



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zapis stenograficzny
(766)

Wspólne posiedzenie
Komisji Gospodarki Narodowej (110.)
oraz Komisji Zdrowia (47.)
w dniu 29 maja 2007 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (druk nr 457).

(Początek posiedzenia o godzinie 14 minut 37)

(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Komisji Zdrowia Władysław Sidorowicz)

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Jeszcze chwilę poczekamy na pana ministra. Tymczasem prosimy panią poseł Małgorzatę Stryjską, będącą sprawozdawcą sejmowym rozpatrywanej przez nas dzisiaj ustawy, aby przeszła do przodu. Nie mamy informacji, kiedy pan minister do nas dotrze.

W związku z tym, że wszyscy już jesteśmy na miejscu i w porozumieniu z panem przewodniczącym Komisji Gospodarki Narodowej otwieram wspólne posiedzenie naszych komisji.

Zawieszam głos, bo...

(Głos z sali: Jest.)

O! Już jest pan minister. Witamy pana ministra. Właśnie rozpoczynamy...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Lubimy robić takie niespodzianki, w każdym razie zapraszamy. Czy powiedziałem, że posiedzenie się odbędzie w sali nr 12 w budynku G...?

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Przepraszamy za to nieporozumienie.

Szanowni Państwo, w porządku obrad dzisiejszego posiedzenia mamy przewidziany jeden punkt: rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Projekt tej ustawy został przedłożony w Sejmie dnia 22 grudnia 2006 r. Ustawa została dnia 24 maja 2007 r. przyjęta przez Sejm, a dnia 25 maja 2007 r. przez pana marszałka Dorna została skierowana do Senatu Rzeczypospolitej Polskiej. W związku z tym, że ta ustawa to jest przedłożenie rządowe – bardzo się cieszę, że jest dzisiaj z nami pan minister – prosiłbym pana ministra o wprowadzenie, w jakim celu i trybie ta ustawa została przez państwa przygotowana.

Bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Dziękuję bardzo.

Chciałbym powiedzieć pokrótce na temat samej idei tej ustawy oraz o tym, jakie zaproponowaliśmy przepisy, a także o tym, jak wyglądały prace nad tą ustawą w komi-

sjach i na posiedzeniach plenarnych Sejmu, i w końcu o tym, jakie przepisy zostały przyjęte w wyniku przeprowadzonych głosowań. To jest nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zmieniane przepisy tej ustawy powodują również wprowadzenie koniecznych zmian w niektórych innych ustawach. Pan przewodniczący był łaskaw przeczytać tytuły obu ustaw, które w konsekwencji też zostaną zmienione.

Celem tej nowelizacji jest rozwiązanie problemu – od dziesięciu lat są podejmowane próby jego rozwiązania, a na pewno zwielokrotniły się one w ostatnich kilku latach, sześciu czy siedmiu – czy jest zasadne, żeby koszty leczenia osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych ponosiły osoby kierujące tymi pojazdami, będące jednocześnie ich posiadaczami i posiadające obowiązkową polisę OC, która obejmuje oprócz tych szkód materialnych, jeżeli chodzi o samochody, koszty leczenia, rehabilitacji i ewentualnego odszkodowania będącego zapłatą za wyrządzone szkody w przypadku inwalidztwa i trwałego kalectwa. Tak jak powiedziałem, przymiarki do nowelizacji tej ustawy były wielokrotne. Jedna z nich, mająca miejsce w zeszłej kadencji parlamentu, była bardzo wnikliwie procedowana. Niestety, miała krótki żywot i to z tego powodu, że nieaktualna stała się podstawa prawna, którą wtedy była ustawa o Narodowym Funduszu Zdrowia, a, jak państwo pewnie pamiętacie, Trybunał Konstytucyjny uznał ją za niekonstytucyjną i w związku z tym zastąpiła ją ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wyszliśmy z takiego założenia, żeby podmiotowi – chciałbym przytoczyć treść ustawy, aby wyrazić się dobrze pod względem nomenklaturowym – zobowiązanemu do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych przysługiwało roszczenie.

Obecnie tym podmiotem, który finansuje świadczenia zdrowotne, jest Narodowy Fundusz Zdrowia i to jemu przysługuje roszczenie o zwrot poniesionych kosztów na świadczenia opieki zdrowotnej wobec osoby, która w wyniku wypadku komunikacyjnego została poszkodowana, bo te świadczenia są opłacane i realizowane przez szpitale w ramach umowy podpisanej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Sprawa wydaje się być prosta, bo może być uregulowana w postępowaniu cywilnym. Tak jak powiedziałem, każda polisa OC zawiera przepisy i zobowiązania wzajemne zarówno ubezpieczyciela, jak i osoby ubezpieczającej się do naprawy i pokrycia tych kosztów. Uważamy jednak, że tego typu rozwiązania na gruncie prawa cywilnego trwałyby bardzo długo, każda sprawa byłaby rozstrzygana w sądach i w związku z tym koszty, które byłyby poniesione – a przypomnę, że chodzi o niebagatelną liczbę osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych, która waha się od pięćdziesięciu pięciu do siedemdziesięciu pięciu tysięcy, zależnie od roku, chyba w jednym roku było siedemdziesiąt pięć tysięcy osób poszkodowanych – byłyby po prostu przekazywane Narodowemu Funduszowi Zdrowia w formie opłaty zryczałtowanej.

Dane dotyczące wyliczeń i skutków finansowych tej ustawy, czyli koszty związane z leczeniem osób poszkodowanych w wyniku wypadków komunikacyjnych, nie były do tej pory zbierane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Miały one oczywiście swoje kody w międzynarodowej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10, tyle tylko że zdarzenie, czy to był wypadek komunikacyjny z winy nieumyślnej, czy też inne przypadkowe zdarzenie, nie byłoby żadnym wyróżnikiem w tych statystykach i w związku z tym Narodowy Fundusz Zdrowia, a poprzednio kasy chorych nie miały dokładnych statystyk w tym względzie. Jedyna kasa chorych czy jedyny jej

spadkobierca prawny, który posiadał tego typu wyliczenia, to był Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. Na tej podstawie założyliśmy, że gdyby to oszacować w skali całej Polski, to koszty leczenia ofiar wypadków drogowych byłyby w wyniku tych ekstrapolacji na poziomie około 1 miliarda 100 milionów zł. Oceniliśmy, że te szacunki są nierzetelne, i w związku z tym przyjęliśmy inny wyróżnik. Będzie on obowiązywał tylko w jednym roku, to znaczy w pierwszym roku obowiązywania ustawy, gdzie oszacowaliśmy, że te koszty wyniosą 12% wartości polisy OC, zbioru składek, a nie przypisanych składek.

Druga część tej ustawy zawiera określone przepisy dotyczące osób, które nie były ubezpieczone, mimo że kierowały pojazdami, bo nie wykupiły z tych czy różnych względów polisy OC. I w to miejsce jest wstawiony Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.

I trzecia kwestia, którą ta ustawa reguluje, dotyczy przyszłości, czyli tego, co będzie się działo po roku obowiązywania tej ustawy. Otóż Narodowy Fundusz Zdrowia będzie zobligowany do wprowadzenia określonych klasyfikacji zdarzeń. Świadczeniodawcy będą musieli dokładnie kodować zdarzenie połączone z wypadkiem komunikacyjnym. I bodajże cały art. 4 – Panie Mecenasie, dobrze mówię, bo nie mam tekstu? – reguluje ustawowy sposób...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

...ustalania wskaźnika po roku działania tej ustawy. Ta ustawa reguluje sposób przekazywania środków, sposób ich rozliczania, wydziela w Narodowym Funduszu Zdrowia specjalny rachunek, z którego środki będą przeznaczone tylko i wyłącznie na ten cel, reguluje to, co się dzieje ze środkami zgromadzonymi na tym rachunku. A więc te środki, które będą pochodzić z opłaty ryczałtowej towarzystw ubezpieczeniowych na rzecz udzielania świadczeń ofiarom wypadków samochodowych, będą ściśle wydzielane i ustawa reguluje, co z tym funduszem się dzieje. Tak jak powiedziałem, ten wskaźnik w związku z dynamiką zdarzeń na polskich drogach będzie co roku w drodze rozporządzenia regulowany i określany na rok następny.

Jakie będą skutki tej regulacji? Szacujemy, że dla Narodowego Funduszu Zdrowia wyniosą one gdzieś na poziomie 500–600 milionów zł. Inna sprawa to są skutki finansowe, które poniosą towarzystwa ubezpieczeniowe, i tutaj zdania są oczywiście podzielone. Z jednej strony ubezpieczyciele podnoszą, że te skutki finansowe będą mniejsze, bo uważają, że koszty świadczeń zdrowotnych dla ofiar wypadków samochodowych są przeszacowane. Z drugiej strony my podkreślamy, że według nas te środki są niedoszacowane, i w związku z tym ta pełna regulacja dotycząca określania wskaźnika na kolejne lata.

Ostatnia, najbardziej kontrowersyjna sprawa dotyczy ryczałtu. Otóż wszystkie ekspertyzy, które posiadamy, nie podważają istoty ryczałtu jako niekonstytucyjnego, i to warto zauważyć. Te krytyczne opinie dotyczące pewnych przepisów tej ustawy zostały w trakcie prac komisji i posiedzeń plenarnych Sejmu zmienione albo usunięte. I to tyle. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Sprawozdawcą sejmowym tej ustawy była pani poseł Małgorzata Stryjska, którą serdecznie witam i którą bardzo proszę o przedstawienie nam wyników prac komisji

sejmowych i ostatecznego ich efektu, a zwłaszcza tego, czym się różni przyjęta przez Sejm ustawa od przedłożonego projektu, jakie poprawki wprowadzili państwo do przedłożenia rządowego.

Posel Małgorzata Stryjska:

Dzień dobry.

W art. 1 ustawy wykreśliliśmy możliwość dochodzenia roszczeń o zwrot poniesionych kosztów leczenia ofiar od sprawców wykroczeń, zostawiliśmy tylko możliwość dochodzenia roszczeń ze strony funduszu o zwrot poniesionych kosztów leczenia ofiar od osób popełniających przestępstwo. Wykreśliliśmy słowo „wykroczenia”, ponieważ uznaliśmy, że trudno byłoby określić, co to jest wykroczenie, a poza tym najczęściej nie skutkuje ono koniecznością udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Następnie wykreśliliśmy możliwość dochodzenia roszczeń o zwrot poniesionych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej od sprawców wypadków komunikacyjnych nieobjętych obowiązkową umową ubezpieczenia OC, ponieważ są to najczęściej piesi i rowerzyści. Jest to czyn niedozwolony, do którego doszło z winy nieumyślnej, a nie umyślnej, tak jak jest w przypadku przestępstwa. Tak więc wykreśliliśmy również możliwość dochodzenia roszczeń przez fundusz o zwrot kosztów leczenia ofiar wypadków od sprawców wypadków komunikacyjnych nieobjętych obowiązkową umową ubezpieczenia OC.

Poza tym zmieniliśmy datę wejścia w życie ustawy z dnia 1 kwietnia na dzień 1 lipca, ponieważ pierwotna data wejścia ustawy w życie okazała się nierealna, i określiliśmy w art. 3, że tę opłatę ryczałtową wylicza się na podstawie umów zawartych po dniu wejścia w życie ustawy.

To były główne zmiany, które wprowadziliśmy w omawianej przez nas dzisiaj ustawie.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo prosiłbym panią mecenas o stanowisko Biura Legislacyjnego w sprawie rozpatrywanej ustawy.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Aleksandra Sulkowska:**

Panie Przewodniczący, Biuro Legislacyjne nie zaopiniowało tej ustawy z uwagi na krótki okres dzielący dzień uchwalenia ustawy przez Sejm i dzień rozpoczęcia prac nad tą ustawą w Senacie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Otwieram dyskusję na temat projektu tej ustawy.
Bardzo proszę, bardzo proszę.

Senator Andrzej Łuczycki:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Chciałbym zapytać pana ministra...

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Przedstawiamy się do protokołu.)

Andrzej Łuczycycki, senator.

Chciałbym zapytać pana ministra: ile Narodowy Fundusz Zdrowia do tej pory poniósł wydatków z tytułu zdarzeń drogowych?

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Bolesław Piecha:

To może już odpowiem.

W związku z tym, że nie było klasyfikacji tego typu zdarzeń, bo one były wliczone jako formy świadczenia, to, tak jak już powiedziałem, ekstrapolujemy te dane, które były dostępne. I ta ekstrapolacja na całą Polskę mówi o wydatkach na poziomie około 1 miliarda zł. Ta ekstrapolacja była jednak niepełna i niepewna, więc uznaliśmy, że być może była przeszacowana, przyjęliśmy zatem, również w rozmowach z przedstawicielami Polskiej Izby Ubezpieczeń, że współczynnik wyniesie 0,12 na pierwszy rok działania tej ustawy.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie widzę już zgłoszeń senatorów...

(Wypowiedź poza mikrofonem)

Proszę przedstawić się dla potrzeb protokołu.

Bardzo proszę.

Prawnik w Polskiej Izbie Ubezpieczeń

Marcin Matczak:

Marcin Matczak, jestem prawnikiem i reprezentuję Polską Izbę Ubezpieczeń.

W imieniu Polskiej Izby Ubezpieczeń podsumuję króciutko stanowisko ubezpieczycieli prezentowane przez nas od początku prac prowadzonych nad tą ustawą.

Chciałbym bardzo mocno podkreślić, że ubezpieczyciele, członkowie PIU, rozumieją potrzebę dofinansowania Narodowego Funduszu Zdrowia za pomocą środków, które będą przeznaczone na leczenie ofiar wypadków. Wielokrotnie Polska Izba Ubezpieczeń podkreślała, że jest otwarta na współpracę w tym zakresie. Niestety, propozycja rządowa nie została zaakceptowana i nie może być zaakceptowana przez Polską Izbę Ubezpieczeń jako partnera społecznego. Nie ma to oczywiście znaczenia dla procedowania. Chcielibyśmy jednak podnieść, że zamierzamy do końca prac nad tą ustawą kwestionować jej zgodność z konstytucją oraz z prawem wspólnotowym i że będziemy podejmować wszystkie kroki dopuszczone prawem, aby to udowodnić, w tym złożymy wniosek do Trybunału Konstytucyjnego, który podważy konstytucyjność tej ustawy.

Pragnęlibyśmy podkreślić, że w ramach prac przedstawialiśmy następujące główne argumenty dotyczące niewłaściwego środka, co jeszcze raz pragnęlibym podkreślić: środka, nie zaś celu.

Po pierwsze, wysuwaliśmy argument niekonstytucyjności tej ustawy, w szczególności fakt, że, jak to pan minister przyznał na ostatnim posiedzeniu komisji w Sejmie, ryczałt będący daniną publiczną będzie regulowany w rozporządzeniu i jego

stawka, a więc najważniejszy element, będzie też regulowany w rozporządzeniu, co narusza podstawową zasadę regulowania wszystkich elementów daniny publicznej w ustawie. Nie chodzi tylko o formalny zarzut, lecz również o to, że co roku ubezpieczyciele obciążani tym ryczałtem będą stali wobec niespodzianki polegającej na tym, że minister bez debaty parlamentarnej będzie ustalał jednostronnie wysokość opłaty, która, jak powiedzieliśmy i jak przyznała to strona rządowa, ma charakter daniny publicznej.

Po drugie, chcielibyśmy zwrócić uwagę, że ustawa ta narusza wiele konstytucyjnych zasad, takich jak zasada równości, proporcjonalności, ponieważ rząd nie przedstawia żadnych wyliczeń pokazujących, że dochodzenie roszczeń na drodze sądowej byłoby droższe lub uciążliwsze dla wszystkich podmiotów niż ustalenie ryczałtu.

Po trzecie, chcielibyśmy podkreślić, co zresztą pokazały ostatnie ekspertyzy, że niestety, praca nad tą ustawą dowodzi tego, że jakoś tworzenia prawa w Polsce jest naprawdę na bardzo niskim poziomie. Wynika to z tego, że jeżeli dobrze pamiętam, w ramach prac sejmowych Biuro Analiz Sejmowych przedstawiło sześć opinii. Każda z nich podkreślała niekonstytucyjność tego projektu, a mimo to projektodawcy, strona rządowa, przeszli do porządku dziennego nad tymi uwagami. Pragnęlibyśmy jeszcze raz podkreślić, że to nie były opinie zamawiane przez ubezpieczycieli. Były to opinie zamawiane przez organ Sejmu. I każda z tych opinii wskazywała wady tej ustawy. Niestety, nie możemy zgodzić się ze stwierdzeniem pana ministra, że te wady, które zostały pokazane, usunięto, ponieważ podstawowa wada, jaką jest regulowanie w rozporządzeniu stawki daniny publicznej, nie została usunięta.

I wreszcie podkreślaliśmy niezgodność tego aktu z prawem wspólnotowym. Chcielibyśmy zwrócić uwagę na fakt, że Urząd Komitetu Integracji Europejskiej stwierdził, iż tego typu regulacja nie jest objęta prawem wspólnotowym. Według nas doszło w tym przypadku do popełnienia pewnego rodzaju błędu wynikającego ze słabości oceny skutków regulacji tego aktu. Z prawem wspólnotowym jest tak, że ono reguluje między innymi skutki działania aktów prawnych, takich jak dyskryminacja, nierówność. Jeżeli ocena skutków regulacji w uzasadnieniu jest słabo przygotowana, to Urząd Komitetu Integracji Europejskiej nie jest w stanie ocenić niekonstytucyjności.

Chcielibyśmy podkreślić na przykład, że kancelaria White & Case w swojej opinii wskazuje – jest to wynik jednej z ostatnich ekspertyz, które zamówiliśmy właśnie w kancelarii White & Case w Brukseli, która jest najlepszą kancelarią zajmującą się prawem wspólnotowym – iż Narodowy Fundusz Zdrowia, pobierając *ex ante* pewną kwotę pieniężną na poczet przyszłych zdarzeń, zaczyna działać jak ubezpieczyciel, dlatego że w rzeczywistości pobiera sumę pieniężną na poczet przyszłych świadczeń, których wysokość nie jest pewna. A więc realizuje definicję działalności ubezpieczeniowej, która jest prowadzona przez Europejski Trybunał Sprawiedliwości, ponieważ a priori pobiera składkę na przyszłe świadczenia losowe. Zgodnie z tą ekspertyzą takie działanie oznacza, że Narodowy Fundusz Zdrowia jako publiczny podmiot zaczyna działać jako ubezpieczyciel, a zakłady ubezpieczeniowe zaczynają działać jako quasi-agenci, ponieważ zbierają składki i przekazują je do Narodowego Funduszu Zdrowia. To oznacza, że ta ustawa łamie dyrektywy ubezpieczeniowe, ponieważ one pozwalają podmiotom publicznym pełnić funkcje ubezpieczeniowe, ale tylko pod warunkiem, że jest to dokonywane na takiej samej zasadzie jak przez podmioty prywatne, a więc, że jest to kontrolowane przez Komisję Nadzoru Finansowego, dzieje się za pozwoleniem i że prace prowadzi między innymi aktuariusz.

Podsumowując, jeszcze raz podkreślamy, że naszym prawem jako partnera społecznego jest to, żeby krytykować tę ustawę. Nie krytykujemy jej celu. Uważamy, że wprowadzenie podatku od polisy, który spełniłby finansowo te same działania, byłoby działaniem zgodnym z konstytucją i nienaruszającym prawa wspólnotowego. Jednak jako partnerzy społeczni nie możemy przystać na to rozwiązanie, wprowadzające ogromną niepewność, rozwiązanie nieproporcjonalne, naruszające zasadę równości. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję bardzo.

Na dzisiejszym posiedzeniu jest też obecny przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponieważ był on wywoływany, to może, zanim oddamy głos panu ministrowi, posłuchamy jeszcze opinii reprezentanta Narodowego Funduszu Zdrowia.

Bardzo proszę.

**Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
Dorota Puka:**

Narodowy Fundusz Zdrowia w pełni przychyła się do zapisów tej ustawy i w pełni popiera tę ustawę. Zdajemy sobie sprawę, że środki, które uzyskamy i które pozwolą na sfinansowanie leczenia ofiar wypadków, będą jednocześnie umożliwiły przeznaczenie wolnych środków na leczenie ubezpieczonych. Tak więc Narodowy Fundusz Zdrowia w pełni popiera tę ustawę.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Dziękuję.

Czy pan minister chciałby się odnieść do tej części wyводу prawniczego?

(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Tak.)

Bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowne Panie i Szanowni Panowie Senatorowie!

Panie Mecenasiu, chciałbym, żeby wywody były dość precyzyjne, i chciałbym najpierw usłyszeć od pana absolutne sprostowanie, bo pan mianowicie stwierdził, że UKIE ocenia zgodność aktu prawnego z konstytucją. W każdym razie to zostało nagrane. Myślę, że to jest nieporozumienie. UKIE, czyli Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, takiego zadania nie ma. Takie zadanie może przysługiwać tylko i wyłącznie w polskim prawodawstwie Trybunałowi Konstytucyjnemu. Myślę, że musimy przyjąć takie sprostowanie.

Pan mecenas pewnie czytał opinię Urzędu Komitetu Integracji Europejskiej, która jest zawsze dołączana do każdego aktu prawnego, zwłaszcza o charakterze ustawy, a także o charakterze rozporządzenia, i która jest warunkiem, który Sejm musi brać pod uwagę. Konkluzja tej opinii jest taka: przedmiot sprawozdania nie jest objęty zakresem

prawa Unii Europejskiej, koniec, kropka. Można oczywiście to podważać, ale opieram się na agendzie rządowej i nie przypuszczam, żeby urzędnicy tego nie zauważyli.

Pierwsza sprawa, którą chciałbym wyjaśnić, to, co to jest podatek. Otóż ta sytuacja jest oczywiście dla ubezpieczyciela rzeczą najprostszą z możliwych, przerzucenie podatku w prosty sposób na klienta. Nie ma nic prostszego. Podatek w myśl określonych definicji w ustawach ma określone cele. Celem podatku jest przede wszystkim to, że – bo to, jak tam on jest zbierany i jak ustanawiany, to jest inna sprawa – trafia on do budżetu państwa. I podatek nie ma cech wyznacznika, że musi być przeznaczony na realizację tylko takiego przedsięwzięcia. Po prostu wpada do budżetu państwa i rząd, a potem Sejm na podstawie ustawy budżetowej dysponuje w sposób dowolny podatkiem. Oczywiście, że musi brać pod uwagę wiele ustaw, które istnieją w porządku prawnym, ale rząd w każdej ustawie budżetowej dysponuje podatkiem w sposób dobrowolny. Rząd może postanowić, że nie spłaca długów, może postanowić, że dzisiaj nie przekazuje takiej dotacji, chyba że przy okazji zmieni określone ustawy, które to regulują. W związku z tym ta definicja podatku jest niepewna.

Następna sprawa, którą pan poruszył, to jest kwestia ryczałtu, czyli pewnej kwoty zbieranej akonto, to znaczy na konto sytuacji nieprzewidzianych, a mogących się zdarzyć. Tak funkcjonuje każdy system ubezpieczeniowy. To na to nie ma rady. On zbiera określone środki finansowe na rzecz czegoś, co jest dla jednostki niepewne, a pewne dla zbiorowości. Bo jest pewne, że określona kwota środków finansowych dająca się wyliczyć, przy dobrej statystyce i dobrym opisaniu, będzie się powtarzała, może z niewielką fluktuacją, corocznie.

I ostatnia sprawa, która była poruszana, dotyczyła środków publicznych. I pan podkreślił, że to są środki prywatne, które nagle stają się środkami publicznymi. Wszystkie środki na początku są prywatne. Na skutek różnego rodzaju uregulowań ustawowych stają się środkami publicznymi. W skład środków publicznych zarówno wchodzi środki, które są gromadzone w Narodowym Funduszu Zdrowia, obowiązuje go ustawa o finansach publicznych, i które są zaliczane do finansów publicznych, jak i składka, którą odprowadza się jako składkę, a nie jako podatek od każdego naszego wynagrodzenia. To, że ona jest kompensowana w podatku, to jest inna sprawa. Ale nie jest to, Panie Mecenasiu, część podatku. Składka nie jest częścią podatku, tylko jest określonym odpisem, który jest w polskim systemie prawnym kompensowany z podatkiem od dochodów osobistych. Nie musi być tak, że składka jest kompensowana w systemie podatkowym, przecież nikt tego nie powiedział. Skoro jest obowiązkowa, zbierana na określony cel, jest daniną publiczną i będzie istotną częścią, czyli środkiem publicznym. Czyli to, skąd pochodzi pieniądz, nie decyduje o tym, czy jest on publiczny.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Chciałbym prosić jeszcze posła sprawozdawcę o odniesienie się do uwag Polskiej Izby Ubezpieczeń.

Bardzo proszę.

Poseł Małgorzata Stryjska:

Faktycznie było dużo ekspertyz i po tej dużej liczbie ekspertyz oraz bardzo żywych dyskusjach w trakcie prac w komisji i podkomisji zwróciłam się z prośbą o eks-

pertyzę w sprawie konstytucyjności ustawy. Tę ekspertyzę wydała pani doktor Dorota Lis-Staranowicz z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Może zacytuje, jak to skonkludowała: instytucja tak zwanej opłaty ryczałtowej nie jest niezgodna z art. 68 ust. 2 konstytucji, ponieważ zakres regulacji materii nie dotyczy beneficjentów prawa do ochrony zdrowia, tym samym nie ogranicza ona beneficjentom prawa do ochrony zdrowia oraz równego dostępu do świadczeń medycznych. Instytucja opłaty ryczałtowej jest zgodna z art. 32 konstytucji w zakresie, w jakim nie różnicuje pozycji podmiotów zobowiązanych do jej uiszczenia i pobierania.

I następny punkt, dzięki któremu zmieniliśmy treść ustawy, ale przeczytam tylko jak to zostało ujęte w konkluzji: instytucja opłaty ryczałtowej jest niezgodna z art. 32 konstytucji w zakresie, w jakim ustala odmienne zasady odpowiedzialności sprawców deliktów komunikacyjnych za koszty leczenia ofiar tych deliktów i dyskryminuje tych sprawców, wobec których ustawa nie wymaga obowiązkowego OC. Dlatego wykreśliliśmy możliwość dochodzenia roszczeń przez fundusz przez sprawców wypadków komunikacyjnych nieobjętych obowiązkowym OC, czyli dzięki temu punktowi naprawiliśmy ustawę co do jej konstytucyjności wobec art. 32.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Tych sprawców, tak?)

Tak.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Czy ktoś z zebranych chciałby jeszcze zabrać głos w tej sprawie?
Bardzo proszę, Panie Mecenasiu.

Prawnik w Polskiej Izbie Ubezpieczeń Marcin Matczak:

Marcin Matczak, Polska Izba Ubezpieczeń.

Chciałbym odnieść się do wypowiedzi pana ministra.

Panie Ministrze, oczywiście przejęczyłem się, że Urząd Komitetu Integracji Europejskiej bada zgodność ustaw z prawem wspólnotowym. Jeżeli powiedziałem, że bada zgodność z konstytucją, jest to oczywisty błąd, za co przepraszam. Na pewno chodzi tu o badanie zgodności z prawem wspólnotowym.

Znam tę opinię, o której pan minister mówi, i właśnie do niej się odnoszę, że jest bardzo daleka rozbieżność pomiędzy tym, co mówi urząd, twierdząc, że ten projekt nie jest pokryty prawem wspólnotowym, podczas, jak sam pan minister mówi, pobranie ryczałtu *ex ante* powoduje, że jest to pobranie i potem pokrywanie świadczeń, ma to charakter ubezpieczenia.

Chcielibyśmy tylko podkreślić jeden fakt. Bundeswehra w Republice Federalnej Niemiec, działając w pewnej części w zakresie ubezpieczeniowym, musiała poddać się rejestracji ubezpieczeniowej, musiała uzyskać zezwolenie, dlatego że jako podmiot publiczny powinna działać na takich samych zasadach jak podmiot prywatny. Jakkolwiek może się to wydawać absurdalne, że NFZ powinien w tym zakresie uzyskiwać normalne zezwolenia na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej, taki przypadek w Europie już był niejeden i to tylko chcemy podkreślić. Naszym zdaniem UKIE nie znało skutków tej ustawy ze względu na skrótowość oceny skutków regulacji. A gdyby znało, tak sądzimy, wskazałoby na ten obszar naruszenia prawa wspólnotowego. Może nie powinniśmy zwr-

cać na to uwagi, dlatego że jeżeli spostrzeże tę kwestię Komisja Europejska, to będzie to problem dla tej ustawy. A teraz jest jeszcze czas, żeby temu zapobiec. Na pewno będziemy się starali, jeżeli ta ustawa w takim kształcie wejdzie w życie, kwestionować to, bo, tak jak mówię, mamy prawo, ażeby regulacja ta była zgodna z prawem wspólnotowym.

I jeżeli mogę, to jeszcze chciałbym odnieść się do tego, o czym powiedziała pani poseł. Pragniemy wskazać, że na te sześć opinii, które zostały przedstawione, pani poseł zacytowała ostatnią z nich. I, jak pamiętam, a pamiętam ją dobrze, w wielu elementach ta opinia wskazywała na przykład na publiczny charakter tej opłaty, a więc na charakter jej jako daniny publicznej, i to nie zostało uwzględnione w pracach Sejmu. Wydaje mi się zatem, że uwzględnienie kilku punktów z jednej opinii, a pozostawienie bez uwzględnienia wielu punktów z sześciu opinii, nie zapewnia jednak konstytucyjności tego aktu. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pan minister, bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, nie chciałbym już przedłużać tej dyskusji.

Panie Mecenasiu, dla mnie obowiązującym jest wykładnia organu rządowego, jakim jest Urząd Komitetu Integracji Europejskiej, i proszę ze mną na ten temat nie dyskutować. Tę dyskusję można prowadzić w prasie i gdziekolwiek indziej. To jest wyznacznik i stanowisko rządu, więc go będę podtrzymywał. To pierwsza sprawa.

Druga sprawa. Czy Narodowy Fundusz Zdrowia powinien podlegać nadzorowi ubezpieczeniowemu? Otóż, proszę pana, nikt tego nie zakwestionował i nikt nie podważa konstytucyjnej roli organu, jakim jest Narodowy Fundusz Zdrowia, w świetle prowadzonej działalności. Bo jeżeli ktoś to podważa, to musi te sprawy skierować na właściwy tor. Dziękuję.

(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Zresztą jest to zapowiadane.)

Nie, co do Narodowego Funduszu Zdrowia nikt nie podkreślił, że on prowadzi działalność ubezpieczeniową i nie powinien podlegać nadzorowi.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Nie, ale pan mecenas, powołując się na ten przykład z Bundeswehrą, mówił o precedensie europejskim. Nie chcę w tej chwili wchodzić w polemikę w tej materii, bo też nie jestem biegłym prawnikiem w tym zakresie.

Czy ktoś z państwa senatorów chciałby zabrać głos w tej sprawie?

Bardzo proszę, pan senator Andrzej Łuczycki.

Senator Andrzej Łuczycki:

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Przewodniczący, chciałbym zgłosić wniosek, aby odrzucić tę ustawę w całości z trzech powodów.

Po pierwsze, z powodu wątpliwości konstytucyjnych. Tutaj przedstawiciele ubezpieczycieli podnosili i w większości podzielałam ich opinię w tej kwestii.

Drugi powód jest taki, że rzeczywiście ta ustawa jest procedowana w parlamencie w szalonym tempie. Na tyle szalonym tempie, że praktycznie nie mamy opinii naszego Biura Legislacyjnego, co dla mnie jest bardzo istotnym elementem. Nie mogę się odnieść do niej, nie znając opinii, które...

(Głos z sali: Szanujemy.)

...bardzo wysoko cenimy.

I trzeci powód, Panie Przewodniczący, to jest powód merytoryczny. Otóż wydaje się, że resort ochrony zdrowia popełnia działania albo zaniechania, które skutkują protestami społecznymi, i chce na gwałt znaleźć środki, aby uspokoić te rozhuśtane nastroje społeczne kosztem posiadaczy pojazdów mechanicznych. Na to się nie zgadzamy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Pani senator Fetlińska, bardzo proszę.

Senator Janina Fetlińska:

Panie Przewodniczący, myślę, że ta ustawa ma jednak bardzo duże znaczenie dla zapewnienia środków na leczenie osób po wypadkach i musimy szukać tych środków. I w tej sytuacji uważam tę ustawę za potrzebną, aczkolwiek jestem też, powiedziałabym, zaskoczona, że tak bardzo staramy się zachować pieniądze niepublicznych czy prywatnych ubezpieczycieli, nawet skarżąc się na zewnątrz naszego kraju do Unii Europejskiej, ażeby tylko utrzymać swoje racje. Wydaje mi się, że pieniądze to jest bardzo ważna sprawa i trzeba o nie dbać, ale należy też poszukiwać rozwiązań w kraju, a nie szukać i skarżyć się za granicą. Bo jednak to, że uzyskaliśmy wolność i jesteśmy wolnym krajem, oznacza, że powinniśmy się porozumieć na miejscu. To jest jedna sprawa.

Druga sprawa. W tej sytuacji, w której nie ma opinii prawnej naszego Biura Legislacyjnego, wnioskowałabym o to, żeby zarządzić przerwę w obradach komisji, aby uzyskać tę opinię. Cenię sobie nasze Biuro Legislacyjne i jestem przekonana, że to będzie bardzo celowa i dokładnie sporządzona opinia. Dla mnie ona jest w wielu sytuacjach wiążąca, ponieważ to jest zespół dobrych prawników i myślę, że te kolejne opracowanie już uchwalonej przez Sejm ustawy może nam wyjaśnić pewne rzeczy. I myślę, że to byłoby całkiem pożyteczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę panią mecenas o odniesienie się do przebiegu tej części wspólnego posiedzenia komisji.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu
Aleksandra Sulkowska:**

Panie Przewodniczący, jak rozumiem, chodzi głównie o termin sporządzenia ewentualnej opinii do tej ustawy. Sądzę, że jest to termin około dwutygodniowy, żeby

odpowiedzialnie odnieść się do treści tej ustawy. Dzisiaj jestem w zastępstwie koleżanki, która będzie nieobecna, tak więc dla mnie jest to również nowa materia. W sposób odpowiedzialny, jak mówię, nie mogę w przeciągu kilku dni zobowiązać się do zajęcia stanowiska, którego będę później zobligowana bronić.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Bardzo proszę.

Senator Marian Milek:

Mam krótkie pytanie. Czy istnieją jakieś powody, dla których ta ustawa jest procedowana w tak szybkim tempie i dla których rozpatrujemy tę ustawę właśnie bez opinii Biura Legislacyjnego? Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

To było pytanie...

(*Senator Marian Milek: Do rządu.*)

...do pana ministra.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Nie odpowiadam za legislację Sejmu ani Senatu. Projekt ukazał się we wrześniu ubiegłego roku.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ale skierowany został w grudniu.*)

Skierowany został w grudniu, czyli minęło od tego czasu dokładnie pół roku.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Szanowni Państwo, ale mamy...

(*Senator Marian Milek: Czy są jakieś istotne powody?*)

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Bolesław Piecha:**

Panie Senatorze, można przeczytać ostatni artykuł ustawy i już będą powody, kiedy wchodzi w życie...

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Lipcowy termin.*)

Nie jest przesunięty.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Ale, Szanowni Państwo, mamy na razie dwa wnioski...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Jest trzeci wniosek, bardzo proszę.

Senator Czesław Żelichowski:

Szanowni Państwo, myślę, że wyjaśnienia pana ministra Piechy były wystarczające, jeżeli chodzi o procedowanie nad tą ustawą. Upada w ewidentny sposób argument pana senatora Łuczyckiego, który twierdzi, że w jakiś niezwykle nadzwyczajny, szybki sposób procedujemy nad tą ustawą, dlatego też składam wniosek przeciwny, abyśmy dzisiaj przegłosowali tę ustawę. Dziękuję.

Przewodniczący Władysław Sidorowicz:

Proszę państwa, wobec tego mamy trzy wnioski.

Najdalej idący wniosek, jaki został postawiony, to jest wniosek o odrzucenie tej ustawy.

Może wymienię wnioski według kolejności.

Drugi wniosek jest przeciwny, bo polega na tym, żeby ją dzisiaj przyjąć.

I trzeci wniosek to jest wniosek o to, żeby ogłosić przerwę w posiedzeniu komisji do czasu sporządzenia opinii w sprawie rozpatrywanej ustawy przez Senackie Biuro Legislacyjne.

I chyba w takiej kolejności – naradzam się tu z panem przewodniczącym Komisji Gospodarki Narodowej – należy poddać te wnioski pod głosowanie.

Kto z państwa senatorów jest za odrzuceniem tego wniosku?

(*Głos z sali:* Ustawy.)

Za odrzuceniem ustawy? Liczmy.

(*Głos z sali:* To jest co? Za czym?)

Kto jest za odrzuceniem ustawy? (6)

Kto jest przeciw? (8)

(*Głos z sali:* Wniosku.)

Za odrzuceniem wniosku, tak.

Kto się wstrzymał od głosu? (4)

Dziękuję. Wniosek o odrzucenie ustawy w całości został odrzucony.

Drugi wniosek to jest wniosek za przyjęciem tej ustawy, aczkolwiek muszę powiedzieć, że... No, dobrze, taką przyjęliśmy kolejność.

Kto jest za przyjęciem tej ustawy? (7)

Kto jest przeciw? (9)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Proszę państwa, jest wniosek trzeci o zarządzanie przerwą w posiedzeniu komisji do czasu sporządzenia przez Biuro Legislacyjne opinii na temat tej ustawy.

Kto jest za przyjęciem tego wniosku? (10)

Kto jest przeciw? (8)

Kto się wstrzymał od głosu? (0)

Dziękuję. Trzeci wniosek uzyskał większość komisji.

Zamykam wspólne posiedzenie Komisji Gospodarki Narodowej i Komisji Zdrowia.

Za chwilę rozpocznie się nowe posiedzenie Komisji Zdrowia.

(*Koniec posiedzenia o godzinie 14 minut 57*)

Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 6 egz.

ISSN 1643-2851