



Departament  
Lecznictwa

DLU.055.41.2024.AŻ  
Warszawa, 02 grudnia 2024



w odpowiedzi na petycję z dnia 17 września 2024 r. w sprawie składki na ubezpieczenie zdrowotne uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Konstrukcja przepisów określających zasady opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne, oparta jest na tzw. metodzie ubezpieczeniowej. Poprzez składkę zdrowotną ubezpieczony „wykupuje” prawo do sfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku zajścia ryzyka ubezpieczeniowego (choroby). 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. Jednocześnie taki mechanizm normatywny odpowiada wymogom konstytucyjnym, wyrażonym w art. 68 ust. 2 zd. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 ze zm.; dalej jako „Konstytucja RP”), zgodnie z którym *obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych*. Brak odniesienia wielkości obciążenia składkowego wyraża się zarówno w jednakowej stawce składki zdrowotnej dla większości ubezpieczonych (zgodnie z art. 79 ust. 1 u.s.o.z<sup>1</sup>. 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.

Podsumowując, składka na ubezpieczenie zdrowotne nie może być równa dla wszystkich ubezpieczonych ze względu na zasadę solidarności, która jest rozwinięciem

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

konstytucyjnych zasad równości i sprawiedliwości społecznej. Tym samym, wszystkie osoby posiadające tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego są zobowiązane do uiszczenia składki zdrowotnej stosownie do swoich możliwości finansowych w zamian za możliwość korzystania ze świadczeń finansowanych przez publicznego płatnika (NFZ).

Odnosząc się do kwestii zmian w składce zdrowotnej dla osób prowadzących działalność gospodarczą, uprzejmie informujemy, że obecnie procedowany jest projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 764 oraz 764-A). Zlikwidowany zostanie obowiązek obliczania składki zdrowotnej od przychodów (dochodów) ze zbycia środków trwałych. Konieczność zapłaty składki zdrowotnej od części dochodu wygenerowanego w wyniku sprzedaży środka trwałego pożytywana jest przez przedsiębiorców jako rozwiązanie niesprawiedliwe, niezwiązane z wynikiem podstawowej działalności operacyjnej przedsiębiorcy i mogące skutkować incydentalnym wzrostem dochodu przedsiębiorcy np. gdy zbywana jest nieruchomość, a tym samym wyższą składką zdrowotną. Również minimalna podstawa składki zdrowotnej zostanie zmniejszona do poziomu 75 proc. minimalnego wynagrodzenia. Powyższe przyczyni się do poprawy rentowności prowadzonej działalności gospodarczej wśród przedsiębiorców osiągających **najniższe dochody**. Proponuje się, aby ustawa weszła w życie z dniem 1 stycznia 2025 r.

Ponadto, do sejmowej Komisji Finansów Publicznych oraz Komisji Zdrowia skierowany został kolejny projekt przewidujący zmiany w składce zdrowotnej (druk nr 838).

Najważniejsze zmiany proponowane w projekcie ustawy to:

- 1) wprowadzenie dwuelementowej podstawy wymiaru składki zdrowotnej dla przedsiębiorców opłacających podatek według skali podatkowej, podatek liniowy lub ryczałt od przychodów ewidencjonowanych:
  - część zryczałtowana składki będzie wynosić 9% od 75% minimalnego wynagrodzenia za pracę;
  - część urealniona będzie obliczana tylko od nadwyżki dochodów powyżej 1,5-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia u przedsiębiorców rozliczających się skalą podatkową lub podatkiem liniowym (stawka 4,9%), a u przedsiębiorców rozliczających się ryczałtem – od nadwyżki przychodów powyżej 3-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia (stawka 3,5%);
- 2) obniżenie składki do 9% z 75% minimalnego wynagrodzenia (obecnie jest 9% minimalnego wynagrodzenia) dla przedsiębiorców opłacających podatek w formie karty podatkowej;
- 3) uchylenie możliwości rozliczenia zapłaconych składek zdrowotnych w podatku dochodowym.

Celem projektu jest przede wszystkim uporządkowanie oraz uproszczenie zasad rozliczania składki zdrowotnej dla przedsiębiorców. Proponuje się, aby zmiany weszły w życie z dniem 1 stycznia 2026 r.

Z wyrazami szacunku  
z up. Dyrektora  
Michał Misiura  
Zastępca Dyrektora  
/dokument podpisany elektronicznie/