

Zmiany w konstrukcji prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne a zasada solidarności społecznej

Streszczenie

Opracowanie dotyczy problematyki zmian w konstrukcji prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne, które weszły w życie w 2022 r. Zmianie uległy przede wszystkim sposób ustalania wysokości podstawy wymiaru składki zdrowotnej u ubezpieczonych, których obowiązkowym tytułem do ubezpieczenia zdrowotnego jest prowadzenie działalności gospodarczej, oraz w przypadku niektórych przedsiębiorców wysokość stawki. Zmiana zasad ustalania podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla osób prowadzących działalność gospodarczą przez bezpośrednie powiązanie z ekonomicznymi efektami jej prowadzenia wydaje się dobrym rozwiązaniem, które pełniej realizuje zasadę solidarności społecznej jako zasadę ubezpieczenia zdrowotnego. Zdecydowanie niekorzystną dla ubezpieczonego będącego jednocześnie podatnikiem podatku dochodowego od osób fizycznych zmianą jest pozbawienie go możliwości odliczenia części opłaconej składki zdrowotnej od kwoty podatku. Jest to duża zmiana, która w istotny sposób przysłańia zmiany w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne.

285

Słowa kluczowe: składka zdrowotna, zasada solidarności społecznej

Abstract

The study concerns the issues of changes in the legal structure of health insurance contribution, which entered into force in 2022. What has changed is primarily the method of determining the amount of the basis for calculating health insurance contribution for insured persons whose compulsory entitlement to health insurance is running a business and, in the case of some entrepreneurs, the amount rates. Changing the rules for determining the basis for calculating health insurance contributions for entrepreneurs by directly linking it to the economic effects of running a business seems to be a good solution that more fully implements the principle of social solidarity as a principle of health insurance. A change that is definitely unfavorable for an insured person who is also a taxpayer of personal income tax is the deprivation of the possibility of deducting part of the paid health insurance premium from the tax

¹ Paweł Lenio – doktor, Uniwersytet Wrocławski, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii, Katedra Prawa Finansowego, <https://orcid.org/0000-0002-9364-7318>

amount. This is a big change that significantly overshadows changes in the basis for calculating health insurance contributions.

Keywords: health insurance contribution, the principle of social solidarity

1. Wprowadzenie

Z dniem 1 stycznia 2022 r. weszła w życie ustawa z dnia 29 października 2021 r. o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw². Ustawa zmieniająca wprowadza wiele istotnych zmian w zakresie opodatkowania osób fizycznych, osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej. W znaczący sposób nowe przepisy wpływają na opodatkowanie dochodów i przychodów w ramach prowadzonej przez podatnika działalności gospodarczej.

286 Wprowadzone zmiany nie dotyczą jedynie systemu podatkowego. Mają one również istotny wpływ na konstrukcję prawną składki na ubezpieczenie zdrowotne. Zmianie ulega przede wszystkim sposób ustalania wysokości podstawy wymiaru składki zdrowotnej u ubezpieczonych, których obowiązkowym tytułem do ubezpieczenia zdrowotnego jest prowadzenie działalności gospodarczej. Skutkiem nowelizacji przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³ w zakresie podstawy wymiaru składki jest zmiana jej wysokości.

2. Zasada solidarności społecznej

W myśl art. 65 pkt 1 u.ś.o.z. powszechne ubezpieczenie zdrowotne jest oparte w szczególności na zasadzie solidarności społecznej. Zasada ta nie ma swojej legalnej definicji. Wywodzi się przede wszystkim z Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r.⁴ W myśl preambuły do Konstytucji RP stosowanie jej przepisów powinno być oparte m.in. na obowiązku solidarności z innymi. Z preambuły

² Dz.U. poz. 2105 – dalej: ustawa zmieniająca.

³ Dz.U. z 2021 r., poz. 285 ze zm. – dalej: u.ś.o.z.

⁴ Dz.U. Nr 78, poz. 483 ze zm.

do Konstytucji RP wynika również, że obowiązek solidarności z innymi jest zasadą, której przestrzeganie stanowić ma niewzruszoną podstawę Rzeczypospolitej Polskiej. Ponadto, zgodnie z art. 20 Konstytucji RP, społeczna gospodarka rynkowa stanowi podstawę ustroju gospodarczego państwa i jest oparta m.in. na zasadzie solidarności.

Solidarność społeczna nie występuje jedynie na gruncie systemu ubezpieczenia zdrowotnego. Ma ona określone znaczenie prawne m.in. w prawie samorządu terytorialnego⁵, w systemie ubezpieczeń społecznych⁶, a nawet w prawie rodzinnym⁷.

W literaturze prawniczej wskazuje się, że z zasady solidarności, opisanej w sposób przyjęty w preambule do Konstytucji RP, „wynika także wskazanie, że nikt, kto nie potrafi sam sobie pomóc, nie powinien być pozostawiony sam sobie, tak by nie był zdolny do prowadzenia godnego życia”⁸.

Na potrzeby niniejszego opracowania można zatem przyjąć, że zasada solidarności społecznej w ubezpieczeniu zdrowotnym polega na jego finansowaniu przez osoby ubezpieczone w wysokości uzależnionej od indywidualnej zdolności ekonomicznej ubezpieczonego do opłacenia składki. Konsekwencją tego jest nominalna nierówność pomiędzy niektórymi grupami ubezpieczonych. Ubezpieczeni mający większą zdolność płatniczą powinni finansować w szerszym stopniu system ubezpieczenia zdrowotnego, a ubezpieczeni osiągający niewielkie dochody mogą korzystać z tego systemu, uzyskując jednakową ochronę ubezpieczeniową.

Zakres przedmiotowy ubezpieczenia zdrowotnego jest taki sam dla wszystkich świadczeniobiorców, bez względu na rodzaj ubezpieczenia (obowiązkowe i dobrowolne), wysokość opłacanej składki oraz sytuację majątkową. Oznacza to, że niektórzy ubezpieczeni opłacają składkę w mniejszej wysokości niż pozostali, ale otrzymują taki sam zakres ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli zróżnicowanie wysokości składki zdrowotnej wynika ze zdolności do jej uiszczenia przez

⁵ R. Mędrzycki, *Zasada solidarności społecznej w prawie samorządu terytorialnego*, Warszawa 2021, s. 151 i nast.

⁶ S. Maciejewski, *Zasada solidarności między pokoleniami na przykładzie systemu emerytalnego*, „Annales UMCS, Sectio I” 2016, t. 41, s. 77; M. Rymśza, *Solidaryzm w ubezpieczeniach społecznych*, [w:] T. Szumlicz (red.), *Společne aspekty ubezpieczenia*, Warszawa 2005, s. 43–58.

⁷ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 kwietnia 2006 r., sygn. SK 57/04, OTK-A 2006, nr 4, poz. 43.

⁸ A. Pułło, *Idea solidarności w systemie zasad konstytucyjnych*, „Gdańskie Studia Prawnicze” 2015, t. 33(1), s. 337.

ubezpieczonego, wówczas jest ono uzasadnione zasadą solidarności społecznej. Zasada ta polega bowiem na tym, że na ubezpieczonych o większej zdolności ekonomicznej spoczywa większy ciężar finansowania ubezpieczenia zdrowotnego, tak aby podmioty niebędące w stanie samodzielnie ponosić obciążenia składkowego mogły korzystać z publicznego systemu ochrony zdrowia, opartego na ubezpieczeniowej metodzie finansowania.

Na konieczność uzależnienia wysokości ciężaru ubezpieczeniowego w postaci składki na ubezpieczenie zdrowotne od zdolności płatniczej ubezpieczonego wskazywał również Trybunał Konstytucyjny, stwierdzając niekonstytucyjność art. 82 ust. 6 w zw. z art. 86 ust. 1 pkt 1 u.ś.o.z. w zakresie, w jakim określał zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek zdrowotnych wszystkich wskazanych w nim rolników, bez względu na wysokość osiąganych przez nich przychodów⁹.

3. Składka na ubezpieczenie zdrowotne jako danina publiczna

288

Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest daniną publiczną stanowiącą publicznoprawne, powszechne, generalne, bezzwrotne i przymusowe świadczenie pieniężne nakładane na podstawie przepisów ustawy, o charakterze odpłatnym i celowym, przeznaczaną na realizację konstytucyjnych zadań państwa z zakresu ochrony zdrowia przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach powszechnego obowiązkowego lub dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego¹⁰.

Zakres podmiotowy składki determinowany jest przede wszystkim zakresem podmiotowym ubezpieczenia zdrowotnego. Zakres ten jest oparty na wskazaniu określonych tytułów ubezpieczeniowych. Obowiązkowym tytułem do ubezpieczenia jest określony w przepisach ustawy status ubezpieczonego, determinowany m.in. jego aktywnością zawodową lub korzystaniem ze świadczeń w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, a także szeroko rozumianej pomocy społecznej. Zakres podmiotowy składki jest ściśle powiązany z jej zakresem przedmiotowym.

⁹ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 października 2010 r., sygn. K 58/07, OTK-A 2010, nr 8, poz. 80.

¹⁰ P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia*, Warszawa 2018, s. 326.

Podmiotowy zakres obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego wynika wprost z art. 66 u.ś.o.z. Wskazano w nim ponad 50 różnych grup społecznych i zawodowych, do których przynależność skutkuje powstaniem obowiązku ubezpieczeniowego.

Do największych grup osób ubezpieczonych, w świetle art. 66 u.ś.o.z., należy zaliczyć pracowników, rolników i ich domowników, osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia lub umowy agencyjnej.

Obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają także osoby pobierające emeryturę lub rentę, dzieci przebywające w placówkach pełniących funkcje resocjalizacyjne, studenci i doktoranci, osoby bezrobotne, osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej, osoby pobierające specjalny zasiłek opiekuńczy, osoby bezdomne wychodzące z bezdomności, a także kombataneci i osoby represjonowane.

W świetle obecnej konstrukcji prawnej składki zdrowotnej o jej wysokości przesądza podstawa wymiaru składki. Została ona uregulowana przez ustawodawcę w sposób kazuistyczny. Metoda jej ustalania jest uzależniona od przynależności ubezpieczonego do określonej grupy społecznej lub zawodowej (posiadania określonego tytułu ubezpieczeniowego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 u.ś.o.z.).

W większości przypadków podstawę wymiaru składki stanowi przychód lub inne, z ekonomicznego punktu widzenia podobne świadczenie uzyskane przez ubezpieczonego. Przychód stanowi podstawę wymiaru składki dla najliczniejszej grupy ubezpieczonych – pracowników, a także osób zatrudnionych w formie umowy zlecenia lub umowy o dzieło (art. 81 ust. 1 u.ś.o.z.).

W przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą do 31 grudnia 2021 r. podstawę wymiaru składki zdrowotnej stanowiła zadeklarowana kwota (art. 81 ust. 2 u.ś.o.z. w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2021 r.). Kwota ta nie mogła być jednak niższa niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez prezesa Głównego Urzędu Statystycznego¹¹. Przedsiębiorcy nie mieli ustawowego obowiązku

¹¹ W 2021 r. minimalna podstawa wymiaru składki wynosiła 4242,38 zł, a minimalna składka zdrowotna 381,81 zł. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie, o którym mowa w art. 81 ust. 2 u.ś.o.z., wynosiło bowiem 5656,51 zł – komunikat Prezesa GUS z dnia 21 stycznia 2021 r.: Obwieszczenie w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku w czwartym kwartale 2020 roku, <https://stat.gov.pl/sygnalne/komunikaty-i-obwieszczenia/lista-komunikatow-i-obwieszczen/obwieszczenie-w-sprawie-przecietnego-miesiecznego->

zadeklarowania kwoty odpowiadającej uzyskiwanym przez nich dochodom z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Racjonalnie planując koszty swojej działalności, w większości przypadków jako podstawę wymiaru składki wskazywali oni najniższą ustawowo dopuszczalną wartość.

Taka konstrukcja podstawy wymiaru składki była korzystna dla przedsiębiorców osiągających dochody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przekraczające 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 81 ust. 2 u.ś.o.z. Przedsiębiorcy uzyskujący dochód mniejszy niż minimalna podstawa wymiaru składki nie mieli możliwości jej pomniejszenia.

W przypadku rolników podstawa wymiaru składki zdrowotnej została ukształtowana w sposób zupełnie odmienny od pozostałych grup ubezpieczonych. W myśl art. 80 ust. 1a u.ś.o.z. podstawę wymiaru składki w przypadku większości osób prowadzących działalność gospodarczą stanowi powierzchnia gospodarstwa rolnego wyrażona w hektarach przeliczeniowych użytków rolnych¹².

290 Podstawą wymiaru składki zdrowotnej w przypadku grup ubezpieczonych, którzy nie otrzymują żadnego świadczenia pieniężnego i podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu, może być np. wysokość renty socjalnej, minimalna wysokość zasiłku opiekuńczego, maksymalny zasiłek stały z pomocy społecznej, zasiłek dla bezrobotnych lub świadczenie przedemerytalne. W takich przypadkach składka zdrowotna jest opłacana za osoby ubezpieczone ze środków publicznych (przede wszystkim z budżetu państwa).

Stawka składki zdrowotnej dla większości grup ubezpieczonych ma charakter procentowy. Wynosi ona, w myśl z art. 79 u.ś.o.z., 9% podstawy wymiaru składki¹³.

wynagrodzenia-w-sektorze-przedsiębiorstw-włącznie-z-wypłatami-z-zysku-w-czwartym-kwartale-2020-roku,58,29.html (dostęp: 20.11.2021).

¹² W przypadku rolników prowadzących działalność z zakresu działań produkcji rolnej podstawę wymiaru składki stanowi zadeklarowana kwota odpowiadająca dochodowi ustalonymu dla opodatkowania podatkiem dochodowym od osób fizycznych, jednak w kwocie nie niższej niż kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia.

¹³ W odniesieniu do rolników nieprowadzących działalności z zakresu działań specjalnych produkcji rolnej stawka składki zdrowotnej ma charakter kwotowy i wynosi 1 zł za każdy pełny hektar przeliczeniowy użytków rolnych. Sposób ukształtowania składki zdrowotnej rolników ma niewątpliwie preferencyjny charakter i uprzywilejowuje tę grupę ubezpieczonych w porównaniu do pozostałych grup zawodowych objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Na temat krytyki konstruk-

W przypadku wystąpienia zbiegu tytułów do ubezpieczenia zdrowotnego składka zdrowotna jest opłacana kumulatywnie. Zgodnie bowiem z art. 82 ust. 1 u.ś.o.z. w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczeniowym, składka zdrowotna opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. Jest to zasada kumulatywnego zbiegu tytułów ubezpieczeniowych w ubezpieczeniu zdrowotnym.

Inaczej zostały uregulowane zasady rozstrzygania zbiegu tytułów ubezpieczeniowych, z których składka zdrowotna finansowana jest ze środków pochodzących z budżetu państwa. W takim przypadku składka jest opłacana wyłącznie z tytułu, który powstał najwcześniej. Tym samym ustawodawca chroni interesy budżetu państwa kosztem przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. Konstrukcja prawna składki na ubezpieczenie zdrowotne od 1 stycznia 2022 r.

Ustawa zmieniająca wprowadziła z dniem 1 stycznia 2022 r. wiele istotnych zmian w konstrukcji prawnej podatku dochodowego od osób fizycznych, a także w ustawie z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów¹⁴.

W ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych¹⁵ dokonano m.in. zmian w konstrukcji przychodów i kosztów ich uzyskania, a także w katalogu zwolnień przedmiotowych oraz zwiększono kwotę wolną od podatku oraz wprowadzono zmianę w skali podatkowej, podwyższając próg podatkowy. W zakresie zależności wysokości kwoty podatku dochodowego od osób fizycznych od opłaconej w danym roku składki na ubezpieczenie zdrowotne uchylono art. 27b u.p.d.o.f. Przepis ten pozwalał na obniżenie kwoty podatku dochodowego o opłaconą przez podatnika składkę zdrowotną do wysokości 7,75% podstawy jej wymiaru.

W zakresie zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób fizycznych dokonano obniżenia wysokości stawek ryczałtu dla niektórych usług (art. 12 ustawy z dnia 20 listopada 1998 r.

291

cji prawnej składki zdrowotnej rolników zob. P. Lenio, *Publicznoprawne źródła...*, s. 242 i nast.

¹⁴ Dz.U. z 2021 r., poz. 1993 ze zm.

¹⁵ Dz.U. z 2021 r., poz. 1128 ze zm. – dalej: u.p.d.o.f.

o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów¹⁶). Wydaje się, że obniżenie stawek ryczału stanowi zachętę ustawodawcy do zmiany formy opodatkowania podatników prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą.

Tak jak w przypadku podatku dochodowego od osób fizycznych zniesiono również możliwość odliczenia zapłaconej składki na ubezpieczenie zdrowotne od kwoty ryczału¹⁷.

Pozbawienie przez ustawodawcę możliwości odliczenia części opłaconej składki zdrowotnej od podatku dochodowego nie stanowi ingerencji w konstrukcję prawną składki jako odrębnej daniny publicznej, ale jest z nią w istotny sposób powiązane. Brak możliwości odliczenia części składki od podatku jest neutralny z punktu widzenia przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. Zwiększa natomiast w istotny sposób wysokość dochodów budżetu państwa.

W zakresie konstrukcji prawnej składki na ubezpieczenie zdrowotne zmianie uległy dwa jej elementy. Po pierwsze, ustawodawca dokonał ingerencji w sposób obliczenia podstawy wymiaru składki. Po drugie, dokonano zmiany wysokości stawki składki dla osób prowadzących działalność gospodarczą opodatkowanych podatkiem liniowym (proporcjonalnym).

292

W myśl art. 81 ust. 2 u.ś.o.z. w nowym brzmieniu roczną podstawę wymiaru składki zdrowotnej m.in. przedsiębiorców stanowi dochód z działalności gospodarczej ustalony za rok kalendarzowy jako różnica między osiągniętymi przychodami a poniesionymi kosztami ich uzyskania, pomniejszony o kwotę opłaconych w tym roku składek na ubezpieczenie społeczne.

Ustawodawca odszedł zatem od funkcjonującej ponad 20 lat konstrukcji wymiaru składki zdrowotnej przedsiębiorców w postaci zadeklarowanej kwoty. Nie zrezygnowano natomiast z minimalnej podstawy wymiaru składki, która nie jest uzależniona od wysokości uzyskiwanego przychodu. Mianowicie zgodnie z art. 82 ust. 2b u.ś.o.z., w przypadku gdy podstawa wymiaru składki przedsiębiorcy jest niższa od kwoty stanowiącej iloczyn liczby miesięcy w roku składkowym podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu i minimalnego wynagrodzenia, podstawę wymiaru składki za ten rok składkowy stanowi ta kwota. Miesięczna składka jest natomiast obliczana zasadniczo na podstawie

¹⁶ Tekst jedn. Dz.U. z 2024 r., poz. 776 ze zm.

¹⁷ Wyłączono również możliwość odliczenia zapłaconej składki zdrowotnej od kwoty podatku pobieranego w formie karty podatkowej, która po 1 stycznia 2022 r. funkcjonuje w ograniczonym zakresie.

mechanizmu zbliżonego do sposobu obliczania zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych.

Przyjmując, że zasada solidarności społecznej w ubezpieczeniu zdrowotnym polega m.in. na jego finansowaniu przez osoby ubezpieczone w wysokości uzależnionej od indywidualnej zdolności ekonomicznej ubezpieczonego do opłacenia składki, to nowa konstrukcja podstawy wymiaru składki dużo bardziej odpowiada zasadzie solidarności społecznej jako podstawie ubezpieczenia zdrowotnego w porównaniu do dotychczasowych rozwiązań. Podstawa wymiaru składki obowiązująca do końca 2021 r. znacząco uprzywilejowywała przedsiębiorców, którzy z prowadzonej działalności osiągalni wysokie dochody. Ustalenie minimalnej wysokości składki zdrowotnej na stałym i stosunkowo niskim poziomie powodowało, że udział tej grupy ubezpieczonych w finansowaniu systemu ochrony zdrowia był nieproporcjonalny do uzyskiwanych dochodów. Obecnie przedsiębiorca uzyskujący wysokie dochody partycypuje w finansowaniu systemu ochrony zdrowia, pokrywając również koszty udzielania świadczeń zdrowotnych tym świadczeniobiorcom, którzy z uwagi na małe dochody (lub ich brak) opłacają składkę zdrowotną w niskiej wysokości lub są zwolnieni z tego obowiązku i jednocześnie mają taki sam zakres ochrony ubezpieczeniowej.

293

Tak więc ubezpieczony, który jest w stanie ponieść większy ciężar opłacania składki, w szerszym stopniu finansuje świadczenia zdrowotne, które są udzielane wszystkim ubezpieczonym według jednakowej miary, a ubezpieczony, którego zdolność płatnicza nie pozwala na znaczący udział w finansowaniu świadczeń, może z nich korzystać. Jest to wyraz solidarności społecznej pomiędzy poszczególnymi grupami ubezpieczonych.

Ponadto w dotychczasowym stanie prawnym przedsiębiorcy uzyskujący znaczne dochody z prowadzonej działalności nie partycypowali w finansowaniu systemu w sposób chociażby zbliżony do osób pozostających w stosunku pracy, uzyskujących dochód na podobnym poziomie¹⁸. Przyjęta wówczas konstrukcja podstawy wymiaru składki mogła dyskryminować sytuację prawną pracowników, którzy osiągalni przychody wyższe niż minimalna podstawa wymiaru składki przedsiębiorców (75% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego). Było to niewątpliwie zaprzeczeniem zasady solidarności społecznej.

Zwrócić trzeba uwagę również na to, że osoby prowadzące działalność gospodarczą w dalszym ciągu są zobowiązane do opłacania składki zdrowotnej w minimalnej wysokości, jeżeli nie uzyskują dochodu

¹⁸ Zob. P. Lenio, *Publicznoprawne źródła...*, s. 234 i nast.

z prowadzonej działalności lub dochód ten jest równy bądź mniejszy niż minimalne wynagrodzenie za pracę. Przedsiębiorcy są zatem zobowiązani do opłacania składki zdrowotnej od podstawy wymiaru, która przekracza ich rzeczywisty dochód. Ten aspekt podstawy wymiaru składki w dalszym ciągu budzi wątpliwości z punktu widzenia solidaryzmu społecznego. Uzasadnione mogłoby być twierdzenie, że ubezpieczony, decydując się na prowadzenie działalności gospodarczej, która z założenia jest korzystniejsza z punktu widzenia obciążeń publicznoprawnych, powinien ponosić ryzyko związane z jej nieefektywnością. Z drugiej jednak strony istnieją rodzaje działalności gospodarczej, których specyfika nie pozwala na osiągnięcie wysokich dochodów.

Dla przedsiębiorców opodatkowanych ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych podstawę wymiaru składki stanowi określony procent przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku. W przypadku przychodów nieprzekraczających w skali roku 60 000 zł podstawa wymiaru wynosi 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Dla przychodów pomiędzy 60 000 zł a 300 000 zł podstawą jest pełne przeciętne miesięczne wynagrodzenie. Natomiast w przypadku przedsiębiorcy przekraczającego ostatnią ze wskazanych kwot podstawa wynosi 180% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

Tak więc składka przedsiębiorców opodatkowanych ryczałtem nie jest bezpośrednio powiązana z uzyskiwanym dochodem. Wynika to z faktu, że przedsiębiorca wybierający taką formę opodatkowania nie oblicza dochodu podatkowego. Krzywdzące dla podatnika byłoby uzależnienie podstawy wymiaru składki, a w konsekwencji jej wysokości od uzyskiwanych przychodów bez pomniejszania ich o koszty. Rozwiązaniem, które również mogłoby być przyjęte przez ustawodawcę, jest powiązanie podstawy wymiaru składki z uzyskiwanym przychodem przy jednoczesnym pomniejszeniu jej stawki, na wzór obecnej istoty ryczałtu podatkowego.

Dla przedsiębiorców rozliczających się na zasadach wynikających z art. 30c u.p.d.o.f. obniżono również wysokość stawki składki. Wynosi ona obecnie 4,9% uzyskiwanego dochodu podatkowego (art. 79a ust. 1 u.ś.o.z.). Należy zwrócić uwagę na to, że tylko wskazani przedsiębiorcy opłacają składkę zdrowotną w niższej stawce. Stawka preferencyjna nie ma zastosowania do przedsiębiorców opodatkowanych skalą podatkową. Zróżnicowanie to wynika z nowej konstrukcji prawnej podatku dochodowego od osób fizycznych. W związku z brakiem możliwości odliczenia części składki zdrowotnej od podatku ustawodawca wprowadził nową ulgę dla większości podatników, z pominięciem przedsiębiorców

opodatkowanych podatkiem liniowym (art. 26 ust. 4a–4c u.p.d.o.f.). Zaznaczyć należy, że obniżenie stawki składki zdrowotnej dla określonej grupy przedsiębiorców wpływa na wysokość przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie ma to natomiast znaczenia dla dochodów budżetu państwa.

5. Zakończenie

Zmiana zasad ustalania podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla osób prowadzących działalność gospodarczą przez bezpośrednie powiązanie z ekonomicznymi efektami jej prowadzenia wydaje się bardzo dobrym rozwiązaniem, które pełniej realizuje zasadę solidarności społecznej jako zasadę ubezpieczenia zdrowotnego. To samo należy odnieść do zmiany zasad ustalania podstawy wymiaru składki przedsiębiorców opodatkowanych ryczałtem podatkowym. W ich przypadku jedynie częściowo powiązано podstawę wymiaru z efektami ekonomicznymi prowadzenia działalności. Brak pełnego powiązania wysokości składki zdrowotnej z dochodami podatnika w tym przypadku nie jest możliwy, z istoty ryczałtu podatkowego wynika bowiem konieczność ustalania jedynie przychodu z tytułu prowadzonej działalności. Jak wskazano w opracowaniu, drugą możliwością mogłoby być uzależnienie podstawy wymiaru składki od uzyskiwanego dochodu z jednoczesnym obniżeniem stawki składki. Wówczas jednak składka zdrowotna przybrałaby klasyczny kształt ryczałtu podatkowego.

Z punktu widzenia zachowania jednolitości konstrukcji prawnej składki zdrowotnej istotną wątpliwość budzi natomiast obniżenie jej stawki dla ubezpieczonych prowadzących działalność gospodarczą i opodatkowanych podatkiem liniowym (proporcjonalnym). Dochodzi bowiem do sytuacji, w której zmiana konstrukcji jednej daniny publicznej (w rzeczywistości jej podwyższenie poprzez wprowadzenie braku możliwości obniżenia kwoty podatku o zapłaconą w danym roku składkę) jest rekompensowana obywatelowi poprzez obniżenie innej. Jeżeli wolą ustawodawcy było zrekompensowanie podatnikowi braku możliwości skorzystania z odliczenia części zapłaconej składki (co skutkuje większą zaliczką na podatek dochodowy oraz większą kwotą podatku w skali roku), to należało wprowadzić inne właściwe dla podatku dochodowego od osób fizycznych mechanizmy pozwalające na redukcję ekonomicznie istotnych dla podatnika skutków w obrębie tej samej ustawy podatkowej.

Wydaje się jednak, że celem ustawodawcy była przede wszystkim ochrona interesów budżetu państwa kosztem przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia uzyskiwanych z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne. Interes fiskalny budżetu państwa przesądził zatem o sposobie redukcji obciążeń daninowych przedsiębiorców opodatkowanych na zasadach wynikających z art. 30c u.p.d.o.f. poprzez ingerencję w stawkę innej daniny publicznej w celu zmniejszenia obciążeń wynikających ze zmian dokonanych w podatku dochodowym. Co istotne, częściowa rekompensata braku możliwości obniżenia kwoty podatku o zapłaconą w danym roku składkę dla pozostałych podatników została wprowadzona do konstrukcji prawnej podatku dochodowego (ulga, o której mowa w art. 26 ust. 4a–4c u.p.d.o.f.). Dotyczy ona przedsiębiorców rozliczających się na zasadach ogólnych (skala podatkowa). Niezrozumiałe jest działanie ustawodawcy polegające na zróżnicowanym sposobie obniżania obciążeń podatkowo-składkowych dla tej samej grupy podatników (ubezpieczonych), którymi są osoby prowadzące działalność gospodarczą.

Zmianą zdecydowanie niekorzystną dla ubezpieczonego będącego jednocześnie podatnikiem podatku dochodowego od osób fizycznych jest pozbawienie go możliwości odliczenia części opłaconej składki zdrowotnej od kwoty podatku. Jest to istotna zmiana, która w znaczny sposób przysłania zmiany w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Tego rodzaju ingerencja ustawodawcy jednocześnie wymusiła korektę innych przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (przede wszystkim obniżenie stawki składki jedynie dla przedsiębiorców opodatkowanych na zasadach, o których mowa w art. 30c u.p.d.o.f.).

Bibliografia

- Lenio P., *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia*, Warszawa 2018.
- Maciejewski S., *Zasada solidarności między pokoleniami na przykładzie systemu emerytalnego*, „Annales UMCS, Sectio I” 2016, t. 41.
- Mędrzycki R., *Zasada solidarności społecznej w prawie samorządu terytorialnego*, Warszawa 2021.
- Pułło A., *Idea solidarności w systemie zasad konstytucyjnych*, „Gdańskie Studia Prawnicze” 2015, t. 33(1).
- Rymsza A., *Solidaryzm w ubezpieczeniach społecznych*, [w:] T. Szumlicz (red.), *Spółeczne aspekty ubezpieczenia*, Warszawa 2005.