**Protokół rozbieżności**

**Projekt ustawy o aktywności zawodowej (UD 399)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Organ wnoszący uwagi** | **Treść uwagi** | **Odniesienie do uwagi** |
| **1.** | **Ministerstwo Zdrowia (MZ)** | MZ wnioskuje o wprowadzenie przepisu który określałby jednoznacznie, że Ministerstwo Finansów (MF) przekazuje do Narodowego Funduszu Zdrowia  (NFZ) środki finansowe na finansowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej osób objętych nowym ubezpieczenie zdrowotnym. MZ obawia się, że bez wprowadzenia odpowiedniego przepisu w ustawie dotacja na pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych osób objętych nowym ubezpieczeniem nie zostanie uruchomiona; | MF stoi na stanowisku, że w aktualnym stanie prawnym wprowadzenie takiego przepisu jest zbędne - kwestia ta jest już uregulowana i wynika z przepisów ogólnych. MF przewiduje, że w przypadku zgłoszenia się większej liczby osób niż dotychczas do ubezpieczenia zdrowotnego to na podstawie ogólnych przepisów NFZ dostanie dodatkowe środki. MRiPS podziela opinię MF.  W trakcie roboczych konsultacji ustalono, że kwestia ta zostanie rozstrzygnięta na Komitecie Stałym RM. |
| **2.** | **MZ** | MZ zauważa, że nie jest zasadne przyjęcie założenia, że ubezpieczeniem zdrowotnym zostanie objęta ta sama grupa osób, która teraz spełnia warunki do uzyskania statusu osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku. MZ podkreśla, że projektowane przepisy nie dają możliwości weryfikacji niektórych warunków (kryterium dochodowe i kryterium zamieszkania), a spełnianie warunków będzie opierało się wyłącznie na składaniu oświadczeń; | W opinii MRIPS grupa osób uprawnionych do nowego ubezpieczenia nie będzie większa od osób, które już teraz mają ubezpieczanie zdrowotne z tytułu posiadania statusu osoby bezrobotnej.  Spełnienie warunków uprawniających do nabycia ubezpieczenia będzie potwierdzane przez wnioskodawcę poprzez złożenia oświadczenia pod groźbą odpowiedzialności karnej. W przypadku skorzystania z nowego ubezpieczenia zdrowotnego niezgodnie z przepisami koszty udzielonych świadczeń będą podlegały ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.  Należy podkreślić, że w obowiązującej ustawie o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy spełnienie warunków dochodowych uprawniających do uzyskania statusu bezrobotnego też opiera się na oświadczeniach.  Należ również zauważyć, że już teraz każda osoba spełniająca określone kryteria dochodowe może uzyskać prawo do ubezpieczenia zdrowotnego. Ubezpieczenie można uzyskać poprzez np. zgłoszenie przez małżonka do ubezpieczenia zdrowotnego, jako członka rodziny lub w ośrodku pomocy społecznej. W przypadku braku podstawy do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, osoby znajdujące się w trudnej sytuacji ekonomicznej mogą zwrócić się do wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania z prośbą o wydanie decyzji uprawniającej do świadczeń opieki zdrowotnej.  Natomiast problemem jest, że znaczna część osób zarejestrowanych obecnie jako bezrobotni bez prawa do zasiłku rejestruje się w urzędach pracy wyłącznie w celu otrzymania ubezpieczenia zdrowotnego i nie jest zainteresowana podjęciem legalnej pracy lub form aktywizacji. W 2020 r. spośród osób, z którymi przeprowadzono wywiad 57,6% jako główny powód swojej rejestracji w urzędzie pracy wskazało potrzebę uzyskania prawa do ubezpieczenia zdrowotnego.  Celem proponowanych w ustawie rozwiązań jest skierowanie do ZUS osób zainteresowanych wyłącznie ubezpieczeniem zdrowotnym a pozostawienie w urzędach pracy osób rzeczywiście zainteresowanych szukaniem pracy. |
| **3.** | **MZ** | MZ podniósł, że w OSR nie wykazano żadnych kosztów po stronie NFZ w tym obciążenia związanego z koniecznością pokrycia kosztów świadczeń udzielonych ubezpieczonym osobom, kosztów obsługi dodatkowych osób potencjalnie objętych planowanym ubezpieczeniem oraz kosztów dostosowania systemów informatycznych NFZ do wprowadzanych rozwiązań; | W opinii MRIPS prawo do ubezpieczenia zdrowotnego na nowych zasadach będzie przysługiwało osobom, które spełnią warunki określone w ustawie. Zakłada się, że będzie to ta sama grupa osób, które obecnie spełniały warunki do uzyskania statusu osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku (728 350 osób średnio w 2022 r.). Z uwagi na fakt, że za te osoby już teraz ponoszone są koszty ubezpieczenia zdrowotnego nie przewiduje się wzrostu wydatków w tym zakresie.  W ramach dotychczasowych uzgodnień MZ nie podnosiło kwestii kosztów związanych z dostosowaniem systemów informatycznych i nie wykazano tych kosztów. Wprowadzenie zmian tym zakresie wymaga pozytywnego zaopiniowania przez MF. |
| **4.** |  | MZ nie zgadza się z tezą zawartą w OSR i uzasadnianiu, że oddzielenie statusu osoby bezrobotnej od ubezpieczenia zdrowotnego jest niezbędnym warunkiem wymaganym do wdrożenia KPO; | Tekst KPO jest immanentną częścią przedmiotu oceny, o której mowa w decyzji wykonawczej i realizacja kamieni milowych będzie przeprowadzana z uwzględnieniem kompletnego tekstu. Zapisy załącznika decyzji implementycyjnej zawierają listę skrótowo opisanych elementów każdego kamienia milowego, na które to elementy składa się szerszy zakres działań, opisanych w tekście głównym KPO. Komisja Europejska podda analizie nie tylko literalne brzmienie każdego tiret, ale przeprowadzi także interpretację celowościową, czyli zbada, w jaki sposób jest zrealizowany każdy zapis kamienia milowego.  Należy podkreślić, że warunkiem zwiększenia zdolności instytucjonalnej PSZ w działaniach na rzecz osób biernych zawodowo, bez zwiększania zatrudnienia w PSZ, jest właśnie odciążenie o zadania związane z rejestracją i następnie kontaktem z osobami de facto nie planującymi podejmować zatrudnienia - o tym jest m.in. mowa w części diagnostycznej, str. 106: „Krytycznie oceniane jest również powiązanie prawa do ubezpieczenia zdrowotnego z uzyskaniem statusu osoby bezrobotnej, co powoduje, że wielu zarejestrowanych bezrobotnych nie jest zainteresowanych działaniami aktywizacyjnymi.”  Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej nie zgłosiło zaostrzeń w ww. zakresie. |