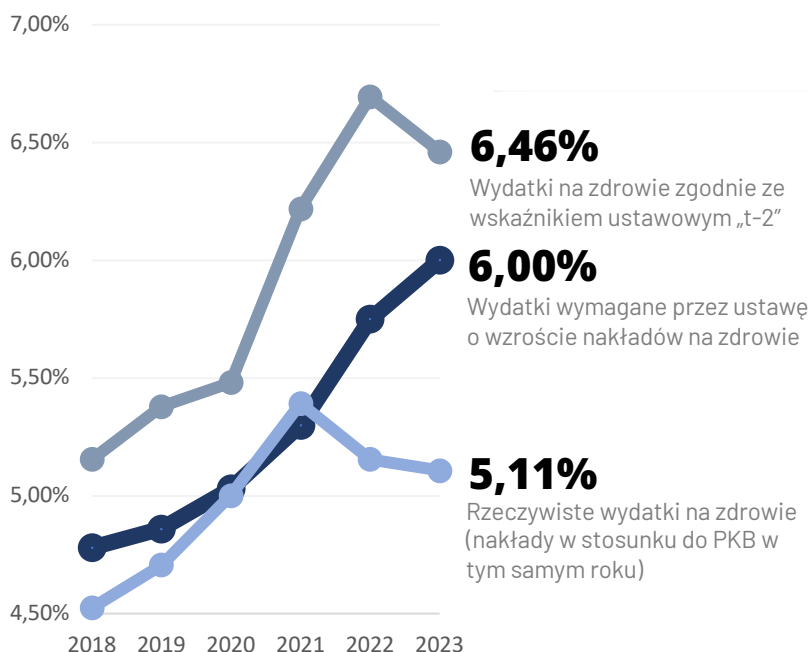


Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia

Nr 5 • marzec 2023 r.

Stan realizacji ustawy o wzroście nakładów na zdrowie do 7% PKB

Publiczne wydatki na ochronę zdrowia w relacji do PKB



Zgodnie z ustawą zapewniającą wzrost nakładów na ochronę zdrowia, w 2023 r. poziom publicznych wydatków na zdrowie powinien wynieść minimum 6,00% PKB.

Uwzględniając wielkości wynikające z uchwalonej ustawy budżetowej oraz planu finansowego NFZ publiczne wydatki na zdrowie w 2023 r. wyniosą **169,4 mld zł** (wzrost o 13,9 mld zł w stosunku do 2022 r.).

Porównując tą wartość z PKB prognozowanym na 2023 r. (3.317,7 mld zł), przekłada się to na wydatki na poziomie **5,11% PKB**, tj. o 0,89 pkt proc. poniżej wymaganego celu ustawowego.

Jednak zgodnie z ustawą, wydatki za rok bieżący porównuje się z PKB sprzed dwóch lat (który w 2021 r. wynosił 2622,2 mld zł). W efekcie, zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby ustawy, wydatki na zdrowie wyniosą **6,46% PKB** w 2023 r.

Podstawowe fakty

- ustawa wymaga wzrostu wydatków na zdrowie o co najmniej **97,4 mld zł** do roku 2027
- **35,3 mld zł** z tego wzrostu jest zagwarantowane w ramach obecnych parametrów składki zdrowotnej oraz finansowania budżetowego
- brakujące **62 mld zł** musi zostać pozyskane przez podnoszenie stawki lub rozszerzanie bazy składki zdrowotnej lub poszerzanie zakresu dotowania systemu z budżetu państwa
- w przypadku postawienia bardziej ambitnego celu, czyli rzeczywistego osiągnięcia nakładów na zdrowie równych 7% PKB, konieczne byłoby pozyskanie aż **93,9 mld zł** dodatkowego finansowania

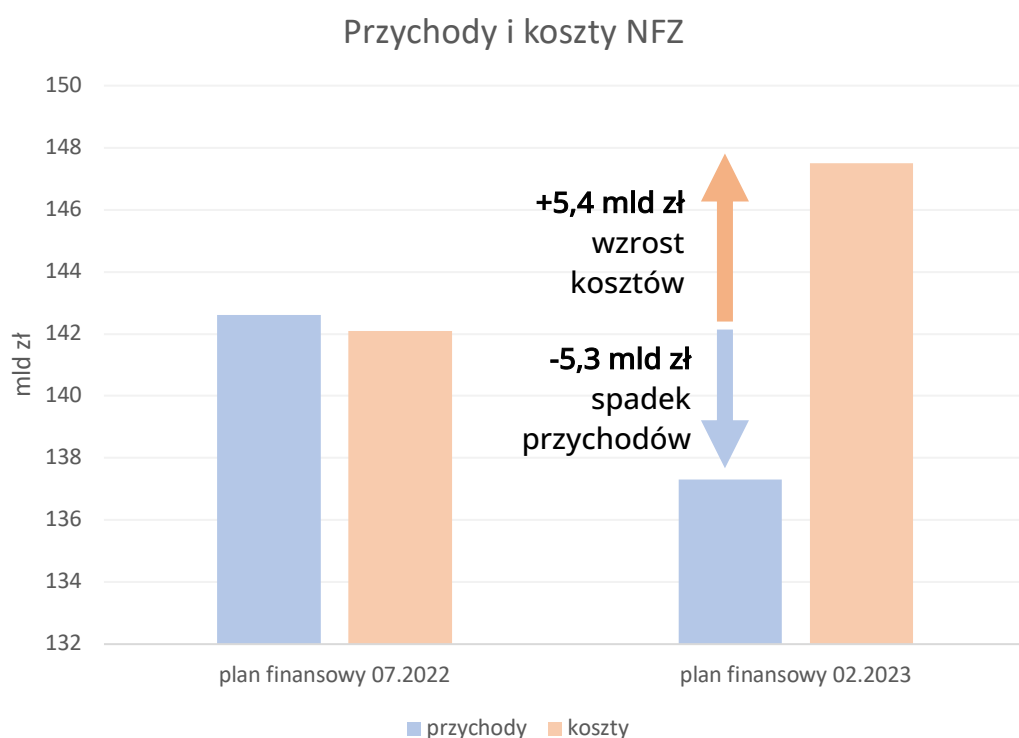
Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

W wyniku aktualizacji danych publikowanych w Monitorze Finansowania Ochrony Zdrowia, przewidywany poziom wydatków na ochronę zdrowia w 2023 r. zwiększył się z 159,6 mld zł do 169,4 mld zł. Zmiana ta ma w głównej mierze związek z uwzględnieniem zmienionego planu finansowego NFZ. Wzrost kwoty przewidywanych nakładów, przy jednoczesnym utrzymaniu dotychczasowych założeń makroekonomicznych, przełożył się na zwiększenie szacowanych wydatków na zdrowie w relacji do PKB z 6,08% do 6,46% dla roku „t-2” oraz z 4,81% do 5,11% dla roku „t”.

Sytuacja w 2023 r. – efekty nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry

Zgodnie z obowiązującą od 1 stycznia 2023 r. nowelizacją ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw, szereg zadań finansowanych z budżetu państwa zostało przeniesionych bezpośrednio na Narodowy Fundusz Zdrowia, bez uwzględnienia rekompensaty z tytułu zwiększonych wydatków i pomniejszych dochodów NFZ. Przesunięcia dotyczą wydatków związanych z finansowaniem ratownictwa medycznego, bezpłatnych leków dla seniorów i kobiet w ciąży, finansowania składek wybranych grup ubezpieczonych, świadczeń wysokospecjalistycznych, zakupów leków w ramach programów polityki zdrowotnej oraz zakupów szczepionek.

M.in. na skutek wprowadzenia nowych przepisów zmianie uległ plan finansowy NFZ, zarówno w zakresie poziomu przychodów, jak i wydatków. Efekty zmian przedstawia poniższy wykres.



	plan finansowy 07.2022	plan finansowy 02.2023	zmiana
wpływy ze składki zdrowotnej	134,5	133,5	-1,0
podatek cukrowy	2,1	2,1	0,0
dotacje z funduszy celowych i budżetu państwa	6,7	2,4	-4,3
przychody ogółem (po odpisach)	142,6	137,3	-5,3
koszty świadczeń opieki zdrowotnej	136,5	140,2	3,7
koszty pozostałe	5,6	7,3	1,7
koszty ogółem	142,1	147,5	5,4
wynik finansowy ogółem netto	0,0	-10,6	-10,6

W 2023 r. – zgodnie z obowiązującym planem finansowym – Narodowy Fundusz Zdrowia zanotuje stratę na poziomie 10,6 mld zł, za sprawą deficytu pogłębionego zarówno przez mniejsze dochody, jak i większe wydatki. W celu pokrycia tej straty konieczne jest wykorzystanie funduszu zapasowego NFZ, który zostanie jednocześnie uszczuplony o dodatkowe 5,5 mld zł na skutek transferu do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. W efekcie, opierając się o dostępne informacje można oczekiwać, że do końca bieżącego roku fundusz zapasowy zostanie niemal całkowicie wykorzystany.

Rozliczenie zmiany stanu funduszu zapasowego do końca 2023 r. (kwoty w mln zł)

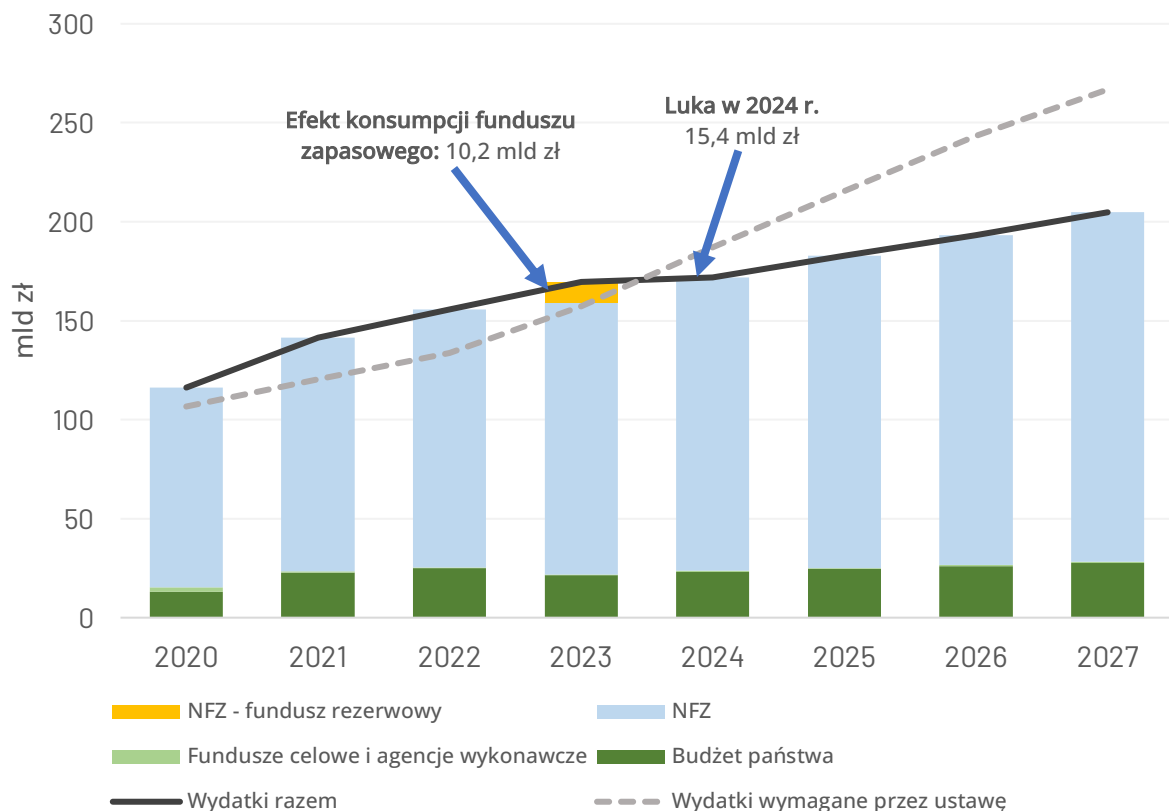
Stan funduszu zapasowego na koniec 2021 r.	5 651
Zysk za 2021 r. przeznaczony na fundusz zapasowy	10 428
Wynik netto za 2022 r. (wg ostatecznego planu finansowego)	0
Transfer do Funduszu przeciwdziałania COVID-19	-5 500
Wynik netto za 2023 r. (zmiana planu finansowego z 27.01.2023 r.)	-10 548
Stan funduszu zapasowego na koniec 2023 r. – po uwzględnieniu pokrycia straty	30

Perspektywy na 2024 r. – początek koniecznego wzrostu nakładów przy ograniczonych zasobach

Potrzeby na rok 2023 związane z ochroną zdrowia zostaną zabezpieczone na zaplanowanym poziomie na skutek wykorzystania środków zgromadzonych w funduszu zapasowym NFZ. Biorąc pod uwagę przewidywane wyczerpanie tych rezerw do końca bieżącego roku, rozwiązanie to należy jednak potraktować jako tymczasowe. Działania o porównywalnej skali nie będą mogły zostać powtórzone w kolejnych latach, co rodzi uzasadnione pytania o to, w jaki sposób sfinansowane zostaną dodatkowe nakłady na ochronę zdrowia w 2024 r.

Organiczne możliwości finansowe NFZ w zakresie finansowania ochrony zdrowia w przyszłym roku, bez dalszego generowania ujemnego wyniku, można szacować na 148,1 mld zł. Jest to kwota o jedynie 0,5 mld zł wyższa od wydatków NFZ zaplanowanych na 2023 r. Luka po wykorzystanych już środkach funduszu zapasowego będzie musiała zatem zostać zastąpiona w inny sposób. Ogółem, do poziomu nakładów na ochronę zdrowia wymaganego przez art. 131c ustawy o świadczeniach, brakować będzie 15,4 mld zł, zakładając, że z budżetu państwa przeznaczonych zostanie 23 mld zł, a z funduszy celowy 0,6 mld zł, tj. spójnie z nominalnym tempem wzrostu PKB.

Struktura finansowania ochrony zdrowia w latach 2020-2027



Relatywne wynagrodzenia lekarzy w Polsce na tle Unii Europejskiej

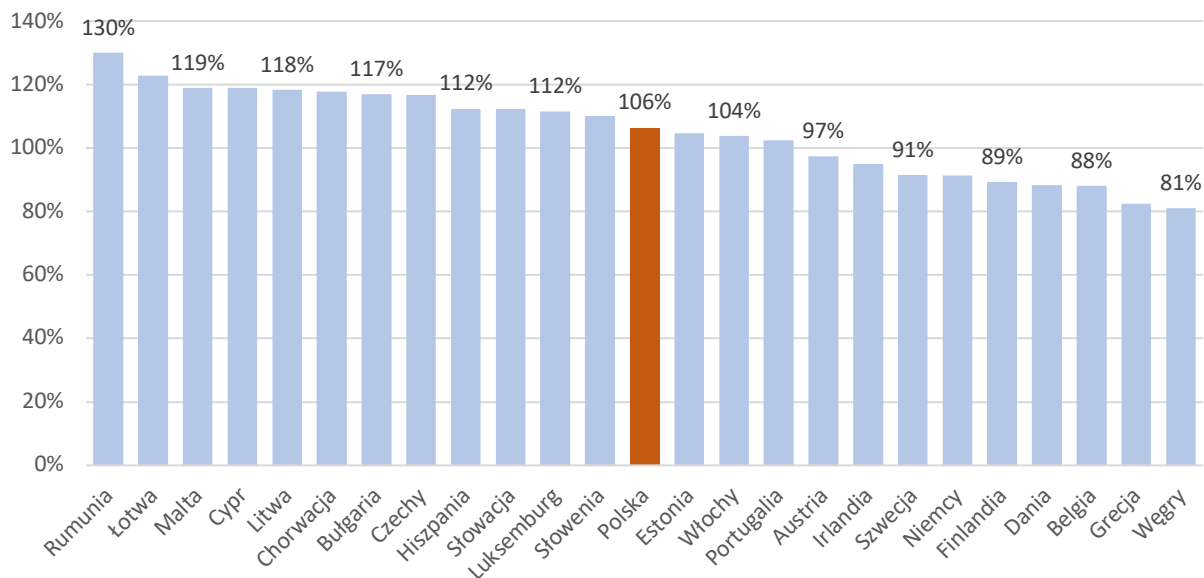
Poziom wynagrodzeń osób wykonujących zawody medyczne pozostaje w Polsce istotnie niższy niż w państwach Unii Europejskiej, a w szczególności Europy Zachodniej. Istotną miarą do oceny poziomu wynagrodzeń lekarzy jest jednak również relacja ich płac w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce. Miara ta w lepszym stopniu pozwala ocenić realny potencjał do dalszego podnoszenia poziomu płac w sektorze ochrony zdrowia, aby zachowana została jego współmierność do sytuacji panującej w pozostałych częściach gospodarki.

Międzynarodowe zestawienia wynagrodzeń lekarzy są niestety niekompletne oraz obarczone szeregiem mankamentów. Najszerszy zakres danych jest dostępny dla generalnych przekrojów, obejmujących wszystkich zatrudnionych w szeroko definiowanym sektorze gospodarki oznaczonym w ramach klasyfikacji NACE i PKD literą „Q”, obejmującym opiekę zdrowotną i pomoc społeczną. Przeciętne wynagrodzenie w tej branży wynosi w Polsce 106% średniej krajowej, plasując się pośrodku zestawienia państw UE według tego kryterium. Dane te nie oddają jednak pełnego obrazu sytuacji w samej tylko branży medycznej.

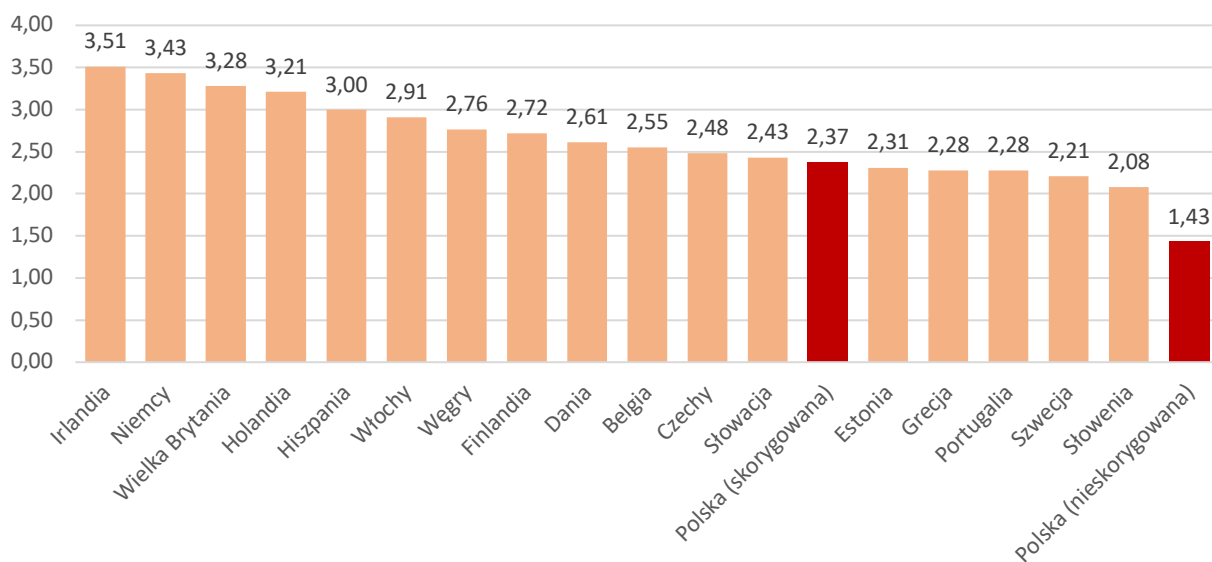
Bardziej szczegółowe dane w zakresie wynagrodzenia lekarzy są gromadzone przez OECD. Liczba uwzględnionych krajów jest jednak mniejsza. W zestawieniu tym Polska wypada najniżej, jako państwo, w którym lekarze specjaliści zarabiają zaledwie 1,43-krotność średniej krajowej. O ile jednak w większości państw dane płacowe dla lekarzy pochodzą z rejestrów administracyjnych agregowanych przez właściwe ministerstwa, dane dla Polski zostały zaczerpnięte z badania GUS. Opierając się na danych płacowych dla Polski podawanych przez Ministerstwo Zdrowia, relacja

wynagrodzeń lekarzy w stosunku do średniej plasuje się na wyraźnie wyższym poziomie, choć w dalszym ciągu niższym niż w wielu państwach ujętych w zestawieniu.

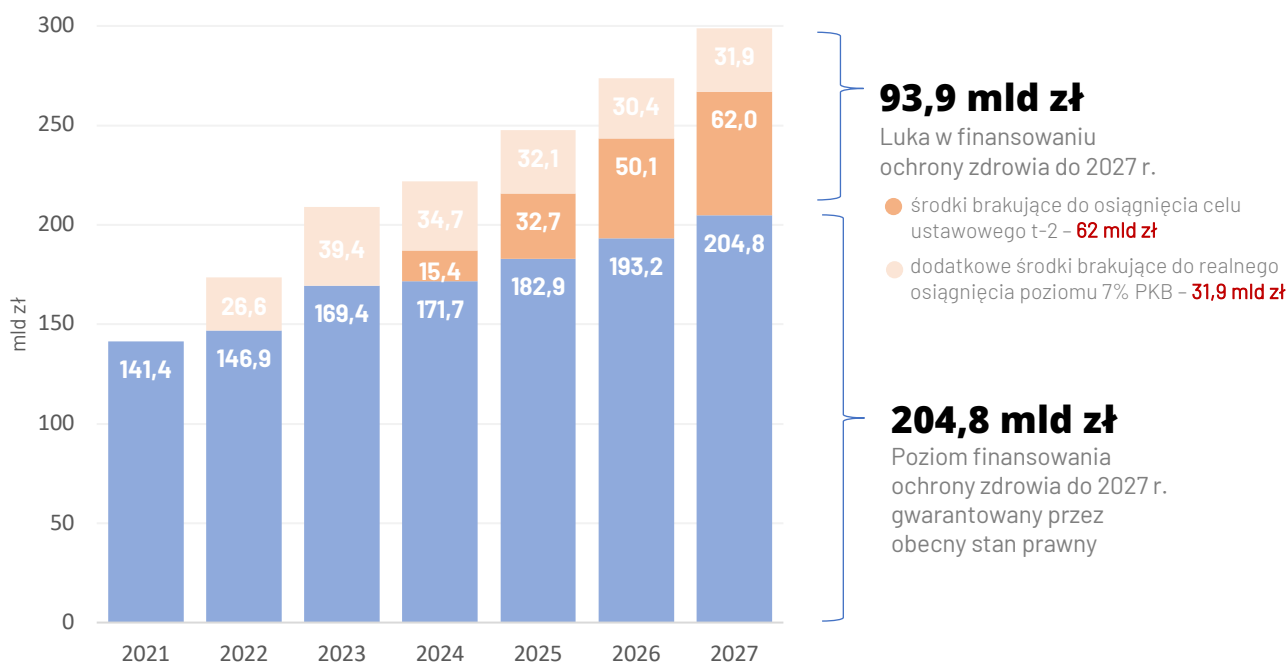
Przeciętne wynagrodzenia w ochronie zdrowia i opiece społecznej w porównaniu z sektorem przedsiębiorstw (Eurostat)



Przeciętne wynagrodzenia lekarzy specjalistów jako wielokrotność średniego wynagrodzenia (OECD)

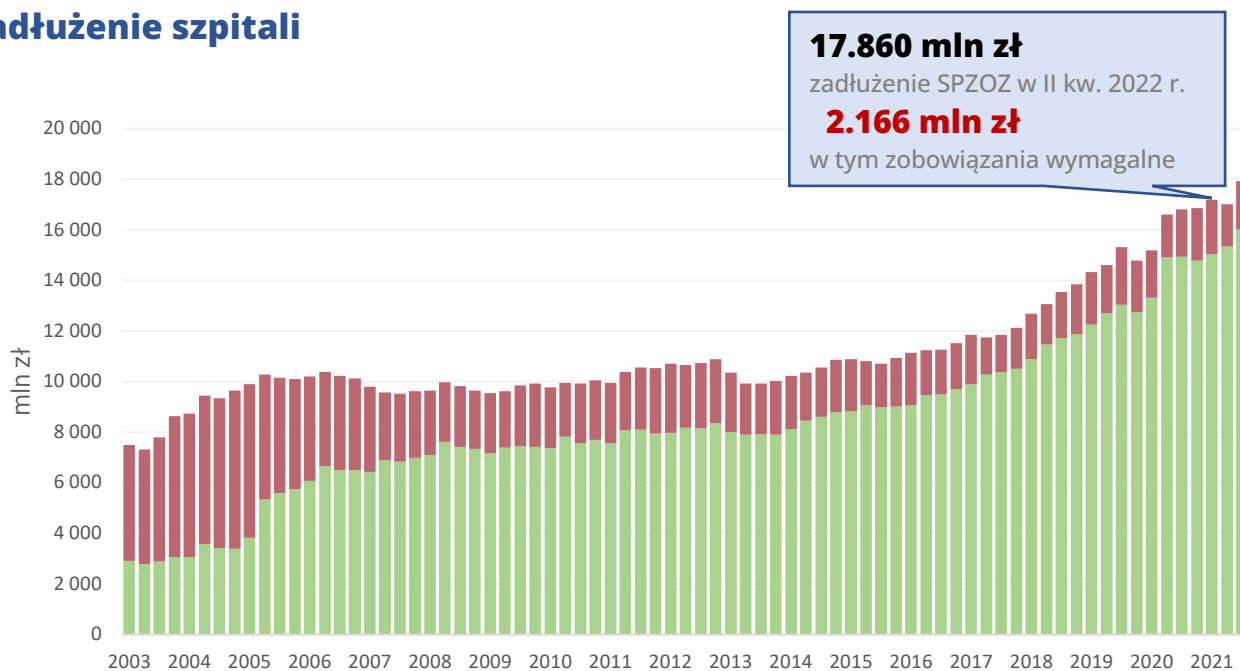


Brakujące finansowanie ochrony zdrowia w kolejnych latach



Zgodnie z ustawą zapewniającą wzrost nakładów na ochronę zdrowia, w 2027 r. publiczne wydatki na ten cel powinny wynieść 7% PKB. Uwzględniając obecne prognozy makroekonomiczne, oznacza to, że wydatki na zdrowie powinny wówczas wzrosnąć do poziomu co najmniej 298,7 mld zł. Ze względu na obowiązywanie zasady t-2, czyli porównywania wydatków na zdrowie poniesionych w danym roku z poziomem produktu krajowego brutto sprzed dwóch lat, **zgodnie z kryterium ustawowym minimalne wydatki na ochronę zdrowia powinny wynieść w 2027 r. nie mniej niż 266,8 mld zł.** Tymczasem, uwzględniając obowiązujący stan prawny, tj. obecną stawkę oraz bazę składki zdrowotnej oraz dotychczasowy poziom zapewnianych dotacji budżetowych w relacji do PKB, **można oczekiwać wzrostu całkowitego poziomu finansowania ochrony zdrowia do 204,8 mld zł.**

Zadłużenie szpitali



źródło: Ministerstwo Zdrowia

Kluczowe dane

Dotychczasowa realizacja ustawy o wzroście publicznych nakładów na ochronę zdrowia

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1) Wydatki budżetu państwa w części 46 - Zdrowie	8,1	8,4	6,1	16,0	14,9	14,2
2) Wydatki budżetu państwa w dziale 851, bez części 46	4,4	4,5	5,5	6,1	8,4	6,0
2a) Wydatki budżetu środków europejskich			1,4	0,8	1,6	1,2
3) Koszty realizacji zadań NFZ	85,8	95,4	103,5	124,0	134,3	147,6
4) Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
5) Staże podyplomowe - Fundusz Pracy (w 2019 r. FGŚP)	1,1	2,2	2,2	-	-	-
5b) Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych	-	-	-	0,0	0,0	0,0
6) Fundusz rozwiązywania problemów hazardowych	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7) Programy rządowe - Fundusz Solidarnościowy	-	-	-	0,1	0,0	-
7b) Odpis dla agencji badań medycznych	-	-	-	0,3	0,3	0,4
8) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych						0,0
Korekta o dotacje z budżetu państwa do NFZ	-3,6	-3,6	-2,6	-5,9	-4,1	-
Wydatki publiczne na ochronę zdrowia	95,9	107,0	120,6	141,4	155,6	169,4
PKB w roku t	2 120,5	2 273,6	2 323,9	2 622,2	3 017,8	3 317,7
PKB w roku t-2	1 861,1	1 989,4	2 120,5	2 273,6	2 323,9	2 622,2
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t	4,52%	4,71%	5,00%	5,39%	5,15%	5,11%
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t-2	5,15%	5,38%	5,48%	6,22%	6,69%	6,46%
Wydatki na zdrowie w % PKB wymagane przez ustawę	4,78%	4,86%	5,03%	5,30%	5,75%	6,00%

Realizacja zapowiadanego wzrostu nakładów na zdrowie w perspektywie 2027 r.

	2023	2024	2025	2026	2027
PKB w roku t	3317,7	3577,7	3811,5	4025,2	4266,7
PKB w roku t-2	2622,2	3017,8	3317,7	3577,7	3811,5
Wydatki na zdrowie w % PKB wymagane przez ustawę	6,00%	6,20%	6,50%	6,80%	7,00%
Wydatki wymagane do realizacji celu dla roku t	199,1	221,8	247,7	273,7	298,7
Wydatki wymagane do realizacji celu dla roku t-2	157,3	187,1	215,7	243,3	266,8
Finansowanie zapewnione przez obowiązujące przepisy	169,4	171,7	182,9	193,2	204,8
Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t	-29,6	-50,1	-64,8	-80,5	-93,9
Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t-2	12,1	-15,4	-32,7	-50,1	-62,0

O Monitorze Finansowania Ochrony Zdrowia

Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia to nowy projekt realizowany przez Centrum Analiz Legislacyjnych i Polityki Ekonomicznej (CALPE), którego celem jest przejrzyste informowanie o wielkości i strukturze środków publicznych przeznaczanych na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia.

W Monitorze prezentowane są w syntetycznej formie opracowane dane pozyskane z rozproszonych źródeł – m.in. załączników do ustawy budżetowych oraz ich projektów, planów finansowych NFZ oraz pozostałych państwowych funduszy celowych związanych z ochroną zdrowia. W oparciu o rządowe założenia i prognozy makroekonomiczne, obliczane są ponadto wskaźniki poziomu nakładów na ochronę zdrowia wynikające m.in. z przepisów ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

W ramach projektu prowadzony jest dedykowany serwis internetowy <http://calpe.pl/monitor/> oraz opracowywane są kwartalne publikacje w formie biuletynu informacyjnego. Prezentowane dane podlegają stałej aktualizacji w miarę publikacji nowych danych – w

tym nowych planów finansowych funduszy, projektów ustaw budżetowych oraz ich nowelizacji i sprawozdań z wykonania ustawy budżetowej, aktualizacji Programu Konwergencji.