

30.06.2022 r.

BP.5132.236.2022

2022.205376.KUB

Spółdzielnia Mieszkaniowa N.

Decyzja nr 129/2022/BP

Prezesa

Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie 109a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.), (zwanej dalej: „ustawą o świadczeniach”), oraz art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2021 r. poz. 162, z późn. zm.) (zwanej dalej: „Prawem przedsiębiorców”), po rozpatrzeniu wniosku złożonego przez Spółdzielnię Mieszkaniową N. w ... (zwaną dalej: „Wnioskodawcą”) o wydanie interpretacji indywidualnych w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu,

uznają za prawidłowe stanowisko Wnioskodawcy,

zgodnie z którym powołanie na podstawie wyboru do Rady Osiedli nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

Uzasadnienie

Spółdzielnia Mieszkaniowa N. w ..., wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: ..., posiadającą REGON: ... oraz NIP: ..., złożyła do Dyrektora Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wnioski o wydanie interpretacji indywidualnej w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym (zwaną dalej: „wnioskiem”). Wniosek, na podstawie art. 109a ustawy o świadczeniach, zgodnie z właściwością został przekazany Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia. Wniosek wpłynął do właściwego organu 25 maja 2022 r.

Z opisu stanu faktycznego zawartego we wniosku oraz z dołączonego do niego Statutu Spółdzielni Mieszkaniowej N. w ... (zwanego dalej: „Statutem”) wynika, co następuje.

Zgodnie z postanowieniami § 22 ust. 1 pkt 4 Statutu Wnioskodawcy, Rady Osiedli są jednym z organów Spółdzielni Mieszkaniowej. Rada Osiedla składa się z członków wybranych przez Zebrania Wyodrębnionych Nieruchomości spośród członków Spółdzielni zamieszkałych w danej nieruchomości zgodnie z zasadą, że każda nieruchomość wybiera jednego członka Rady Osiedla (§ 53 ust. 1 Statutu). Uchwałę w sprawie wyboru lub odwołania członka Rady Osiedla podejmuje się w głosowaniu tajnym (§ 53 ust. 3 Statutu). Ponadto z treści wniosku oraz ze Statutu wynika, że członkom Rad Osiedli za udział w posiedzeniach organu (Rady Osiedli) przysługuje wynagrodzenie w formie miesięcznego ryczałtu, bez względu na ilość posiedzeń, w wysokości 40% lub 30% minimalnego wynagrodzenia, w zależności od pełnionej funkcji.

W związku z wyżej opisanym stanem faktycznym Wnioskodawca przedstawił stanowisko, zgodnie z którym: *„(...) wynagrodzenie członków Rad Osiedli pomimo, że zaliczane jest do przychodów wymienionych w art. 13 pkt 7 uopdof, nie stanowi podstawy do ubezpieczenia zdrowotnego, gdyż ich członkowie nie są powoływani do pełnienia funkcji na mocy „aktu powołania” lecz na podstawie wyboru potwierdzonego uchwałami z poszczególnych Zebrań Wyodrębnionych Nieruchomości.”.*

W ocenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, przywołane stanowisko Wnioskodawcy jest prawidłowe.

Zgodnie z postanowieniami art. 109a ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje interpretacje indywidualne, o których mowa w art. 34 Prawo przedsiębiorców, jedynie w zakresie spraw dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, a sprawami tymi nie są sprawy dotyczące naliczania wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych ani sprawy dotyczące kwalifikowania wynagrodzenia do określonych w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych źródeł dochodów.

Biorąc pod uwagę stan prawny, ukonstytuowany mocą postanowień art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, postanowienia Statutu Wnioskodawcy oraz stan faktyczny przedstawiony przez Wnioskodawcę należy wskazać, co następuje. Członkowie Rady Osiedli, którzy zostali wybrani do pełnienia tej funkcji oraz pobierający z tego tytułu wynagrodzenie, w świetle postanowień art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Postanowienia przepisu art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach wprowadzają dwie przesłanki, których kumulatywne spełnienie przesądza o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Pierwsza z nich to powołanie do pełnienia funkcji na mocy aktu powołania. Druga, pobieranie wynagrodzenia z tytułu pełnienia tej funkcji.

Z wniosku Spółdzielni oraz z postanowień Statutu Spółdzielni wynika, że członkowie Rady Osiedli są wybierani przez Zebrania Wyodrębnionych Nieruchomości spośród członków Spółdzielni zamieszkałych w danej nieruchomości, a nie powoływani, oraz że z tytułu pełnienia funkcji członka Rady Osiedli otrzymują ryczałtowe wynagrodzenie. Oznacza to, że w przedmiotowej sprawie nie występują przesłanki z art. 66 ust. 1 pkt 35a ustawy o świadczeniach, które decydują o obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego.

W tym stanie rzeczy stanowisko Wnioskodawcy należy uznać za prawidłowe.

Pouczenie

Od niniejszej decyzji stronie przysługuje:

- 1) na podstawie art. 34 ust. 5 Prawa przedsiębiorców w zw. z art. 127 § 3 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r.- *Kodeks postępowania administracyjnego* (Dz. U. 2021 poz. 735, z późn. zm.), zwanej dalej „k.p.a.” prawo wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji, wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy albo
- 2) na podstawie art. 127a k.p.a., w zw. z art. 127 § 3 k.p.a., prawo zrzeczenia się prawa wniesienia do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Oświadczenie o zrzeczeniu należy złożyć do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji. Z dniem doręczenia Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, decyzja staje się ostateczna i prawomocna, albo
- 3) na podstawie art. 52 § 3, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – *Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi* (Dz. U. z 2019 r. poz. 2325, z późn. zm.) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie, z pominięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa, w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia.

Na podstawie art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. Nr 221, poz. 2193, z późn. zm.) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych.

Na podstawie art. 243 ustawy o postępowaniu przed sądami administracyjnymi strona, która spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy.

Na podstawie art. 35 ust. 1 Prawa przedsiębiorców interpretacja indywidualna nie jest wiążąca dla przedsiębiorcy, z tym że przedsiębiorca nie może być obciążony sankcjami administracyjnymi, finansowymi lub karami w zakresie, w jakim zastosował się do uzyskanej interpretacji indywidualnej ani daninami w wysokości wyższej niż wynikające z uzyskanej interpretacji indywidualnej.