



Warszawa, dnia 25 czerwca 2021 r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
MINISTER FINANSÓW,
FUNDUSZY I POLITYKI REGIONALNEJ
FS1.021.61.2021

Pan
Krzysztof Kwiatkowski
Przewodniczący
Komisji Ustawodawczej
Senat RP

Szanowny Panie Przewodniczący,

odpowiadając na pismo znak: BPS.DKS.KU.0401.22.2021 z 2 czerwca 2021 r. w którym zwrócono się z prośbą o opinię do *projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* (druk senacki nr 409), uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Projekt rozszerza krąg osób uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne określone w wykazie, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji, o osoby po ukończeniu 70 roku życia.

W art. 3 przedmiotowego projektu zmieniającym art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, został zwiększony maksymalny limit wydatków na lata 2021–2025, w wyniku poszerzenia kręgu świadczeniobiorców uprawnionych do bezpłatnego zaopatrzenia w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne, o osoby które ukończyły 70 rok życia, co przekłada się na wzrost nakładów finansowych od ok. 191 mln zł w 2021 roku do ponad 480 mln zł w 2025 roku w stosunku do obecnie obowiązujących przepisów.

Dodatkowo w uzasadnieniu do projektu ustawy zamieszczono informację, że *„oczekiwane skutki społeczne, gospodarcze i finansowe projektowanej ustawy zostaną przedstawione w ocenie skutków regulacji”*. Należy zatem zauważyć, iż mając na uwadze art. 77 ust. 2 pkt 4 uchwały Senatu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 23 listopada 1990 r. – Regulamin Senatu, wymagane jest określenie skutków finansowych projektowanych rozwiązań. Należy zatem uzupełnić przedmiotowy projekt o przewidywane skutki finansowe. Wskazanie skutków finansowych, bądź też jak to wskazano w uzasadnieniu, dołączenie OSR wraz z przedstawieniem symulacji wydatków dla budżetu państwa w rozbiciu na poszczególne lata w horyzoncie trwania projektu pozwoli na kompleksową ocenę projektowanych przepisów względem możliwości finansowania nowych zadań.

Należy mieć również na względzie, iż w ustawie budżetowej na 2021 rok nie zaplanowano wydatków związanych z przedmiotowym projektem, a w przedmiotowym projekcie nie wskazano

z jakich pozycji należy finansować podwyższony o 191 mln zł w 2021 roku limit wydatków budżetu państwa.

Mając na uwadze obecną sytuację gospodarczą Polski, związaną z epidemią COVID-19 i trudne do przewidzenia dalsze skutki społeczno-gospodarcze oraz finansowe z nią związane wymaga zaznaczenia, iż brak jest obecnie przestrzeni fiskalnej na wzrost finansowania nowych zadań w ramach wydatków budżetu państwa. W świetle powyższego istotne jest, aby skutki finansowe dla budżetu państwa wynikające z projektowanej ustawy mogły zostać sfinansowane w ramach zaplanowanych środków części 46 Zdrowie, bądź ze środków rezerwy celowej poz. 64 - Środki na zadania w obszarze zdrowia, z uwzględnieniem możliwości wygenerowania oszczędności w budżecie dysponenta poprzez zmniejszenie innych wydatków lub racjonalizację kosztów w ramach przyznanego limitu wydatków na dany rok budżetowy, bez możliwości ubiegania się o nowe środki i generowania dodatkowych obciążeń dla budżetu państwa. Mając jednakże na uwadze wysokość planowanego zwiększenia wydatków, z tytułu projektu, wydaje się to obecnie mało prawdopodobne.

W uzasadnieniu do projektu bądź w przypadku sporządzenia w OSR powinno zostać również zawarte jednoznaczne zapewnienie, że przewidywane wydatki będące skutkiem wejścia w życie procedowanej ustawy, w latach kolejnych, zostaną pokryte ze środków finansowych przeznaczanych na finansowanie ochrony zdrowia zgodnie z art. 131c ust. 1 ustawy o świadczeniach (nie spowodują powiększenia przewidywanej w ustawie wartości wydatków na zdrowie określonej dla poszczególnych lat jako procent produktu krajowego brutto).

Ponadto, zwrócić należy uwagę, że zgodnie z uzasadnieniem do ustawy wprowadzającej korzystanie z bezpłatnych leków, ustawodawca wskazał wiek 75 plus jako zasadny ze względu na:

- podeszły wiek,
- występowanie chorób współistniejących tzw. wielochorobowość,
- przeznaczenie dużej części dochodu miesięcznego na leki,
- rezygnację z leczenia ze względów finansowych.

Obecnie przedstawione uzasadnienie senackiego projektu dla seniorów 70 plus może dotyczyć prawie każdej grupy wiekowej.

Dodatkowo, zauważenia wymaga, że emeryci i renciści korzystają obecnie z wielu rozwiązań, które są dla nich dodatkowym wsparciem. Są to: 13 emerytura, 14 emerytura, obniżenie podatku z 18% na 17%, program Matki 4 plus, waloryzacja z gwarancją minimalnej kwoty waloryzacyjnej oraz świadczenie uzupełniające dla niesamodzielnych dla emerytów i rencistów.

Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że wg prognoz GUS¹ w roku 2025 w kraju będzie 2 305 937 osób w wieku 70-74 lata i liczba ta zwiększy się w stosunku do 2015 roku o 1,1 mln

¹ http://swaid.stat.gov.pl/Demografia_dashboards/Raporty_predefiniowane/RAP_DBD_DEM_18.aspx

osób. Wskazana w projekcie ustawy zmiana limitów powinna uwzględniać prognozy wzrostu ludności.

Przedstawiając powyższe, należy także podkreślić, iż decyzje co do wyboru nowych zadań jak również wielkości ich finansowania z budżetu państwa leżą w gestii Rady Ministrów (która podejmuje je z uwzględnieniem wyżej wskazanych obostrzeń), stąd w przypadku niniejszego projektu i skutków finansowych, które on wywoła, zasadne jest też pozyskanie stanowiska Ministra Zdrowia.

Z poważaniem
Z upoważnienia Ministra Finansów,
Funduszy i Polityki Regionalnej
Sebastian Skuza
Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Finansów
/-dokument podpisano kwalifikowanym
podpisem elektronicznym-/