



**PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
Konstanty Radziwiłł

NRL/ZRP/WR/215/ 147 /2008

Warszawa, dnia 20 lutego 2008 r.

Pan
Lech Czapla
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z pismem z dnia 30 stycznia 2008 r., znak: PS-33/08, przy którym został przesłany poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, przesyłam w załączeniu stanowisko Nr 12/08/P-V Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 lutego 2008 r. w tej sprawie.

Z poważaniem
K. Radziwiłł

WYDZIAŁ PREZYDIALNY

L.dz.

Data wpływu ..03.03.08y.....

STANOWISKO Nr 12/08/P-V
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 26 lutego 2008 r.

**w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach
opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych
innych ustaw**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z ww. projektem ustawy nadesłanym przy piśmie nr PS-33/08 w nawiązaniu do stanowiska nr 67/07/P-V Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 26 października 2007r. wyraża poparcie dla projektu. Jednocześnie pragniemy zwrócić uwagę, iż zapisy projektowanej ustawy nie różnią się od zapisów projektu nadesłanego przy piśmie znak MZ-UZ-RP-0212-9755-4/KMI/07 z dnia 25 września 2007 r.

SEKRETARZ

Mariusz Janikowski

PREZES



Konstanty Radziwiłł



282 i 285

NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH**Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych**

NRPiP/XIII/63/08

Warszawa, 4 marca 2008 r.

Pan
Lech Czapla
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie Ministrze,

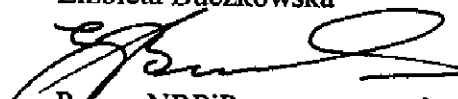
W nawiązaniu do pism z dnia 30 stycznia 2008 roku i 6 lutego 2008 roku (PS-33/08 i PS-44/08) w sprawie poselskich projektów ustawy (przedstawiciele wnioskodawców – posłowie Zbigniew Religa i Marek Balicki) *o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż podwyższenie kwoty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej nie powinno odbywać się przez podwyższenie składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Słuszniejsze wydaje się:

1. weryfikacja i uszczelnienie systemu składkowego wynikającego z ustawy z dnia 20 listopada 1998 r. o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne. (Dz. U. Nr 144. poz. 930 ze zm.). Ustanowienie dolnej granicy podstawy wymiaru tego podatku na poziomie minimalnego wynagrodzenia,
2. reforma systemu KRUS,
3. połączenie składek: chorobowej i zdrowotnej (do wspólnej 11,7 %).

Z poważaniem

Elżbieta Buczkowska


Prezes NRPiP**WYDZIAŁ PREZYDIALNY**

L.dz.

Data wpływu 06.03.08



Bydgoszcz, 03 marca 2008 r.

L. Dz. FZZ IV/313/03/03/08

Sz.P.
Lech Czapla
 Zastępca Szefa
 Kancelarii Sejmu

Dotyczy: poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw

Przekazany poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw jest powtórzeniem projektu przekazanego do naszej centrali 29.10.2007 r. przez Ministra Zdrowia - Zbigniewa Religę (będącego aktualnie przedstawicielem wnioskodawców).

Jedyną różnicą jest dodanie w obecnym projekcie, artykułu przewidującego wprowadzenie zmian w ustawie o podatku tonażowym, co nie zmienia istoty proponowanej nowelizacji.

Opiniując przekazany poprzednio projekt wyraziliśmy nasze negatywne stanowisko w zakresie proponowanych zmian i nadal je podtrzymujemy. Stanowczo sprzeciwiamy się podwyższaniu wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne. Rozumiemy konieczność znalezienia środków na podwyżki wynagrodzeń dla pracowników służby zdrowia oraz na polepszenie sytuacji finansowej tych jednostek, ale poszukiwanie tych funduszy w kieszeni podatników jest złym rozwiązaniem. Z początkiem stycznia br. weszła w życie kolejna zmiana wysokości składki rentowej, która docelowo ma osiągnąć wysokość 6% (zamiast pierwotnej wysokości 13%). Przedstawiona wyżej propozycja nowelizacji w efekcie zniweczy skutki tej obniżki. Przy wprowadzaniu obniżenia składki rentowej, jako argument podawano zmniejszenie kosztów pracy i obciążeń zarówno pracownika jak i pracodawcy. Miało to przynieść efekt w postaci podwyżki pensji pracowników. Jak się okazuje wprowadzone zmiany miały charakter pozorny, gdyż teraz proponuje się powrót do

WYDZIAŁ PREZYDIALNY

85-069 BYDGOSZCZ tel. 48 52 371 83 33

Plac Teatralny 4 fax. 48 52 342 18 77

L.dz. POŁANO <http://www.fzz.org.pl>

Data wpływu 05-03-2008 e-mail: biuro@fzz.org.pl



KRS: 000008/470

Regon: 093043340

Nip: 554-24-77-994

KREDYT BANK S.A.

Oddział Bydgoszcz

nr: 47 1500 1360 1213 6005 1090 0000

faktycznej wysokości składki sprzed daty zmiany, z tym że w tej wysokości opłacana będzie nie składka rentowa, lecz zdrowotna. Zdaniem Forum Związków Zawodowych poszukiwanie dodatkowych pieniędzy na służbę zdrowia nie powinno odbywać się znowu kosztem podatników, lecz powinno następować ze środków budżetowych, które wzrosły w związku z rozwojem gospodarczym. Ponadto oszczędności należy szukać poprzez ograniczenie niektórych wydatków budżetowych

Poza tym należałoby uporządkować od dawna nieuregulowane sprawy, a mianowicie zreformować KRUS i zarządy "intermediary", -- -- -- -- -- jak pokazują działania Rzecznika Praw Obywatelskich finansowanie z budżetu państwa składek wszystkich rolników może okazać się niekonstytucyjne.

Należy zauważyć, że obecna wysokość składek już jest wysoka, a otrzymywane w zamian świadczenia nie są ekwiwalentne. Ubezpieczeni, którzy płacą składki często korzystają z usług prywatnych, aby otrzymać zadowalającą ich usługę medyczną. W ten sposób opłacają służbę zdrowia, z której w rzeczywistości często nie korzystają.

Naszym zdaniem niezbędne jest przeprowadzenie rzeczywistej reformy służby zdrowia, w tym również w zakresie finansowania świadczeń. Wprowadzanie doraźnych rozwiązań nie eliminuje istniejących problemów, a pogorszy sytuację osób ubezpieczonych, dlatego też sprzeciwiamy się wprowadzeniu w życie proponowanych zmian.

Z poważaniem

Przewodniczący
Forum Związków Zawodowych

Władysław Jędrzejewski

CZŁONEK ZARZĄDU
Zbigniew Hockuba

Warszawa, 19 lutego 2008 r.

GP-NZ-PS-070-1/08/ 442/2008

Pan
Lech Czapla
Zastępca Szefa
Kancelarii Sejmu

Szanowny Panie,

W nawiązaniu do pisma z dnia 4 stycznia 2008 r. (znak PS-42/08) dotyczącego *poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* przedstawiam następujące stanowisko Narodowego Banku Polskiego.

Przedstawiony projekt przewiduje podniesienie stopy składki na ubezpieczenie zdrowotne z 9% do 13% w 2012 r. oraz zwiększenie kwoty składki na ubezpieczenie zdrowotne, o którą zmniejsza się podatek PIT z 7,75% do 13% w 2012 r. (por. tabela 1 w załączniku).

Nie kwestionując konieczności przeprowadzenia daleko idących zmian w zasadach funkcjonowania i finansowania sektora ochrony zdrowia, Narodowy Bank Polski pragnie zwrócić uwagę, że wprowadzenie proponowanego w projekcie rozwiązania spowoduje istotny wzrost deficytu sektora finansów publicznych (por. tabela 2 w załączniku) i bardzo poważnie utrudni spełnienie przez Polskę europejskich reguł fiskalnych. Spowoduje to także zwiększenie ryzyka przekroczenia przez dług publiczny konstytucyjnego limitu 60% PKB.

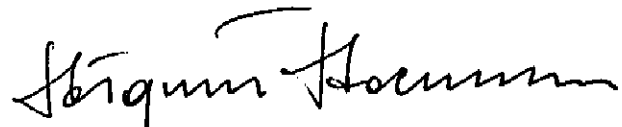
Proponowane zwiększenie składki zdrowotnej odpisywanej od podatku PIT skutkowałoby także istotnym zmniejszeniem dochodów z tego podatku przekazywanych jednostkom samorządu terytorialnego. Znacznie ograniczyłoby to zdolność tych jednostek do realizowania ich zadań, w tym do zapewnienia współfinansowania dla środków z funduszy strukturalnych, które samorządy będą mogły wykorzystać w ramach unijnej perspektywy finansowej 2007-2013.

WYDZIAŁ PREZYDIALNY

L.dz.

Data wpływu 04.03.08r.

Ponadto wprowadzenie przedstawionej propozycji może wpłynąć negatywnie na rynek pracy i sytuację osób o najniższych dochodach. Mimo wprowadzenia regulacji polegającej na odpisywaniu całości składki na ubezpieczenie zdrowotne od podatku PIT, podwyższenie składki na ubezpieczenie zdrowotne do 13% PKB spowoduje zwiększenie obciążeń podatkowych i para-podatkowych ponoszonych przez osoby o dochodach nie przekraczających ok. 1230 zł miesięcznie. Wynika to z faktu, że wysokość należnego od nich podatku PIT jest na tyle niska, że nie pozwala na pełne odliczenie 13% składki na ubezpieczenie zdrowotne. Przykładowo dla osoby o wynagrodzeniu 1000 zł miesięcznie, pełne wprowadzenie proponowanych rozwiązań spowoduje zwiększenie obciążeń podatkowych i para-podatkowych od pensji brutto o około 5,3%¹.



¹ Obliczenia wykonano przyjmując następujące założenia dotyczące podstawowych parametrów systemu podatkowego: stawka w pierwszym progu podatkowym w wysokości 18%, kwota wolna w wysokości 46,34 zł miesięcznie, koszty uzyskania przychodu w wysokości 111,25 zł miesięcznie.

Załącznik

Tabela 1

Stopa składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz maksymalna kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne odpisywana od podatku dochodowego od osób fizycznych (w %)

	2008	2009	2010	2011	2012
Obecny stan prawny					
Stopa składki	9,00	9,00	9,00	9,00	9,00
Stopa składki odpisywana od podatku PIT	7,75	7,75	7,75	7,75	7,75
Propozycja z projektu ustawy					
Stopa składki	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00
Stopa składki odpisywana od podatku PIT	7,75	10,00	11,00	12,00	13,00

Tabela 2

Skutki finansowe dla budżetu państwa i sektora finansów publicznych wynikające z wprowadzenia projektu

	2009	2010	2011	2012
Zmniejszenie dochodów budżetu państwa i j.s.t. (w mld zł)	11,5	17,7	26,1	33,1
Zwiększenie przychodów NFZ (w mld zł)	5,3	11,5	20,1	27,2
Zwiększenie kosztów NFZ* (w mld zł)	5,3	11,5	20,1	27,2
Łączny efekt dla SFP (w mld zł)	11,5	17,7	26,1	33,1
Łączny efekt dla SFP (w proc. PKB)	0,8	1,2	1,6	1,9

Źródło: zestawienie własne na podstawie OSR przedstawionego projektu.

* Zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, coroczny plan finansowy NFZ jest zrównoważony pod względem przychodów i kosztów.

