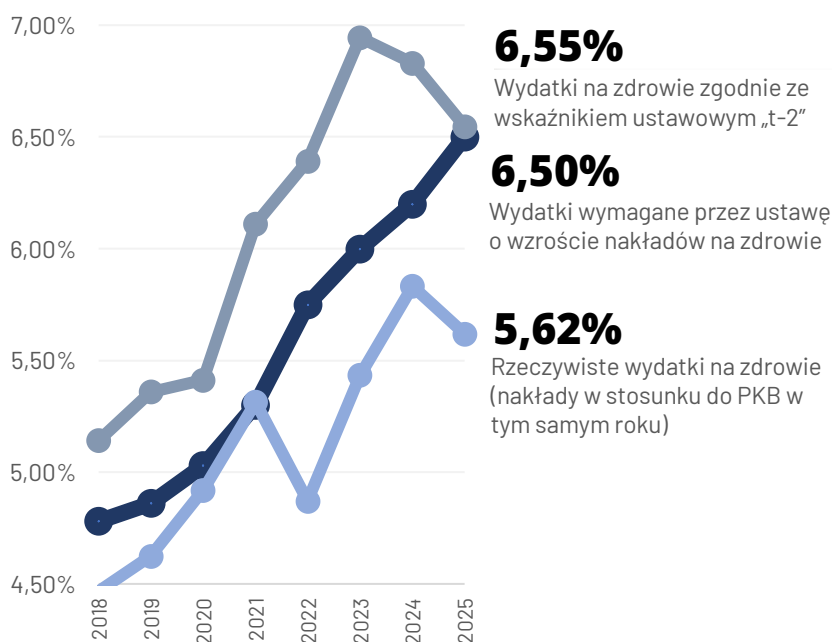


Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia

Nr 12 • marzec 2025 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 2025 r. poziom publicznych wydatków na zdrowie powinien wynieść minimum 6,50% PKB.

Uwzględniając wielkości wynikające z uchwalonej ustawy budżetowej oraz planu finansowego NFZ publiczne wydatki na zdrowie w 2025 r. wyniosą **222,7 mld zł** (wzrost o 10,9 mld zł w stosunku do 2024 r.).

Porównując tą wartość z PKB prognozowanym na 2025 r. (3963,2 mld zł), przekłada się to na wydatki na poziomie **5,62% PKB**, tj. o 0,88 pkt proc. poniżej wymaganego celu ustawowego.

Jednak zgodnie z ustawą, wydatki za rok bieżący porównuje się z PKB sprzed dwóch lat (który w 2023 r. wynosił 3401,6 mld zł). W efekcie, zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby ustawy, wydatki na zdrowie wyniosą **6,55% PKB** w 2024 r.

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

59,6 mld zł → 61,8 mld zł

Luka w finansowaniu ochrony zdrowia (dla roku t)

209,1 mld zł → 211,8 mld zł

Nakłady nominalne na ochronę zdrowia za 2024 r.

Podstawowe fakty

- ustawa wymaga wzrostu wydatków na zdrowie o co najmniej **56,3 mld zł** do roku 2027
- 30,1 mld zł** z tego wzrostu jest zagwarantowane w ramach obecnych parametrów składki zdrowotnej oraz finansowania budżetowego
- brakujące **26,2 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 **61,8 mld zł** dodatkowego finansowania

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

- Aktualizacja danych wydatkowych za 2024 r., uwzględniająca ostateczną wersję planu finansowego NFZ na 2024 r.
 - wzrost ostatecznej kwoty wydatków NFZ z 183,5 mld zł do 191 mld zł
 - wzrost sumy dotacji budżetowych z 10 mld zł do 14,8 mld zł
- Aktualizacja danych wydatkowych za 2025 r. uwzględniająca najnowszą wersję planu finansowego NFZ z dnia 4 marca 2025 r.
 -
- Aktualizacja danych o PKB za lata 2018-2023 zgodnie z rewizją GUS
 - obniżenie PKB za 2023 r. z 3.410,1 mld zł do 3401,6 mld zł
 - założenie utrzymania w kolejnych latach nominalnej dynamiki PKB określonej w założeniach budżetowych MF / średniookresowym planie budżetowo-strukturalnym
 - obniżenie szacunku PKB na 2024 r. z 3.641 mld zł do 3631,9 mld zł
 - obniżenie prognozy PKB na 2025 r. z 3.973,1 mld zł do 3.963,2 mld zł

Finansowanie a dostępność świadczeń opieki zdrowotnej – aktualne dane NFZ

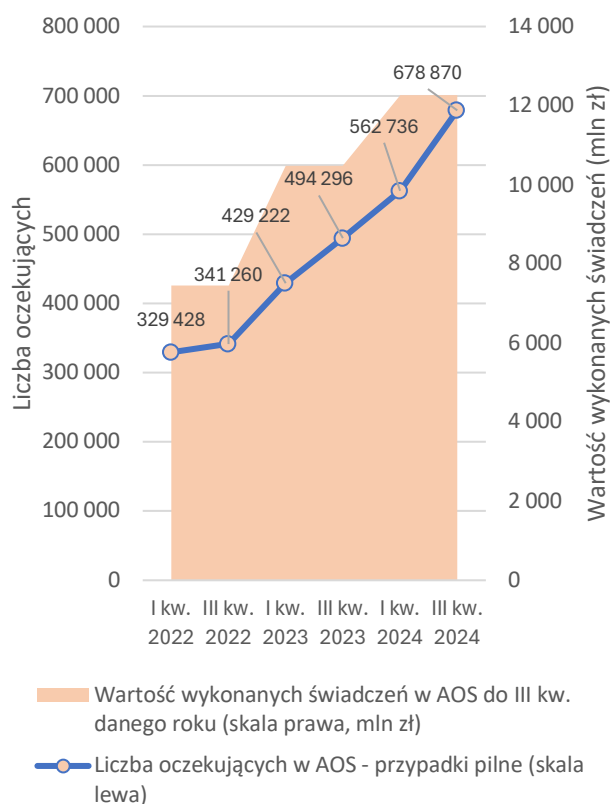
Z najnowszych danych ze sprawozdania kwartalnego NFZ za III kw. 2024 r. wyłania się obraz pogarszającej się dostępności świadczeń opieki zdrowotnej w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Ogółem, liczba pacjentów oczekujących w przypadkach pilnych sięgnęła 678 870 osób (wzrost o 37,3% r/r), zaś mediana czasu oczekiwania wydłużyła się do 47 dni (wzrost o 38,6% r/r).

W horyzoncie dwuletnim (III kw. 2022 r. do III kw. 2024 r.) liczba oczekujących w przypadkach pilnych zwiększyła się o 98,9%, podczas gdy wydatki na świadczenia (wykonania) wzrosły nominalnie o 64,6%.

Największa bezwzględna liczba pacjentów oczekujących w trybie pilnym występuje w poradniach neurologicznych (69 558 osób), chirurgii urazowo-ortopedycznej (62 082) oraz rehabilitacji leczniczej dziennej (56 783). Najdłuższe mediany czasu oczekiwania odnotowano w poradniach neurochirurgicznych (150 dni), kardiologicznych (45 dni) oraz gastroenterologicznych dla dzieci (95 dni).

W ujęciu dynamicznym, rok do roku, największy przyrost pacjentów oczekujących w trybie pilnym wystąpił w poradniach genetycznych (66%), dermatologicznych (57%) oraz alergologicznych (59%). Najbardziej alarmujące wydłużenie mediany czasu oczekiwania dotyczy zakładów rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci (wzrost o 250%), poradni leczenia bólu (173%) oraz okulistycznych (144%). Korzystne zmiany zaobserwowano w poradniach rehabilitacyjnych, gdzie liczba oczekujących spadła o 18% oraz w poradniach chorób płuc dla dzieci, gdzie odnotowano 10-procentową redukcję.

Liczba oczekujących i wartość świadczeń w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej



Liczba oczekujących i czas oczekiwania w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej – wybrane zakresy

	stan w III kw. 2024 r.		zmiana rok do roku	
	liczba oczekujących	mediana czasu oczekiwania	liczba oczekujących	mediana czasu oczekiwania
poradnia neurologiczna	69 558	36	37%	38%
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	62 082	28	44%	22%
zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	56 783	67	43%	48%
poradnia kardiologiczna	45 418	45	26%	20%
poradnia okulistyczna	41 763	22	43%	144%
poradnia neurochirurgiczna	31 964	150	40%	37%
poradnia otorynolaryngologiczna	27 564	12	56%	100%
poradnia gastroenterologiczna	24 722	93	39%	42%
poradnia endokrynologiczna	24 153	70	30%	37%
poradnia dermatologiczna	21 137	14	57%	180%
poradnia rehabilitacyjna	20 123	13	1%	30%
poradnia urologiczna	19 319	27	37%	50%
poradnia chirurgii ogólnej	19 170	7	49%	40%
poradnia reumatologiczna	17 680	47	44%	81%
poradnia chirurgii naczyniowej	14 869	88	30%	26%
poradnia hematologiczna	11 321	99	31%	21%
poradnia gruźlicy i chorób płuc	11 226	27	25%	93%
poradnia chorób naczyń	11 127	86	43%	32%
poradnia neurologiczna dla dzieci	10 003	73	29%	6%
poradnia diabetologiczna	9 226	32	33%	60%
poradnia alergologiczna	8 830	34	59%	139%
poradnia genetyczna	8 671	57	66%	88%
poradnia chorób płuc	7 373	28	45%	115%
poradnia nefrologiczna	6 546	42	37%	56%
poradnia chorób zakaźnych	5 912	38	17%	15%
poradnia kardiologiczna dla dzieci	4 862	65	43%	36%
poradnia alergologiczna dla dzieci	4 687	58	36%	32%
zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	4 638	14	15%	250%
poradnia leczenia bólu	4 523	30	78%	173%
poradnia okulistyczna dla dzieci	4 458	30	44%	50%
poradnia hepatologiczna	4 191	88	17%	20%
poradnia audiologiczna	4 087	42	50%	35%
poradnia endokrynologiczna dla dzieci	3 879	85	24%	14%
poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	3 635	27	38%	8%
poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	3 124	95	24%	23%
poradnia osteoporozy	3 094	59	59%	103%
ogółem	678 870	47	37,3%	38,6%

Źródło: obliczenia własne na podstawie danych ze sprawozdań kwartalnych z działalności NFZ

Zmiana najniższego wynagrodzenia zasadniczego w ochronie zdrowia od 1 lipca 2025 r.

W dniu 11 lutego 2025 r. Prezes Głównego Urzędu Statystycznego wydał komunikat w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2024 r., zgodnie z którym wyniosło ono 8181,72 zł miesięcznie. Ogłoszona kwota stanowi obliczenia minimalnych wynagrodzeń osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, zgodnie z obowiązującą treścią ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Publikacja GUS przykłada się na waloryzację najniższego wynagrodzenia zasadniczego od 1 lipca br. o 14,3%. Jest to wyższa wartość wskaźnika niż w poprzednich latach (2024 – 12,8%; 2023 – 12,1%).

W dniu 5 marca 2025 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przedstawiła dla Trójstronnego zespołu branżowego ds. ochrony zdrowia informację w zakresie najnowszych wyników badania wynagrodzeń w podmiotach leczniczych. Dane AOTMiT prezentują strukturę całkowitych wynagrodzeń personelu medycznego – płaca zasadnicza stanowi bowiem przeciętnie między 55 a 85 proc. wynagrodzenia, w zależności od grupy zawodowej. Uwzględnione dodatkowe składniki wynagrodzeń obejmują dodatek stażowy, dodatek nocny i świąteczny, dodatek za gotowość pod telefonem, wynagrodzenia za dyżury, wynagrodzenia za nadgodziny, a także nagrody i premie. W przypadku lekarzy ze specjalizacją, biorąc pod uwagę średnią strukturę wypłaty wynagrodzenia, implikuje to, że przy minimalnym wynagrodzeniu obowiązującym od 1 lipca 2025 r. równym 11 863,49 zł brutto miesięcznie efektywna płaca minimalna wynosi 21 668,47 zł brutto miesięcznie, zaś w przypadku np. magister pielęgniarstwa z wymaganą specjalizacją (grupa 2) minimalne wynagrodzenie zasadnicze na poziomie 10 554,42 zł brutto miesięcznie przekłada się na minimalne wynagrodzenie całkowite 15 471,15 zł brutto miesięcznie.

Lp.	Grupy zawodowe	Współczynnik pracy	Minimalne wynagrodzenie od lipca 2025 r. (zł)	Udział wynagrodzenia zasadniczego (wrzesień 2024)	Efektywne wynagrodzenie całkowite brutto (zł)
1	Lekarz albo lekarz dentysta ze specjalizacją	1,45	11 863,49	54,75%	21 668,47
2	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, psycholog kliniczny, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1, 3 i 4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim i specjalizacją, pielęgniarka z tytułem zawodowym magister pielęgniarstwa albo położna z tytułem magister położnictwa z wymaganą specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	1,29	10 554,42	68,22%	15 471,15
3	Lekarz albo lekarz dentysta, bez specjalizacji	1,19	9 736,25	59,17%	16 454,71
4	Stażysta	0,95	7 772,63	80,52%	9 653,04
5	Farmaceuta, fizjoterapeuta, diagnosta laboratoryjny, pielęgniarka, położna, technik elektroradiolog, psycholog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-4 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie magisterskim; pielęgniarka, położna z wymaganym wyższym wykształceniem (studia I stopnia) i specjalizacją, albo pielęgniarka, położna ze średnim wykształceniem i specjalizacją	1,02	8 345,35	72,69%	11 480,74
6	Fizjoterapeuta, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, technik elektroradiolog, inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż określony w lp. 1-5 z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów I stopnia; fizjoterapeuta, ratownik medyczny, technik analityki medycznej, technik elektroradiolog z wymaganym średnim wykształceniem albo pielęgniarka albo położna z wymaganym średnim wykształceniem, która nie posiada tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia	0,94	7 690,82	69,97%	10 991,60
7	Inny pracownik wykonujący zawód medyczny inny niż wskazany w pkt 1-6	0,86	7 036,28	79,37%	8 865,16
8	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem wyższym	1,00	8 181,72	83,34%	9 817,28
9	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem średnim	0,78	6 381,74	85,41%	7 471,89
10	Pracownik działalności podstawowej, inny niż pracownik wykonujący zawód medyczny z wymaganym wykształceniem poniżej średniego	0,65	5 318,12	78,48%	6 776,40

Z danych AOTMiT wynika, że mediana miesięcznych wynagrodzeń brutto lekarzy ze specjalizacją (grupa 1) kształtuje się na poziomie:

- 21 585 zł – w przypadku lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę
- 24 642 zł – w przypadku lekarzy świadczących usługi na kontraktach

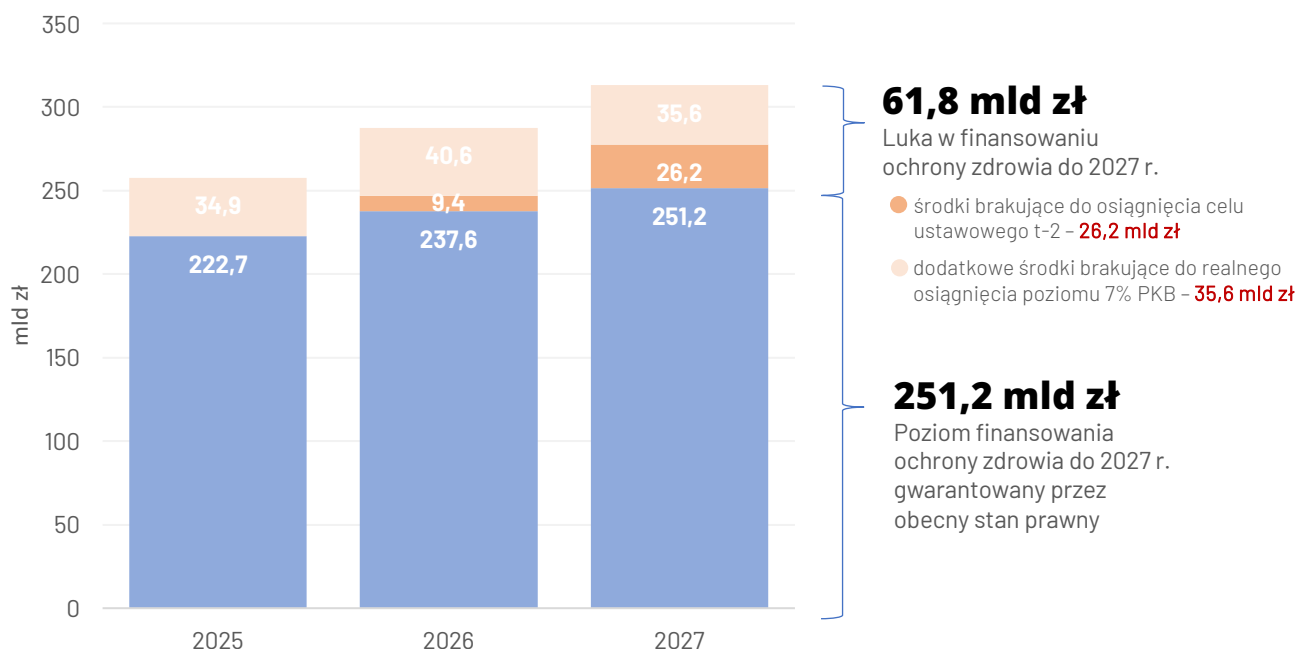
Na podstawie tych danych można również oszacować przybliżone sumy przeciętnych wynagrodzeń analogicznej grupy lekarzy:

- ok. 24 664 zł – w przypadku lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę
- ok. 30 720 zł – w przypadku lekarzy świadczących usługi na kontraktach

Biorąc pod uwagę parametry makroekonomiczne oraz zakładając utrzymanie dotychczasowej metodyki AOTMiT szacowania kosztów ustawy o najniższym wynagrodzeniu, oczekiwany roczny koszt waloryzacji od 1 lipca 2025 r. wynosi:

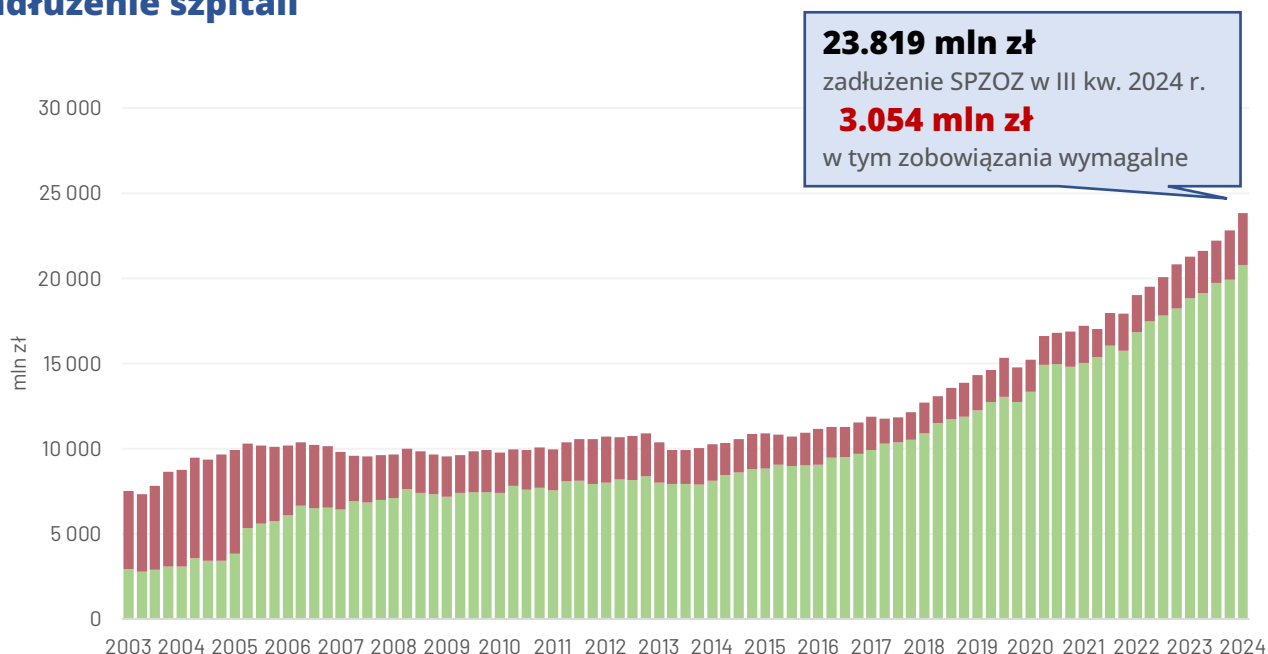
- 8,5 mld zł – dla wariantu nr 1 (wyłącznie waloryzacja na UoP)
- 15,1 mld zł – dla wariantu nr 2
- 17,1 mld zł – dla wariantu nr 3 (pełna waloryzacja, również dla kontraktów/JDG)

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 313 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 277,4 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 251,2 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	2024	2025
1) Wydatki budżetu państwa w części 46 - Zdrowie	8,1	8,4	6,1	16,0	15,5	14,2	27,4	37,2
2) Wydatki budżetu państwa w dziale 851, bez części 46	4,4	4,5	5,5	6,1	7,3	6,0	7,0	7,0
2a) Wydatki budżetu środków europejskich			1,4	0,8	0,6	1,2	0,6	0,8
3) Koszty realizacji zadań NFZ	85,8	95,4	103,5	124,0	131,9	158,9	191,0	195,2
4) Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
5) Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6) Fundusz rozwiązywania problemów hazardowych	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7) Odpis dla agencji badań medycznych	-	-	-	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5
8) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0
9) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0
10) Wydatki Rzecznika Praw Pacjenta	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0
Stáže podyplomowe - Fundusz Pracy (do 2020 r.)	1,1	2,2	2,2	-	-	-	-	-
Programy rządowe - Fundusz Solidarnościowy (do 2022 r.)	-	-	-	0,1	0,0	-	-	-
Korekta o dotacje z budżetu państwa do NFZ	-3,6	-3,6	-2,6	-5,9	-4,6	-0,2	-14,8	-18,3
Wydatki publiczne na ochronę zdrowia	95,9	107,0	120,6	141,4	151,0	180,6	211,8	222,7
PKB w roku t	2 147,6	2 313,9	2 362,9	2 661,5	3 100,9	3 401,6	3 631,9	3 963,2
PKB w roku t-2	1 866,0	1 996,8	2 147,6	2 313,9	2 362,9	2 661,5	3 100,9	3 401,6
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t	4,47%	4,62%	4,92%	5,31%	4,87%	5,43%	5,83%	5,62%
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t-2	5,14%	5,36%	5,41%	6,11%	6,39%	6,94%	6,83%	6,55%
Wydatki na zdrowie w % PKB wymagane przez ustawę	4,78%	4,86%	5,03%	5,30%	5,75%	6,00%	6,20%	6,50%

Realizacja zapowiadanego wzrostu nakładów na zdrowie w perspektywie 2027 r.

	2025	2026	2027
PKB w roku t	3963,2	4228,4	4471,5
PKB w roku t-2	3401,6	3631,9	3963,2
Wydatki na zdrowie w % PKB wymagane przez ustawę	6,50%	6,80%	7,00%
Wydatki wymagane do realizacji celu dla roku t	257,6	287,5	313,0
Wydatki wymagane do realizacji celu dla roku t-2	221,1	247,0	277,4
Finansowanie zapewnione przez obowiązujące przepisy	222,7	237,6	251,2
Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t	-34,9	-50,0	-61,8
Luka w finansowaniu ochrony zdrowia dla roku t-2	0,0	-9,4	-26,2

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.