

CHARAKTER PRAWNY I ELEMENTY KONSTRUKCYJNE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

The legal nature and construction of health insurance contribution

ABSTRACT

The aim of this paper is to analyse the legal nature of health insurance contribution and also its construction. This issue has an importance due to public finance law. The National Health Fund is a part of the public finance sector and health insurance contributions are its main revenue. The health insurance contribution is financed from public funds and has a universal coverage. The advisability of health insurance contribution is also determined by the fact, that each citizen has a right to health protection, regardless of his financial situation, and public authorities have a responsibility to ensure them an equal access to health care service financed from public funds. The thesis of this essay is the statement that health insurance contribution is a cash benefit which has characteristic features for the contribution understood in law.

Keywords: health insurance contribution – public finance law – health care service – public funds.

JEL Classification: K32, H51, H75

1. UWAGI WSTĘPNE

Świadczenia opieki zdrowotnej stanowią bardzo istotne znaczenie z punktu widzenia finansów publicznych, dlatego też aby wykonywanie takich usług mogło być możliwe, musiały zostać uregulowane kwestie dotyczące finansowania świadczeń. Stały się one przedmiotem oddzielnej regulacji prawnej ujętej w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹. Celem niniejszej pracy jest omówienie zasadniczych cech oraz ujęcie w sposób zupełny elementów konstrukcyjnych składki na ubezpieczenie zdrowotne, dowodząc tym samym prawdziwość stwierdzenia, że owa danina publiczna wykazuje cechy charakterystyczne dla składki rozumianej w świetle nauki prawa. Metody badawcze, które zostały wykorzystane w przedstawionej pracy to metoda analizy dogmatycznej oraz metoda analizy krytycznej literatury przedmiotu.

2. CHARAKTER PRAWNY SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

O daninie publicznej mówi się jako o świadczeniu bezwrotnym, na rzecz państwa lub innego związku publiczno-prawnego (np. gminy lub funduszy ubezpieczeń społecz-

nych), ustalonym na mocy jednostronnego aktu prawnego, którego realizację zabezpiecza możliwość zastosowania przymusu państwowego². Uprawnienia dotyczące egzekwowania tego świadczenia regulują przepisy Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z art. 84 ustawy zasadniczej każdy jest obowiązany do ponoszenia ciężarów i świadczeń publicznych, w tym podatków, określonych w ustawie³. Przepis art. 5 ust. 1 u.f.p. stanowi, że środkami publicznymi są dochody publiczne, do których zalicza daniny publiczne i obok składek, wymienia jeszcze inne daniny publiczne, takie jak: podatki, cła, opłaty, wpłaty z zysków przedsiębiorstw państwowych i jednoosobowych spółek Skarbu Państwa oraz banków państwowych, a także inne świadczenia pieniężne, których obowiązek ponoszenia na rzecz państwa, jednostek samorządu terytorialnego, państwowych funduszy celowych oraz innych jednostek sektora finansów publicznych wynika z odrębnych ustaw⁴.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest świadczeniem publicznym w rozumieniu art. 84 Konstytucji oraz ma powszechny charakter, wynikający wprost z wspomnianego przepisu⁵. W ustawie o świadczeniach opieki zdrowot-

1 Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 Nr 210 poz. 2135), dalej jako: „u.ś.o.z.”.

2 Por. K. Cień, *Konstrukcja podatku*, [w:] *Prawo finansowe. Wybrane zagadnienia*, red. A. Hanusz, Warszawa 2019, s. 198 i n.

3 Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483).

4 Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2017 r. poz. 2077), dalej jako: „u.f.p.”.

5 P. Lenio, *Charakter prawny składki na ubezpieczenie zdrowotne jako źródła finansowania ze środków publicznych*, Wrocław 2014, s. 105.

nej finansowanych ze środków publicznych ustawodawca wyznaczył krąg podmiotów, na które nałożył obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego⁶. Ma ono na celu zapewnienie korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej. Przymusowość składki na ubezpieczenie zdrowotne cechuje się tym, że ustawodawca narzuca na podmioty obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego, wyznacza wysokość składki oraz w razie braku spełnienia obowiązku opłacania składki, w trybie egzekucji administracyjnej wymusza na spełnienia świadczenia w postaci uregulowania zaległej kwoty składki. Ta konstrukcja, ze względu na model ubezpieczeniowy, przedstawia, że charakter prawny składki determinuje też jej celowość, to znaczy, że z pobranych składek na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są wymienione w ustawie świadczenia opieki zdrowotnej. O celowości składki na ubezpieczenie zdrowotne przesądza również fakt, że każdy obywatel, niezależnie od sytuacji materialnej, ma prawo do ochrony zdrowia, a władze publiczne mają obowiązek zapewnić wszystkim potrzebującym równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej, które finansowane są ze środków publicznych⁷. Przedstawiony stosunek prawny ma charakter wzajemny. Świadczy o tym fakt, że władze publiczne w zamian za uiszczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne są zobowiązane do umożliwienia korzystania każdemu potrzebującemu, zgodnie z zasadą solidarności społecznej, z opieki zdrowotnej. Przepis art. 67 u.ś.o.z. stanowi, że korzystanie ze świadczeń opieki zdrowotnej jest możliwe gdy nastąpi zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego oraz opłacenie składki, co świadczy o odpłatności składki. Ustawodawca jednak dopuszcza możliwość korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej bez wcześniejszego uiszczenia składki, nakładając na podmiot obowiązek zgłoszenia w ciągu trzydziestu dni od skorzystania z takiego świadczenia lub w ciągu trzydziestu dni od momentu rozpoczęcia przez Narodowy Fundusz Zdrowia procedury zwrotu kosztów świadczenia. Co istotne, każdy ubezpieczony, opłacający składkę na ubezpieczenie zdrowotne ma zapewnione jednakowy pakiet świadczeń, niezależnie od wysokości opłacanej składki⁸. O fakcie, że składka na ubezpieczenie zdrowotne jest daniną publiczną, świadczy to, że cechą daniny jest jej bezzwrotność. Naturalnie zgodnie z tą klasyfikacją, tyczy się to również składki, to znaczy, że raz pobrana na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia, nie podlega zwrotowi.

4. ELEMENTY KONSTRUKCYJNE SKŁADKI NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

Przechodząc do rozważań dotyczących elementów konstrukcyjnych składki na ubezpieczenie zdrowotne, należy jako pierwsze w kolejności przedstawić zagadnienie dotyczące zakresu podmiotowego składki. Dotyczy to wyznaczenia podmiotów uprawnionych do korzystania z opieki zdrowotnej, podlegających obowiązkowi ubezpieczenia.

6 Zagadnienia te będą przedmiotem rozważań w kolejnym punkcie niniejszej pracy.

7 T. Dębowska-Romanowska, *Pojęcie podatków i innych danin publicznych w świetle Konstytucji*, [w:] Księga Jubileuszowa Profesora Ryszarda Mastalskiego. *Stanowienie i stosowanie prawa podatkowego*, red. W. Miemieć, Wrocław 2009, s. 119.

8 P. Lenio, *op. cit.*, s. 112.

Zakres osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej został określony w art. 2 ust. 1 u.ś.o.z., a kwestię ubezpieczonych reguluje art. 2 ust. 1 oraz art. 3 tejsze ustawy. Pamiętając o uregulowaniach z art. 68 Konstytucji, tę kwestię rozpatruje się dwutorowo, po pierwsze podmioty, które „same”, w kontekście swojego dochodu odprowadzają składkę na ubezpieczenie zdrowotne, np. osoby pozostające w stosunku pracy, z których to wynagrodzenia pobierana jest zaliczka, pomniejszająca tym samym dochód osoby pracującej⁹. Z drugiej strony krąg podmiotów, zawarty w art. 86 tejsze ustawy, których składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane są z budżetu państwa. Podmioty, na których ciąży obowiązek ubezpieczenia, nie muszą być *de facto* tymi samymi podmiotami, które odprowadzają to świadczenie pieniężne na rachunek Narodowego Funduszu Zdrowia. Przepis art. 84 ust. 1 wspomnianej ustawy stanowi, że składkę na ubezpieczenie zdrowotne co do zasady opłaca sam ubezpieczony. Jest to znana konstrukcja na gruncie prawa podatkowego, „podatnika rzeczywistego”, czyli osoby, która ze swojego majątku faktycznie ponosi ciężar ekonomiczny podatku, oraz „podatnika formalnego”, który jest zobowiązany do rozliczenia się tytułem podatku, w zasadzie za „podatnika rzeczywistego”.

Przedmiotem składki jest co do zasady przychód osób ubezpieczonych, lecz w odniesieniu osób, które nie pozostają w stosunku pracy, pobierają zasiłek czy też nawet mający status osoby bezdomnej i jak wiadomo nie mającej żadnego przychodu, składka finansowana jest z budżetu państwa, gdyż zgodnie z art. 66 u.ś.o.z. osoby te podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu – zgodnie z zasadą powszechności.

Przepis art. 85 u.ś.o.z. odnosi się do obliczania i pobierania przez płatnika składki z dochodu ubezpieczonego. W myśl art. 79 ust. 2 u.ś.o.z. składka na ubezpieczenie zdrowotne jest miesięczna i niepodzielna, a jej wysokość wynosi 9% podstawy wymiaru składki. Podmioty odprowadzające składkę są zobowiązane bez wcześniejszego wezwania do comiesięcznego opłacania i rozliczania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Ma to następować w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianym dla składek na ubezpieczenie społeczne, chyba że do nie stosuje się do nich przepisów o ubezpieczeniu społecznym – wtedy opłacenie składki ma nastąpić do 15. dnia następnego miesiąca. Niepodzielność składki odnosi się tylko do niektórych podmiotów, wtedy stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, zgodnie z art. 81 ust. 1 u.ś.o.z. Odmienna kwestia tyczy się osób wymienionych w art. 81 ust. 2 tej ustawy, których dla których podstawa wymiaru składki stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. Nowa wysokość składki obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku¹⁰. Sytuacja takich podmiotów jest ukształtowana niekorzystnie w stosunku do

9 Z zastrzeżeniem art. 85 u.ś.o.z.

10 Art. 81 ust. 2 u.ś.o.z.

osób, których przychód reguluje podstawę obliczania wysokości składki, a nie z góry zadeklarowana kwota, niezależnie od tego czy przedsiębiorca wykazuje zyski lub straty.

Ciekawym rozwiązaniem jest uregulowanie z art. 83 u.ś.o.z., które to dopuszcza możliwość obniżenia wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne, w przypadku, gdy byłaby ona wyższa niż zaliczka na podatek dochodowy od osób fizycznych, do wysokości zaliczki, a w przypadku nieobliczania zaliczki na ten podatek, obniżenie składki do kwoty 0 zł. Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest wpłacana do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ewentualnie Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, a następnie niezwłocznie przesyłana jest na rachunek centrali Funduszu, będącą częścią składową Narodowego Funduszu Zdrowia, który państwowa jednostka organizacyjna uzyskuje z tego tytułu możliwość finansowania świadczeń opieki zdrowotnej¹¹. Wspomniany wcześniej przymusowy charakter składki oraz jednostronne, „władcze” uregulowanie tej kwestii przez ustawodawcę, pozwala na zastosowanie przymusu państwowego w razie niewywiązywania się z obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Stanowi o tym art. 89 wyżej wymienionej ustawy, na podstawie którego w przypadku nie uiszczenia składki we wskazanym terminie następuje pobranie odsetek na zasadach właściwych dla przepisów dotyczących zaległości podatkowych. Minister właściwy do spraw zabezpieczeń społecznych, czy też minister właściwy do spraw rozwoju wsi, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia może zobowiązać Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego do dokonania kontroli wykonywania obowiązków przez płatników¹². Dochodzenie roszczeń z tytułu składek następuje na zasadach określonych przez system ubezpieczeń społecznych, co świadczy o ich przymusowym charakterze. Istotnym faktem jest możliwość odliczenia składki od podatku dochodowego od osób fizycznych i od ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych, karty podatkowej oraz zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób duchownych¹³.

5. UWAGI KOŃCOWE

Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z art. 9 pkt 9 u.f.p. wchodzi w skład sektora finansów publicznych i składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowią główny przychód tej jednostki. Składka na ubezpieczenie zdrowotne jako danina publiczna w myśl art. 217 Konstytucji RP oraz art. 5 ust. 2 pkt 1 u.f.p. wykazuje typowe cechy składki rozumianej przez naukę prawa. Przepisy w zakresie ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne nie są jednolite dla wszystkich grup ubezpieczonych i z tego względu można postulować o jej ujednoczenie, ponieważ dla wszystkich osób odprowadzających składki na ubezpieczenie zdrowotne, zakres świadczeń opieki zdrowotnej jest jednakowy¹⁴.

¹¹ Art. 96 ust. 2 pkt 1 u.ś.o.z.

¹² Art. 90 ust. 1 i ust. 2 u.ś.o.z.

¹³ Art. 95 ust. 1 i ust. 2 u.ś.o.z.

¹⁴ Ł. Jurek, *Aktualne problemy przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wybrane zagadnienia*, [red.] M. Dziubińska, A. Janus, J. Kostrubiec, T. Sroka, P. Szczęśniak, *Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2014, s. 161.

Warto wspomnieć o dodatkowym ubezpieczeniu zdrowotnym, które w art. 68 u.ś.o.z. zwane jest dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, które poprzez opłacenie dodatkowej składki zapewnia lepsze standardy opieki zdrowotnej. W świetle obowiązujących przepisów prawa, opłacanie składki na dodatkowe ubezpieczenie zdrowotne znacznie ułatwia dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej i rozwiązanie to jest korzystne dla ubezpieczonego, lecz należy zastanowić się nad istotą art. 68 ust. 2 Konstytucji, który mówi, że zapewnia się równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej. Orzecznictwo w kwestii błędnych interpretacji przepisów prawa materialnego dotyczącego składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz jest bardzo bogate. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 października 2013 r. rozpatrywał sprawę dotyczącą bezpodstawnego nałożenia na skarżącą obowiązku uiszczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne, mimo braku takiego obowiązku¹⁵. Należy zauważyć, że ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest obszerną regulacją, powiązaną z innymi ustawami, np. z ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, co może dostarczać problemów w jej wykładni i procesie stosowania prawa. Można postulować o uproszczenie tych przepisów i istocie zgodnie z zasadą równości i solidarności społecznej, ustawodawca powinien pokusić się o jednakową dostępność do systemu opieki zdrowotnej, ujednoczenie podstawy składki oraz stałe ulepszanie jakości świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

BIBLIOGRAFIA

1. Cień K., *Konstrukcja podatku*, [w:] *Prawo finansowe. Wybrane zagadnienia*, red. A. Hanusz, Warszawa 2019, s. 198 i n.
2. Dębowska-Romanowska T., *Pojęcie podatków i innych danin publicznych w świetle Konstytucji*, [w:] *Księga Jubileuszowa Profesora Ryszarda Mastalskiego. Stanowienie i stosowanie prawa podatkowego*, red. W. Miemiec, Wrocław 2009.
3. Jurek Ł., *Aktualne problemy przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wybrane zagadnienia*, [red.] M. Dziubińska, A. Janus, J. Kostrubiec, T. Sroka, P. Szczęśniak, *Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2014.
4. Lenio P., *Charakter prawny składki na ubezpieczenie zdrowotne jako źródła finansowania ze środków publicznych*, Wrocław 2014.
5. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2013 r., sygn. akt II UK 141/13, Legalis 735978.

¹⁵ Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2013 r., sygn. akt II UK 141/13, Legalis 735978.