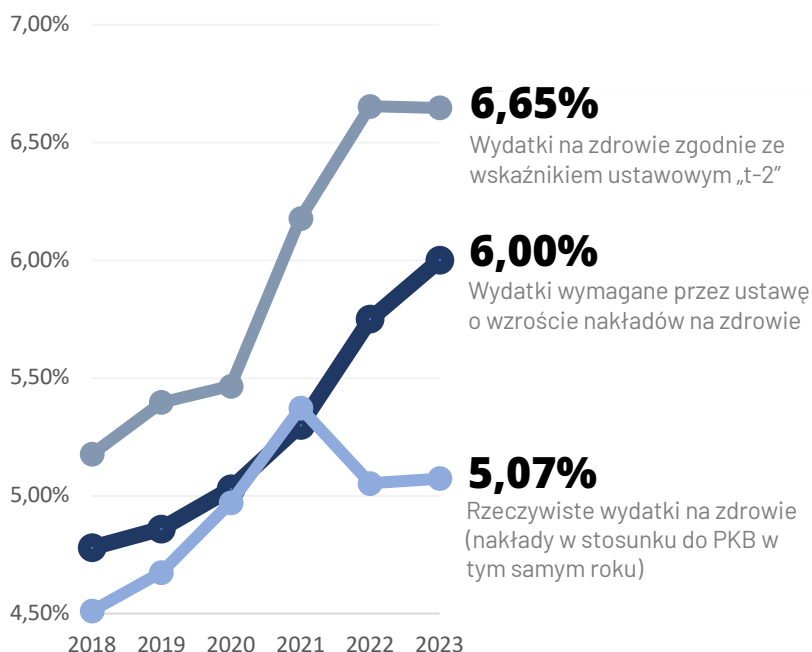


Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia

Nr 6 • maj 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 **174,9 mld zł** (wzrost o 19,4 mld zł w stosunku do 2022 r.).

Porównując tą wartość z PKB prognozowanym na 2023 r. (3.447,7 mld zł), przekłada się to na wydatki na poziomie **5,07% PKB**, tj. o 0,93 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 **6,65% PKB** w 2023 r.

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

62 mld zł → 66,5 mld zł

Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t-2

5,11% → 5,07%

Wydatki na zdrowie w relacji do PKB w 2023 r. dla roku t

93,9 mld zł → 101,8 mld zł

Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t

3.318 mld zł → 3.448 mld zł

Nominalny PKB w 2023 r.

Podstawowe fakty

- ustawa wymaga wzrostu wydatków na zdrowie o co najmniej **107,8 mld zł** do roku 2027
- **41,3 mld zł** z tego wzrostu jest zagwarantowane w ramach obecnych parametrów składki zdrowotnej oraz finansowania budżetowego
- brakujące **66,5 mld zł** musi zostać pozyskane przez podnoszenie stawki lub rozszerzenie bazy składki zdrowotnej lub poszerzenie 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 **101,8 mld zł** dodatkowego finansowania

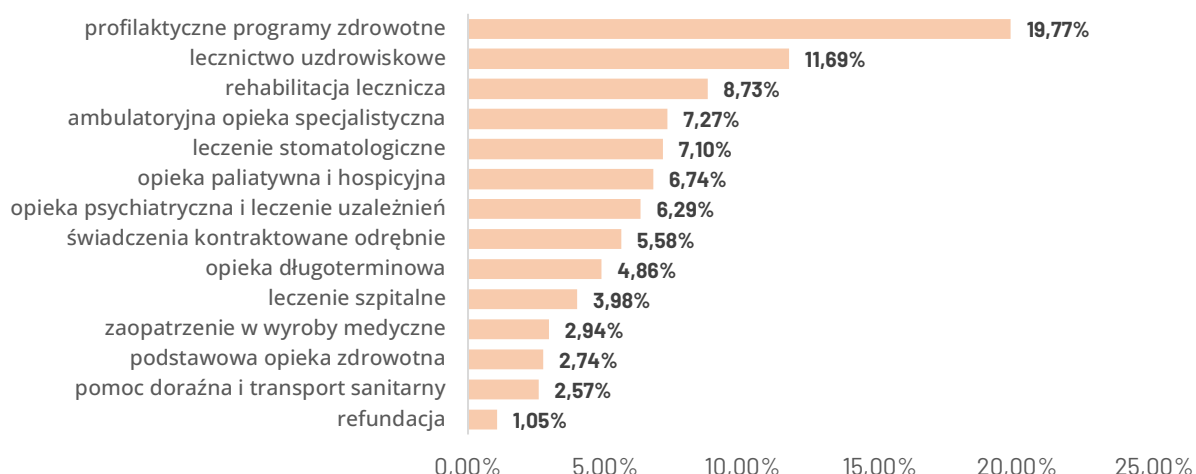
Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

W wyniku aktualizacji danych publikowanych w Monitorze Finansowania Ochrony Zdrowia, przewidywany poziom wydatków na ochronę zdrowia w 2023 r. zwiększył się z 169,4 mld zł do 174,9 mld zł. Zmiana ta wynika ze zmian w planie finansowym NFZ, które przewidują wyższe wydatki na świadczenia, głównie leczenie szpitalne. Jednocześnie rewizji uległa prognoza nominalnego poziomu PKB na 2023 r. Jak wynika z przyjętego przez Radę Ministrów Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2023-2026, PKB w bieżącym roku wyniesie 3.448 mld zł, co jest wartością istotnie większą niż zakładany w projekcie budżetu państwa na 2023 r. poziom 3.318 mld zł. W efekcie, mimo wzrostu planowanych nominalnych wydatków na ochronę zdrowia, ich wartość w relacji do PKB obniżyła się z 5,11% do 5,07% dla roku „t”.

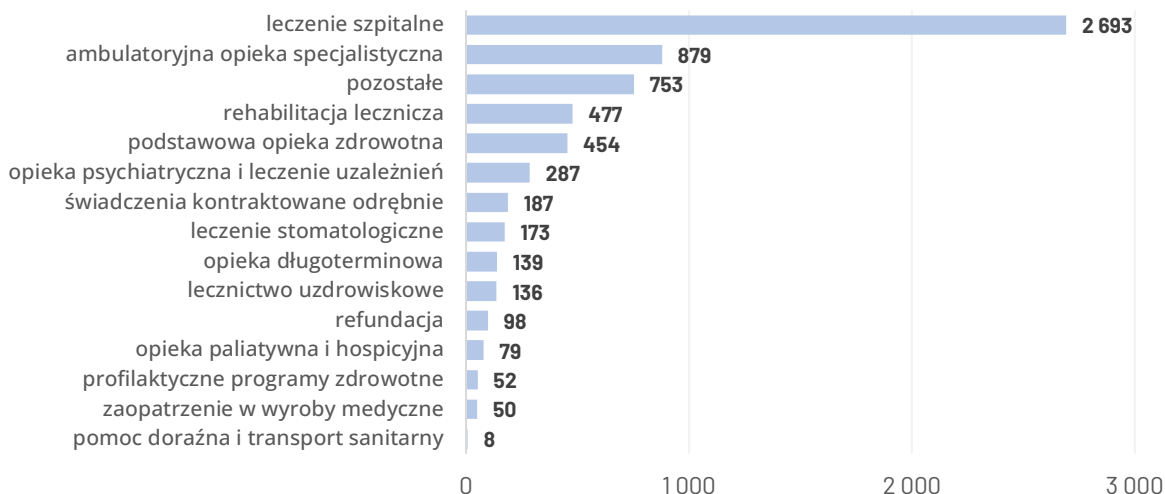
Realizacja planu finansowego NFZ w 2022 r.

Jak wynika z okresowego sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za IV kw. 2022 r., na przestrzeni całego roku 2022 r. zrealizowane zostały wydatki na poziomie 95,07% planu. Oznacza to, że wartość wykonania budżetu NFZ w zakresie wydatków była niższa o 6.464 mln zł od planowanego poziomu. Należy zaznaczyć, że dane te mają charakter wstępny i dotyczą stanu przed rozliczeniem wykonania wszystkich umów w oddziałach wojewódzkich Funduszu. Mogą one jednak wskazywać na to, że rok 2022 będzie kolejnym okresem, w którym ostatecznie na świadczenia zdrowotne została przeznaczona istotnie mniejsza kwota niż wynikało to z pierwotnego planu. Dla porównania, w sprawozdaniu za IV kw. 2019 r., wstępny poziom wykonania wydatków przewidzianych w rocznym planie finansowym kształtował się na poziomie 97,2%.

Niewykorzystane środki na świadczenia NFZ w 2022 r. – jako proc. planu



Niewykorzystane środki na świadczenia NFZ w 2022 r. – w mln zł



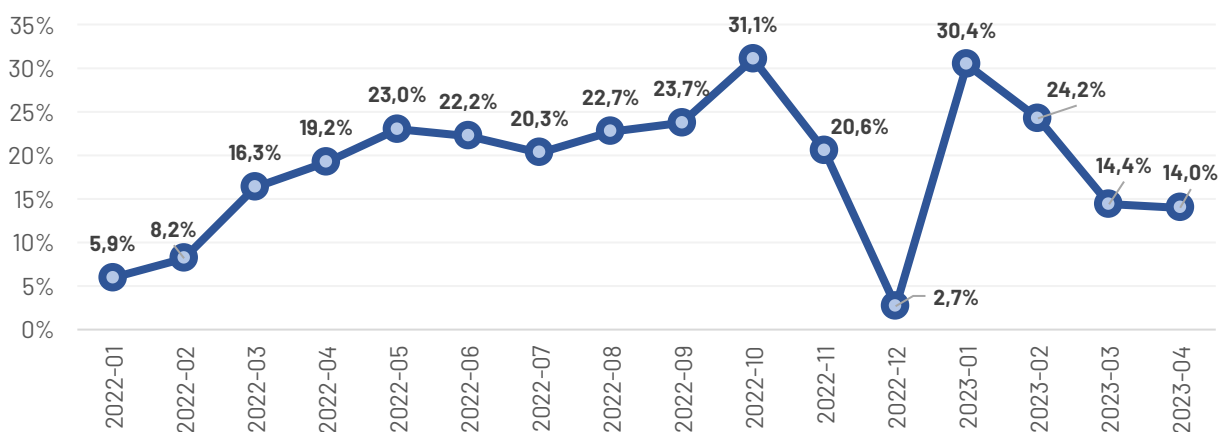
Prognozowane przychody NFZ w 2023 r.

Jak wynika z projektu zmiany planu finansowego NFZ na 2023 r., który zostanie zaopiniowany przez sejmową Komisję Zdrowia w dniu 24 maja br., planowane przychody z tytułu składki zdrowotnej wynoszą 137,6 mld zł i są o 4,1 mld wyższe niż wynikało to z wcześniejszej wersji planu. Należy jednak wskazać, że w bieżącym roku warunki dla realizacji planowanych przychodów będą trudniejsze niż w poprzednich okresach, ze względu na hamującą dynamikę zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw, utrzymującą się ujemną realną dynamikę płac, a także wygaśnięcie efektów związanych ze zmianą zasad ustalania składki zdrowotnej z działalności gospodarczej w ramach Polskiego Ładu.

Realizacja rocznego planu przychodów ze składki zdrowotnej przekazywanej z ZUS do NFZ

| | styczeń | luty | marzec | kwiecień |
|-----------------|---------|-------|--------|----------|
| upływ czasu | 8,3% | 16,7% | 25,0% | 33,3% |
| 2021 | 7,7% | 15,6% | 24,0% | 32,2% |
| 2022 | 6,6% | 13,7% | 21,6% | 29,7% |
| 2023 | 7,7% | 15,4% | 23,5% | 31,6% |
| różnica 21'-23' | 0,0 | -0,2 | -0,5 | -0,6 |

Dynamika wpływów ze składki zdrowotnej przekazywanej z ZUS do NFZ, r/r



Rozszerzenie programu bezpłatnych leków (65+ i 18-)

Zapowiadane rozszerzenie programu bezpłatnych leków, przysługujących obecnie osobom powyżej 75. roku życia oraz kobietom w ciąży, poprzez obniżenie granicy minimalnego wieku uprawniającego do skorzystania z tego programu do 65. roku życia oraz przyznanie analogicznego uprawnienia osobom do 18. roku życia, będzie skutkowało rozszerzeniem grupy uprawnionych z dotychczasowych ok. 3 mln do 12 mln.

Szacunek skutków finansowych tego rozwiązania jest utrudniony przez fakt, iż wprowadzenie nowej grupy uprawnionych będzie wymagało dokonania modyfikacji w wykazie leków objętych pełnym dofinansowaniem ze strony państwa, których zakres i skala nie są jednak znane w obecnym momencie. W związku z powyższym, dla określenia szacunkowych kosztów nowego rozwiązania konieczne jest przyjęcie upraszczających założeń. Jak wynika z danych NFZ dotyczących refundacji aptecznej, w 2020 r. typowy udział dopłat pacjenta do leków refundowanych wynosił ok. 30%, podczas gdy w grupie wiekowej objętej programem bezpłatnych leków malał on do 10% (w wykazie leków objętych programem znajduje się mniej niż połowa substancji aktywnych spośród objętych refundacją).

W celu oceny prawdopodobnych skutków rozszerzenia programu, założono, że obniżony 10-procentowy udział dopłat po stronie pacjenta będzie dotyczył również nowo włączonych grup uprawnionych. Ponieważ najnowsze dostępne dane wyjściowe odnoszą się do roku 2020, zwiększenie ich wartości do roku 2024 obliczono w oparciu o planowany przyrost kosztów dotychczasowego programu w tym okresie (35,8%).

Szacunek kosztów wdrożenia programu leki 65+

| grupa wiekowa | dopłata pacjenta (2020 r.) | wartość leku (2020 r.) | udział dopłaty pacjenta (obecnie) | udział dopłaty pacjenta (program 65+) | zmiana wartości dopłaty (2020 r.) | zmiana wartości dopłaty (2024 r.) |
|---------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| poniżej 1 | 42,2 | 140,9 | 30% | 10% | 28,1 | 38,1 |
| 1-6 | 72,2 | 252,1 | 29% | 10% | 46,9 | 63,7 |
| 7-17 | 75,0 | 303,0 | 25% | 10% | 44,7 | 60,6 |
| 18-40 | 320,6 | 1 354,9 | 24% | 24% | 0,0 | 0,0 |
| 41-60 | 854,3 | 2 717,9 | 31% | 31% | 0,0 | 0,0 |
| 61-80 | 1 636,4 | 5 806,4 | 28% | 15% | 765,4 | 1 039,2 |
| 81+ | 163,9 | 1 552,0 | 11% | 11% | 0,0 | 0,0 |
| brak danych | 2,9 | 9,1 | 32% | 32% | 0,0 | 0,0 |
| razem | 3 167,3 | 12 136,3 | 26% | 19% | 885,1 | 1 201,7 |

W oparciu o powyższe założenia, koszt rozszerzenia programu bezpłatnych leków w 2024 r. został oszacowany na 1,2 mld zł, co przekłada się na implikowane wydatki na cały program, dla dotychczasowych i nowych uprawnionych, na poziomie 2,3 mld zł. Przedstawiony szacunek jest niższy niż wstępnie podany przez Ministerstwo Zdrowia oczekiwany koszt rozszerzenia programu, określony na poziomie 1,5 mld zł. Szacunki MZ mogły jednak uwzględnić również efekt rozszerzania wykazu leków objętych programem.

Źródła finansowania programu „leki 65+”

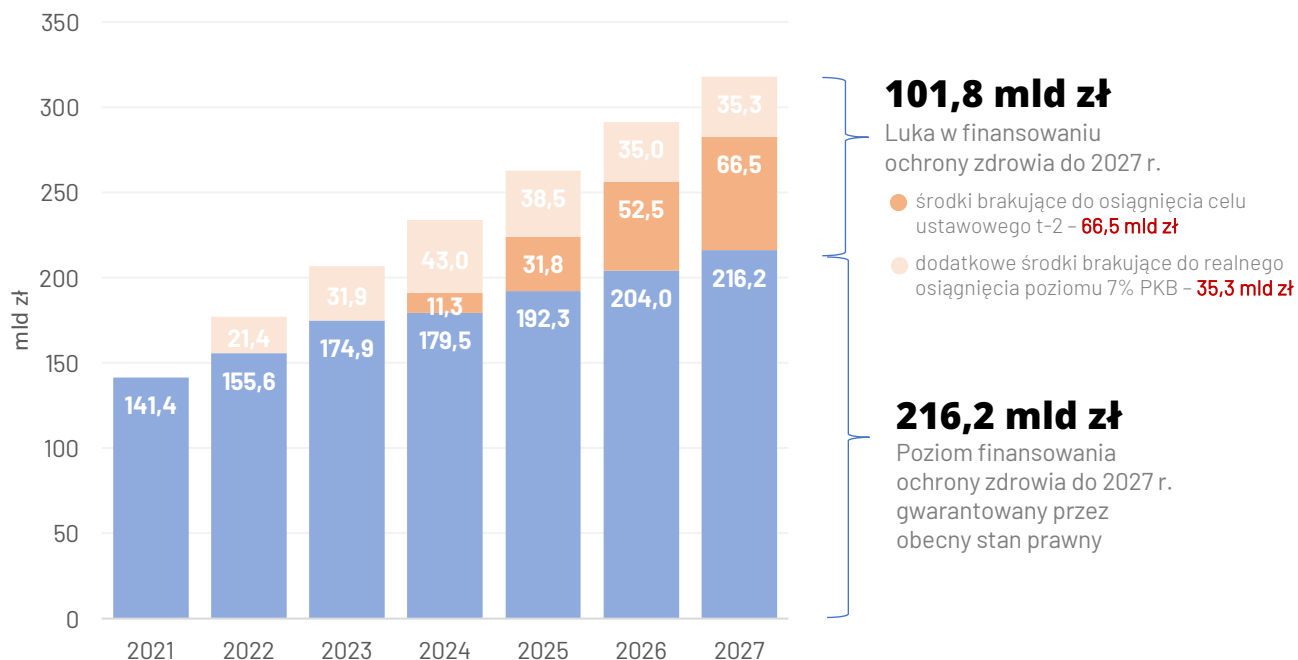
Zgodnie z obowiązującymi od 1 stycznia 2023 r. przepisami wprowadzonymi przez nowelizację ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, koszt realizacji programu bezpłatnych leków jest w pełni ponoszony przez NFZ, który nie otrzymuje już dotacji z budżetu państwa na sfinansowanie wydatków z tego tytułu.

Oznacza to, że w ramach istniejącego obecnie systemu finansowania publicznej ochrony zdrowia, każde rozszerzenie programu bezpłatnych leków w sposób automatyczny przekłada się na zmniejszenie środków dostępnych na realizację pozostałych celów – nie przyrasta bowiem suma alokowanych wydatków, lecz musi jedynie zmienić się ich struktura poprzez redystrybucję między poszczególnymi kategoriami. Aby zobrazować skutek takiej zmiany dla publicznego systemu ochrony zdrowia, poniżej przedstawiono szacunkową redukcję środków wydatkowanych przez NFZ na świadczenia opieki zdrowotnej niezbędną do pokrycia kosztów rozszerzenia programu bezpłatnych leków, przy założeniu, że koszty zostaną pokryte poprzez proporcjonalnie równe ich rozłożenie między wszystkie kategorie wydatków NFZ na świadczenia.

Szacunkowe zmniejszenie wydatków na świadczenia zdrowotne na skutek rozszerzenia programu „leki 65+” w przypadku utrzymania obecnych przepisów wynikających z nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (kwoty w mln zł)

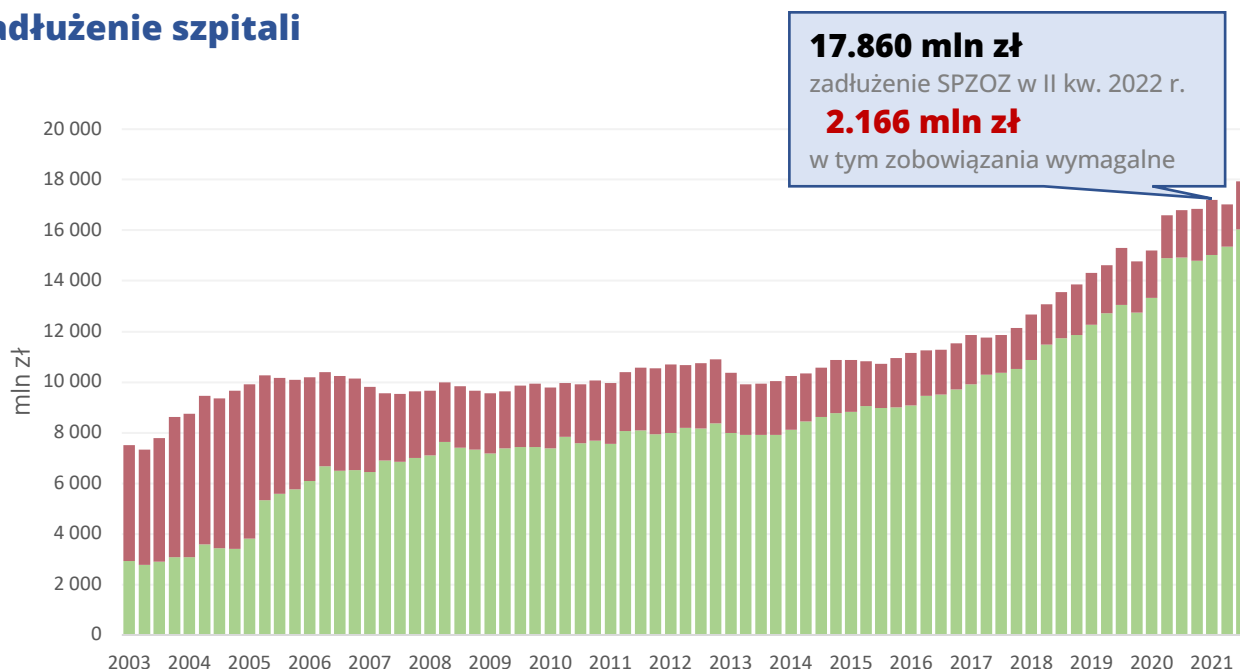
| | |
|--------------------------------------|--------|
| Podstawowa opieka zdrowotna | -166,5 |
| Ambulatoryjna opieka specjalistyczna | -140,5 |
| Leczenie szpitalne | -770,9 |
| Opieka psychiatryczna | -55,0 |
| Rehabilitacja | -58,6 |
| Opieka długoterminowa | -34,7 |
| Refundacja | -101,4 |
| Pozostałe świadczenia | -172,4 |

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 318 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 282,8 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 216,2 mld zł.**

Zadłużenie szpitali



źródło: Ministerstwo Zdrowia

Od połowy 2022 r. Ministerstwo Zdrowia nie publikuje aktualnych danych dotyczących zadłużenia SPZOZ.

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 | 153,0 |
| 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 | 174,9 |
| PKB w roku t | 2 126,5 | 2 288,5 | 2 337,7 | 2 631,3 | 3 078,3 | 3 447,7 |
| PKB w roku t-2 | 1 853,2 | 1 982,8 | 2 126,5 | 2 288,5 | 2 337,7 | 2 631,3 |
| Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t | 4,51% | 4,68% | 4,97% | 5,37% | 5,05% | 5,07% |
| Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t-2 | 5,18% | 5,40% | 5,47% | 6,18% | 6,65% | 6,65% |
| 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 | 3447,7 | 3771,8 | 4039,6 | 4286,0 | 4543,1 |
| PKB w roku t-2 | 2631,3 | 3078,3 | 3447,7 | 3771,8 | 4039,6 |
| 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 | 206,9 | 233,9 | 262,6 | 291,4 | 318,0 |
| Wydatki wymagane do realizacji celu dla roku t-2 | 157,9 | 190,9 | 224,1 | 256,5 | 282,8 |
| Finansowanie zapewnione przez obowiązujące przepisy | 174,9 | 179,5 | 192,3 | 204,0 | 216,2 |
| Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t | -31,9 | -54,3 | -70,3 | -87,4 | -101,8 |
| Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t-2 | 17,1 | -11,3 | -31,8 | -52,5 | -66,5 |

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.