu do świadczeń zdrowotnych** poprzez utrwalanie niewydolnego systemu;
- 4) należy rozważyć **zwiększenie wpływów do Narodowego Funduszu Zdrowia z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, z którego w tym roku wpłynie jedynie 3,5 mld złotych, poprzez zmianę zasad opłacania składki zdrowotnej za część rolników i członków ich rodzin;**

Konkludując – Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych oczekuje poważnej debaty publicznej w zakresie materii będącej przedmiotem niniejszej regulacji, w szczególności odpowiedzi na problemy postawione w niniejszej opinii.

**Wprowadzanie pojedynczych rozwiązań, bez „uszczerbnienia” systemu ochrony zdrowia oraz racjonalizacji wydatkowania środków finansowych i ich kontroli może być przyczyną rozbudzonych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa i dalszym utrwalaniem opinii, iż system ochrony zdrowia jest niewydolny i nie warto inwestować w ten sektor finansów publicznych.**