



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SŁUPSKU

76-200 SŁUPSK ul. Poniatowskiego 4 NIP 839 196 85 71 tel. (59) 842 78 63
NUMER KONTA: PKO I O/Słupsk 90 1020 4649 0000 7202 0003 1898 fax (59) 727 34 60
L. Dz. 1854/2025 Słupsk, dnia 12.11.2025 r.

Pan
Andrzej Tytuła
Wiceprezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie

Dotyczy: Opinii do Rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (Druk nr 1836)

Szanowny Panie Wiceprezecie,

W odpowiedzi na pismo NIPiP-NRPiP-DM.0023.137.2025.MK z dnia 24 października 2025 r., Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Słupsku, po zapoznaniu się z załączonym projektem ustawy oraz materiałami analitycznymi, przedstawia następującą ocenę wraz z szerokim uzasadnieniem i propozycjami zmian.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Słupsku **ocenia przedłożony projekt ustawy krytycznie**. Uważamy, że proponowane zmiany mają charakter wyłącznie fiskalny, a ich prozdrowotne uzasadnienie jest pozorne i nie rozwiązuje fundamentalnych problemów zdiagnozowanych podczas dotychczasowego funkcjonowania ustawy.

I. Ocena skutków i analiza krytyczna projektu

Projekt ustawy koncentruje się na dwóch obszarach: drastycznej podwyżce stawek tzw. opłaty cukrowej (art. 1 projektu) oraz podwyższeniu z 10% do 15% zryczałtowanego podatku od nagród i gier (art. 2 projektu). W naszej ocenie oba te działania, przy braku innych zmian systemowych, nie realizują deklarowanych celów zdrowotnych.

1. Fiasko celu zdrowotnego opłaty cukrowej (problem substytucji)

Deklarowanym celem ustawy o zdrowiu publicznym było "stymulowanie prozdrowotnych wyborów konsumenckich" w obliczu epidemii otyłości. Projektodawcy w uzasadnieniu sami przyznają, że choć w pierwszym roku obowiązywania opłaty (2021 r.) nastąpił spadek sprzedaży napojów gazowanych, to "w kolejnych latach wielkość sprzedaży tych napojów powróciła do poziomu sprzed wprowadzenia opłaty".

Raporty (m.in. "Ocena skutków opłaty cukrowej 2021-2024") jednoznacznie wskazują przyczynę tej porażki. Wąski zakres opłaty (obejmujący tylko napoje) doprowadził do tzw. **efektu substytucji** – konsumenci przenieśli swoje wydatki na inne, nieopodatkowane kategorie słodczych

(batony, ciastka itp.). W rezultacie, jak wskazują dane GUS za 2024 r., ogólne spożycie cukru w Polsce wzrosło, podobnie jak liczba pacjentów chorych na cukrzycę.

Projektowana nowelizacja całkowicie ignoruje ten problem. Podwyższenie stawek (w tym o +900% dla napojów energetycznych) jedynie wzmocni efekt substytucji i nie wpłynie na poprawę stanu zdrowia publicznego. Uważamy to za działanie czysto fiskalne, mające na celu odzyskanie wpływów budżetowych utraconych wskutek adaptacji rynkowej producentów (reformulacji produktów).

2. Fiasko mechanizmu finansowania (Raport NIK ws. wydatkowania środków przez NFZ)

Najpoważniejszym zarzutem wobec obecnego systemu, który projekt ustawy całkowicie pomija, jest wadliwe funkcjonowanie art. 12c Ustawy o zdrowiu publicznym. Przepis ten stanowi, że 96,5% wpływów z opłaty zasila Narodowy Fundusz Zdrowia z przeznaczeniem na działania edukacyjne i świadczenia związane z leczeniem chorób dietozależnych.

Jak wykazał audyt Najwyższej Izby Kontroli mechanizm ten okazał się **całkowitą fikcją**. NFZ nie wyodrębnił tych środków, włączając je do ogólnej puli przychodów ("wspólnego worka"). W rezultacie, środki te (ponad 4,6 mld zł w latach 2021-2023) **zastąpiły**, a nie **uzupełniły** dotychczasowe finansowanie. NIK ustalił, że na realny wzrost finansowania np. leczenia cukrzycy typu 2 przeznaczono zaledwie 1,3% wpływów z opłaty.

Wniosek: Projekt ustawy, podnosząc stawki opłaty cukrowej, jednocześnie ignoruje ustalenia NIK. Bez uszczelnienia art. 12c, nowelizacja spowoduje jedynie przelanie większych środków do ogólnego budżetu NFZ, które ponownie zostaną wchłonięte na bieżące wydatki, a nie na realną profilaktykę i leczenie otyłości.

3. Podatek od nagród (art. 2) – jawny cel fiskalny

Uzasadnienie projektu wprost przyznaje, że podwyżka podatku od nagród z 10% do 15% ma na celu zwiększenie dochodów państwa w związku z procedurą nadmiernego deficytu i koniecznością finansowania wydatków militarnych. Jest to cel fiskalny, niezwiązany ze zdrowiem publicznym. Biorąc pod uwagę tragiczną sytuację finansową systemu ochrony zdrowia, łączenie tej zmiany z ustawą o zdrowiu publicznym i jednocześnie kierowanie tych środków poza system jest działaniem nieracjonalnym.

II. Propozycje zmian regulacyjnych

Mając na uwadze powyższą krytykę, Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Słupsku wnosi o odrzucenie projektu w obecnym kształcie i proponuje wprowadzenie następujących zmian legislacyjnych, które nadadzą działaniom rządu realny, a nie pozorowany, wymiar prozdrowotny:

Propozycja 1: Uszczelnienie i celowe przeznaczenie środków (tzw. *earmarking*) z opłaty cukrowej.

Fundamentalną koniecznością jest naprawa wadliwego art. 12c Ustawy o zdrowiu publicznym, tak aby środki faktycznie trafiały na wyznaczone cele.

Proponowana zmiana w Ustawie o zdrowiu publicznym:

W art. 12c po ust. 2 dodaje się ust. 3–5 w brzmieniu:

"3. Środki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są przekazywane na wyodrębniony rachunek bankowy Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. Środki zgromadzone na rachunku, o którym mowa w ust. 3, stanowią środki pozabudżetowe Funduszu i mogą być przeznaczone wyłącznie na cele określone w ust. 2. Środki te uzupełniają, a nie zastępują środki pochodzące ze składek na ubezpieczenie zdrowotne i nie są wliczane do planu finansowego Funduszu, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia jest obowiązany do przedstawienia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz do publicznej wiadomości, w terminie do dnia 31 marca każdego roku, szczegółowego sprawozdania z wydatkowania środków, o których mowa w ust. 3, w poprzednim roku kalendarzowym, ze wskazaniem

konkretnych programów zdrowotnych, świadczeń i działań edukacyjnych sfinansowanych z tych środków."

Uzasadnienie propozycji: Proponowana zmiana tworzy szczelny mechanizm celowego przeznaczania środków, odpowiadając wprost na druzgocące ustalenia NIK. Wprowadza obowiązek utworzenia dedykowanego rachunku, prawnie zakazuje praktyki "zastępowania" wydatków oraz wprowadza realny obowiązek publicznego raportowania.

Propozycja 2: Przeznaczenie wpływów z podwyższonego podatku od nagród na ochronę zdrowia.

Skoro Rząd w jednym akcie prawnym nowelizuje Ustawę o PIT w celach fiskalnych, wnosimy, aby te dodatkowe środki również zasiliły system ochrony zdrowia, zamiast trafiać do budżetu ogólnego.

Proponowana zmiana w Ustawie o zdrowiu publicznym:

W Rozdziale 4 po art. 13 dodaje się art. 13a w brzmieniu:

"Art. 13a. 1. Wpływy z tytułu zryczałtowanego podatku dochodowego, o którym mowa w art. 30 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, stanowią w całości przychód Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Środki, o których mowa w ust. 1, są przekazywane na rachunek, o którym mowa w art. 12c ust. 3, i przeznaczone na finansowanie świadczeń gwarantowanych, ze szczególnym uwzględnieniem leczenia chorób cywilizacyjnych i onkologicznych."

Uzasadnienie propozycji: Zmiana ta tworzy nowe, stabilne źródło finansowania świadczeń. Co kluczowe, kieruje te środki na ten sam, nowo utworzony i zabezpieczony rachunek (z Propozycji 1), gwarantując, że nie zostaną one wchłonięte przez ogólny budżet NFZ, lecz realnie zasila leczenie pacjentów.

III. Podsumowanie

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Słupsku stoi na stanowisku, że Rządowy projekt ustawy w obecnym kształcie jest wyłącznie narzędziem fiskalnym. Proponowane przez nas poprawki nadają mu realny wymiar prozdrowotny, tworząc transparentny i celowy mechanizm finansowania profilaktyki oraz leczenia chorób dietozależnych i cywilizacyjnych. Bez tych zmian, projekt jest jedynie iluzją działań na rzecz zdrowia publicznego.

Z poważaniem

**Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Słupsku**