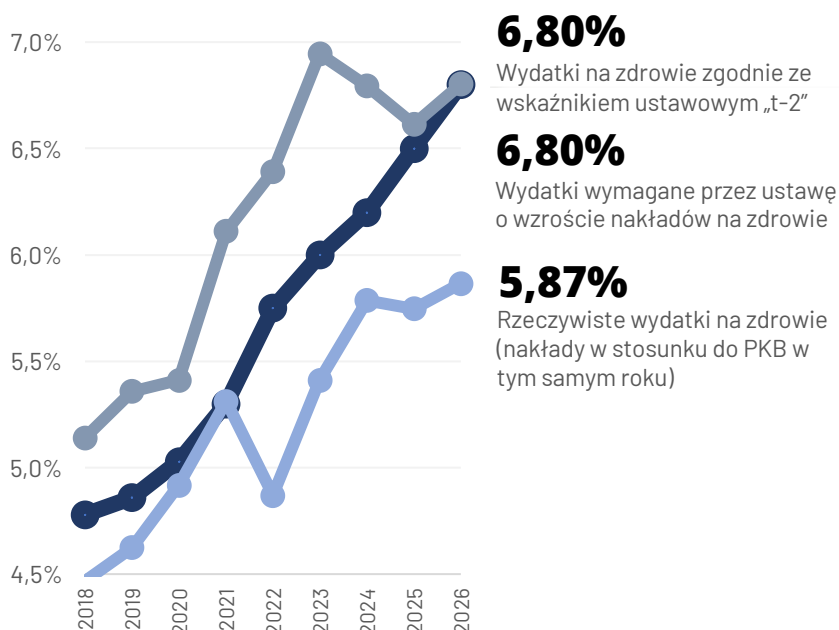


Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia

Nr 13 • lipiec 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 2026 r. poziom publicznych wydatków na zdrowie powinien wynieść minimum 6,80% PKB.

Uwzględniając wielkości wynikające z planu finansowego NFZ oraz prognozowanych wielkości w budżecie państwa publiczne wydatki na zdrowie w 2026 r. wyniosą **247,7 mld zł** (wzrost o 21,8 mld zł w stosunku do 2025 r.).

Porównując tą wartość z PKB prognozowanym na 2026 r. (4223,1 mld zł), przekłada się to na wydatki na poziomie **5,87% 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 2024 r. wynosił 3641,2 mld zł). W efekcie, zgodnie z definicją przyjętą na potrzeby ustawy, wydatki na zdrowie wyniosą **6,80% PKB** w 2026 r.

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

195,2 mld zł → 203,3 mld zł

Wydatki NFZ planowane na 2025 r.

5,79% PKB → 5,75% PKB

Zmiana poziomu nakładów na zdrowie dla roku t między 2024 a 2025 r.

Podstawowe fakty

- ustawa wymaga wzrostu wydatków na zdrowie o co najmniej **49,2 mld zł** do roku 2027
- **36,7 mld zł** z tego wzrostu jest zagwarantowane w ramach obecnych parametrów składki zdrowotnej oraz finansowania budżetowego
- brakujące **12,5 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 **50,8 mld zł** dodatkowego finansowania

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

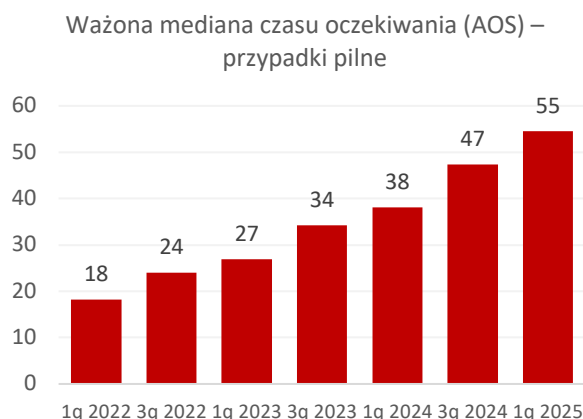
- Aktualizacja danych dot. PKB za lata 2023-2024 w oparciu o publikacje GUS
- Aktualizacja prognozowanych wartości PKB na lata 2025-2027 na podstawie Wieloletnich Założeń Makroekonomicznych na lata 2025-2029 przyjętych przez Radę Ministrów
- Aktualizacja danych wydatkowych za 2024 r., uwzględniająca wykonanie planu finansowego NFZ na 2024 r. oraz wykonanie ustawy budżetowej:
 - zmniejszenie ostatecznej kwoty wydatków NFZ z 191 mld zł do 188,8 mld zł
 - wzrost wydatków budżetowych w części 46 z 27,4 mld zł do 29,8 mld zł oraz spadek wydatków w dziale 851 w pozostałych częściach z 7 mld zł do 5,6 mld zł
- Aktualizacja danych wydatkowych za 2025 r., uwzględniająca zmiany w planie finansowym NFZ:
 - zwiększenie sumy wydatków NFZ z 195,2 mld zł do 203,3 mld zł
 - zwiększenie sumy dotacji budżetowych do NFZ z 18,3 mld zł do 23,3 mld zł
- Dodanie prognozy wydatków na 2026 r. na podstawie projektu planu finansowego NFZ:
 - suma wydatków zgodnie z projektowanym planem wynosi 217,4 mld zł
 - dotacja podmiotowa do NFZ zgodnie z projektowanym planem została określona na poziomie 26 mld zł
 - pozostałe prognozowane wydatki budżetu państwa zostały zwiększone do poziomu zapewniającego zgodność z celem art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. 6,8% PKB t-2

Zmiany poziomu dostępności świadczeń opieki zdrowotnej

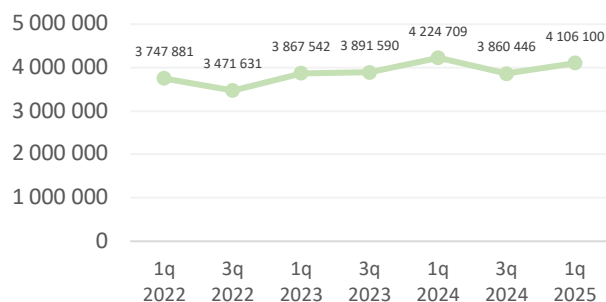
Najnowsze dane ze sprawozdania kwartalnego z działalności NFZ za I kw. 2025 r. rzuca nowe światło na obraz sytuacji w polskim systemie ochrony zdrowia w zakresie dostępności świadczeń. Kontynuowane są trendy w zakresie wzrostu liczby pacjentów oczekujących na świadczenie, zwłaszcza w przypadkach pilnych, a także wydłuża się medianowy czas oczekiwania na świadczenie. Zjawisko to odzwierciedla skalę istniejących wyzwań związanych z finansowaniem systemu ochrony zdrowia, w szczególności w wymiarze płynnościowym.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

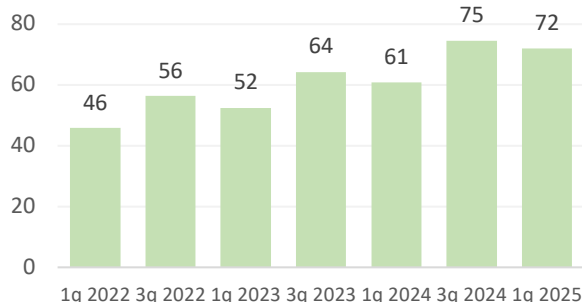
W obszarze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) odnotowany został wzrost liczby pacjentów oczekujących w przypadkach pilnych o 39,8% w porównaniu do analogicznego kwartału roku poprzedniego. Ważona mediana czasu oczekiwania urosła o 43,3%, do 55 dni. Kolejka w przypadkach stabilnych zmalała o 2,8%, jednak ważona mediana czasu oczekiwania wydłużyła się o 18,5%.



Liczba oczekujących (AOS) – przypadki stabilne



Ważona mediana czasu oczekiwania (AOS) – przypadki stabilne

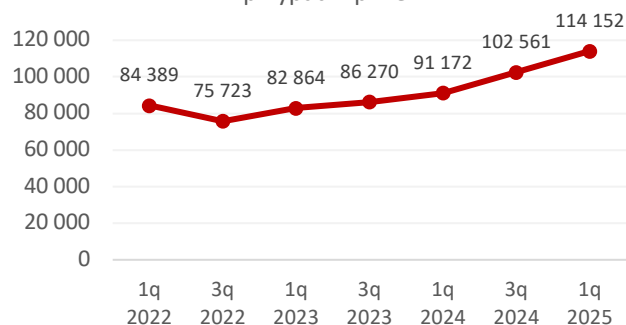


Największa liczba oczekujących – przypadki pilne	
Poradnia neurologiczna	79 049
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	68 045
Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	66 210
Poradnia kardiologiczna	53 522
Poradnia okulistyczna	51 728
Największa mediana czasu oczekiwania w dniach – przypadki pilne	
Poradnia endokrynologiczna osteoporozy	237
Poradnia chorób tarczycy	178
Poradnia neurochirurgiczna	178
Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	168
Zakład/ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej	160

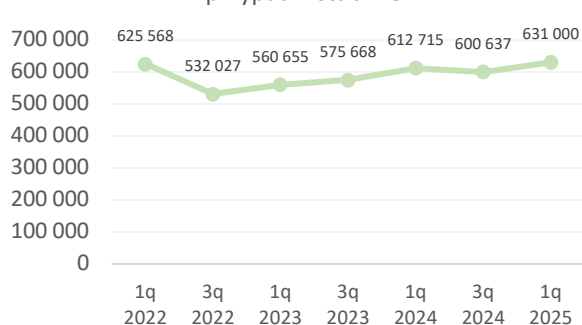
Oddziały szpitalne

W przypadku oddziałów szpitalnych względnie stabilna sytuacja w zakresie kolejek oczekujących utrzymywała się aż do początku 2024 r. Poczynając od tego okresu zauważalny jest jednak przyspieszony wzrost liczby oczekujących pacjentów w przypadkach pilnych o 25,2% rok do roku (w I kw. 2025 r.). Jeszcze bardziej zauważalne są tendencje związane z wydłużaniem się czasu oczekiwania, który dla pacjentów pilnych zwiększył się aż o 49,5% w ciągu roku w wymiarze ważonej mediany, osiągając poziom 22 dni. W przypadkach stabilnych wzrosty rok do roku są natomiast niewielkie – o 3% w zakresie liczby pacjentów oraz 4,1% jeśli chodzi o ważoną medianę czasu oczekiwania.

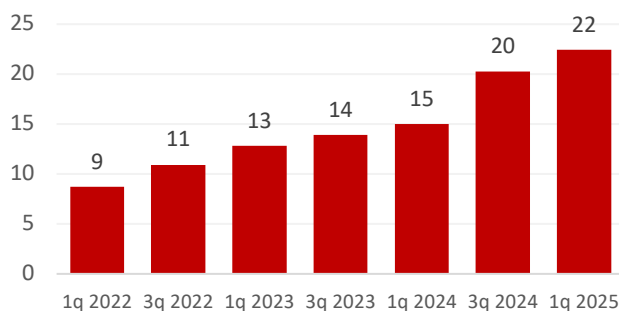
Liczba oczekujących (oddziały szpitalne) – przypadki pilne



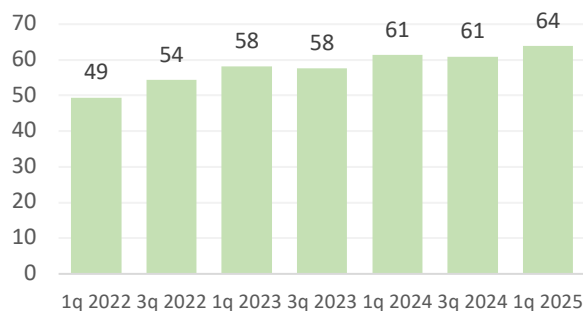
Liczba oczekujących (oddziały szpitalne) – przypadki stabilne



Ważona mediana czasu oczekiwania (oddziały szpitalne) – przypadki pilne



Ważona mediana czasu oczekiwania (oddziały szpitalne) – przypadki stabilne

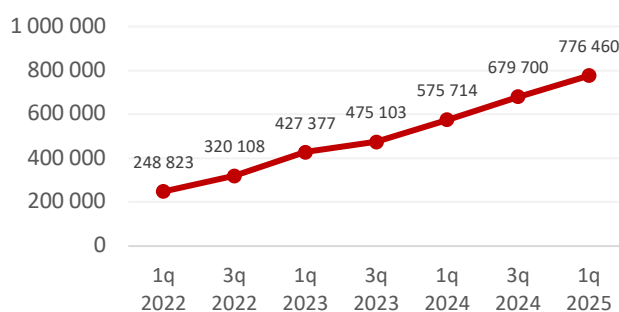


Największa liczba oczekujących - przypadki pilne	
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	34 575
Oddział otorynolaryngologiczny	9 622
Oddział neurochirurgiczny	9 553
Oddział reumatologiczny	6 693
Oddział chirurgiczny ogólny	5 902
Największa mediana czasu oczekiwania w dniach - przypadki pilne	
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	101
Oddział neurologiczny dla dzieci	42
Oddział okulistyczny dla dzieci	39
Oddział nefrologiczny dla dzieci	37
Oddział otorynolaryngologiczny	35

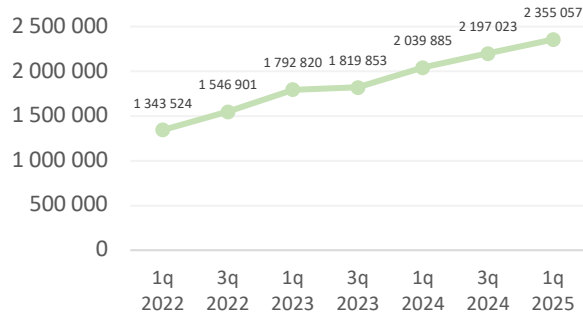
Wybrane świadczenia

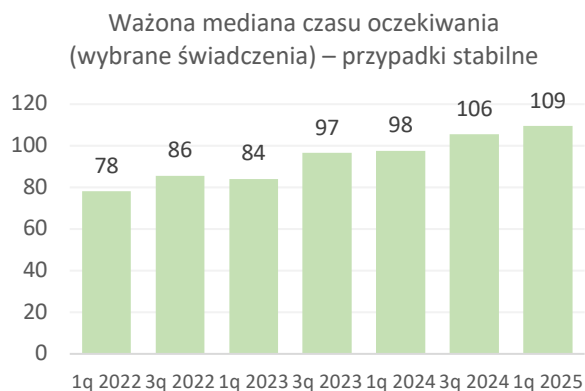
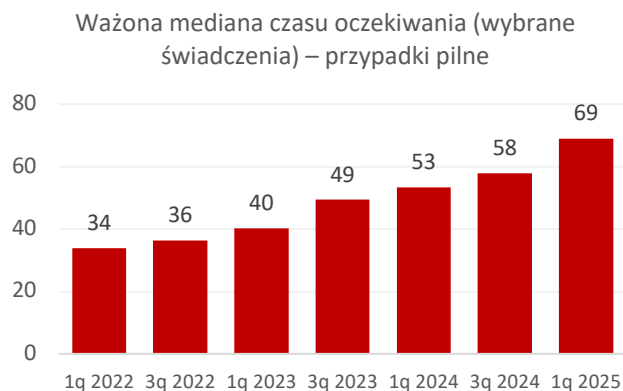
W odniesieniu do wybranych grup świadczeń, podobnie jak w przypadku AOS, już od kilku lat widoczny jest trend systematycznego wzrostu liczby oczekujących pacjentów oraz wydłużania się medianowego okresu oczekiwania. W znacznej mierze ta tendencja dotyczy zarówno przypadków pilnych, jak i stabilnych. Liczba pacjentów pilnych oczekujących w kolejce zwiększyła się rok do roku o 34,9%, podczas gdy stabilnych o 15,5%. Ważona mediana czasu oczekiwania w przypadkach pilnych wzrosła natomiast o 29,6% do 69 dni, zaś w przypadkach stabilnych uległa wydłużeniu o 12,1% do 109 dni.

Liczba oczekujących (wybrane świadczenia) – przypadki pilne



Liczba oczekujących (wybrane świadczenia) – przypadki stabilne

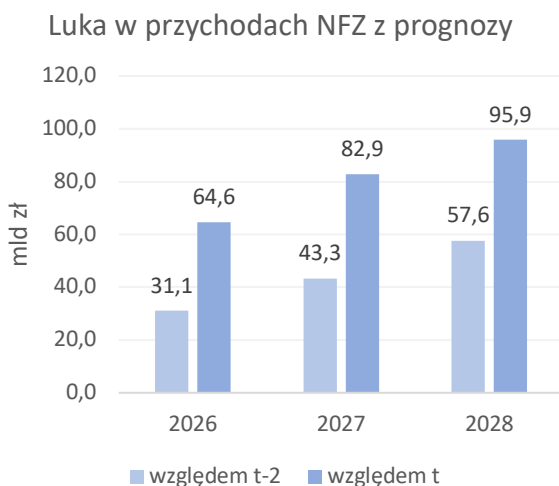
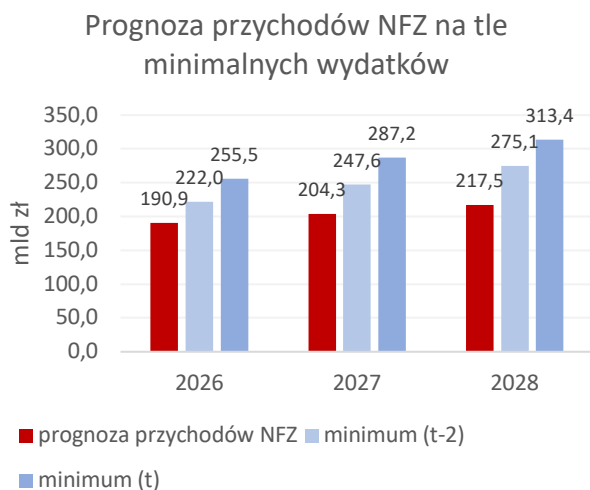




Największa liczba oczekujących - przypadki pilne	
Fizjoterapia ambulatoryjna	395 949
Rezonans magnetyczny	106 042
Kolonoskopia	56 322
Tomografia komputerowa	44 040
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	35 325
Największa mediana czasu oczekiwania w dniach - przypadki pilne	
Fizjoterapia ambulatoryjna	100
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	79
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	72
Kolonoskopia	61
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	55

Prognoza przychodów NFZ na lata 2026-2028

NFZ przyjął prognozę przychodów na lata 2026-2028, zgodnie z którą do 2028 r. roczne przychody Funduszu urosną do 217,5 mld zł. Jest to kwota dalece niewystarczająca względem zarówno istniejących potrzeb, jak i celów wydatkowych związanych z art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Nawet po upływie 3 lat przychody NFZ nie wzrosną na tyle, by pokryć minimalny cel wydatkowy dla roku t-2 (zgodnie z kryterium ustawowym) dla roku 2026. Z upływem kolejnych lat, tak definiowany niedobór przychodów NFZ będzie narastał, sięgając 57,6 mld zł dla roku t-2 oraz 95,9 mld zł dla roku t – i to pomimo zatrzymania dalszego wzrostu docelowych nakładów do PKB zaczynając od roku 2027.



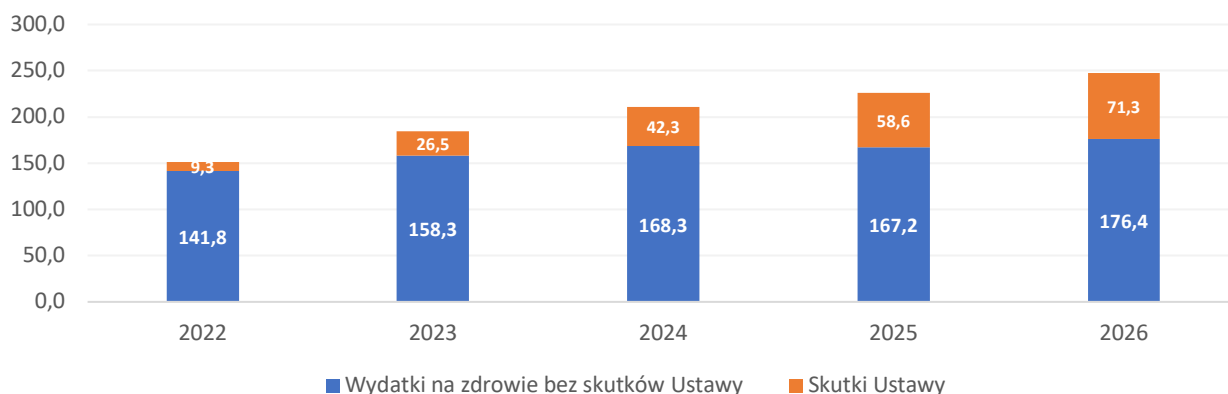
Efekt wzrostu poziomu najniższego wynagrodzenia zasadniczego

W dniu 25 czerwca 2025 r. opublikowana została rekomendacja AOTMiT w zakresie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, przede wszystkim w związku z waloryzacją poziom najniższego wynagrodzenia zasadniczego w ochronie zdrowia od 1 lipca br. Minister Zdrowia zatwierdził do realizacji rekomendację w wariancie nr 3, którego koszt w skali roku wyniesie 16,94 mld zł. Analizując skutki nowelizacji z 2022 r. ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (dalej nazywaną Ustawą) należy jednak uwzględnić szerszy kontekst, również wszystkich podwyżek, które nastąpiły od lipca 2022 r. W tym ujęciu, wydatki NFZ związane z ww. regulacją sięgają 58,6 mld zł, zaś w 2026 r., uwzględniając prognozowaną niższą podwyżkę wynagrodzeń po 1. półroczu, 71,3 mld zł, co będzie odpowiadać 28,8% całkowitych publicznych nakładów na zdrowie (obejmujących NFZ i budżet państwa).

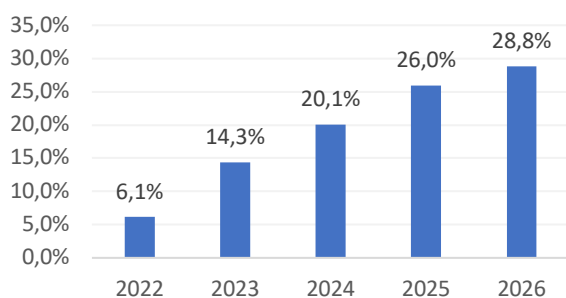
Skutki Ustawy – w mld zł

	2022	2023	2024	2025	2026
Podwyżka 2022	9,3	18,5	18,5	18,5	18,5
Podwyżka 2023	0,0	8,0	15,9	15,9	15,9
Podwyżka 2024	0,0	0,0	7,9	15,7	15,7
Podwyżka 2025	0,0	0,0	0,0	8,5	16,9
Podwyżka 2026	0,0	0,0	0,0	0,0	4,2
Łączny koszt	9,3	26,5	42,3	58,6	71,3

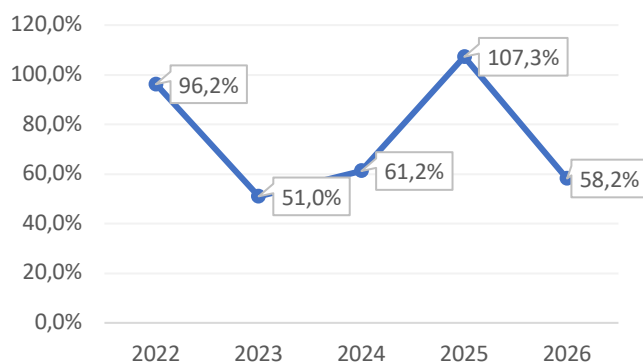
Struktura nakładów publicznych na zdrowie (mld zł)



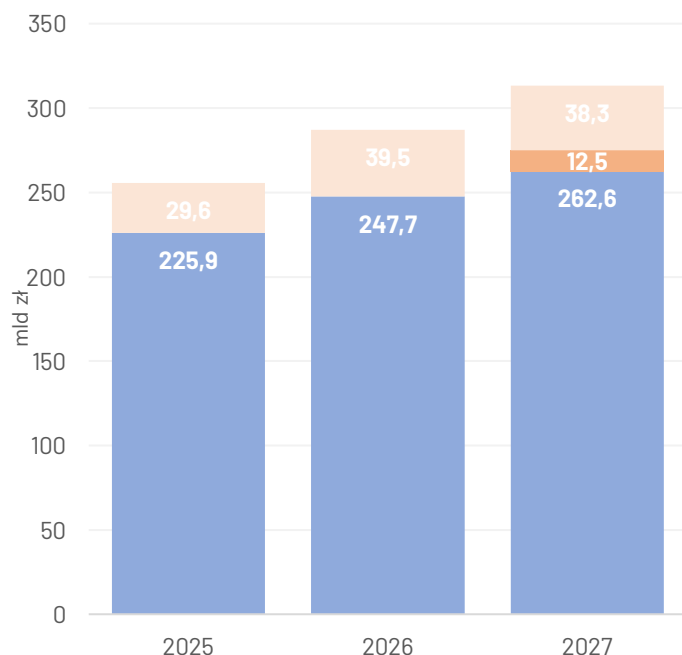
Udział skutków ustawy o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym w całkowitych nakładach publicznych na zdrowie



Część wzrostu nakładów na zdrowie przeznaczona na realizację Ustawy



Brakujące finansowanie ochrony zdrowia w kolejnych latach



50,8 mld zł

Luka w finansowaniu ochrony zdrowia do 2027 r.

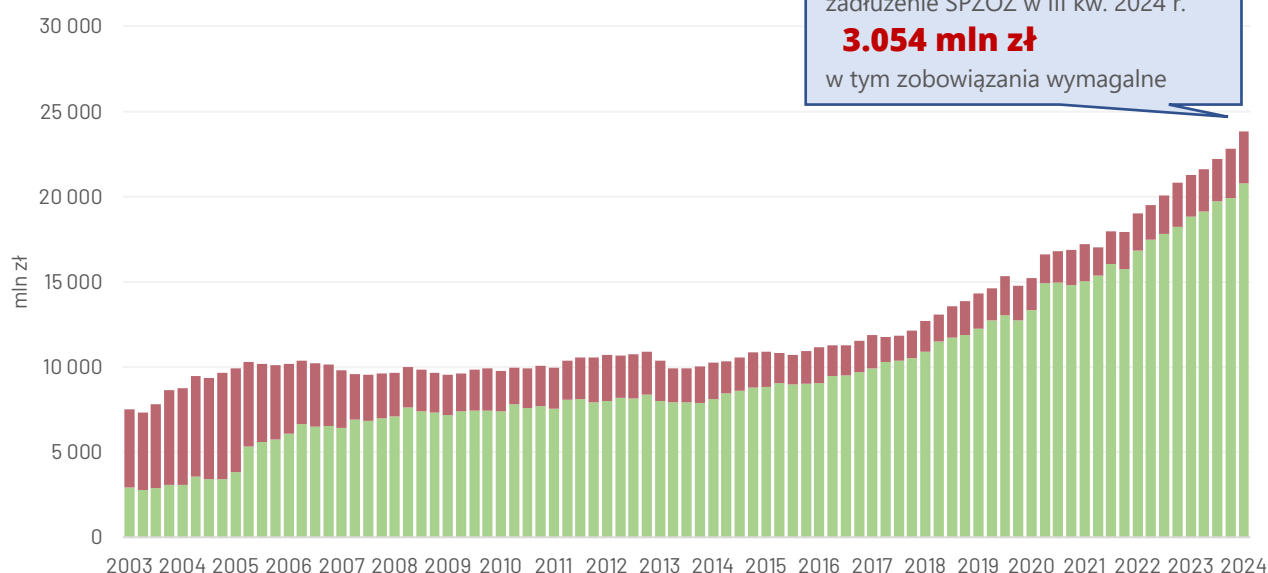
- środki brakujące do osiągnięcia celu ustawowego t-2 – **12,5 mld zł**
- dodatkowe środki brakujące do realnego osiągnięcia poziomu 7% PKB – **38,3 mld zł**

262,6 mld zł

Poziom finansowania ochrony zdrowia do 2027 r. gwarantowany przez obecny stan prawny

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 313,4 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 275,1 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 262,6 mld zł.**

Zadłużenie szpitali



23.819 mln zł

zadłużenie SPZOZ w III kw. 2024 r.

3.054 mln zł

w tym zobowiązania wymagalne

źródło: Ministerstwo Zdrowia

Kluczowe dane

Dotychczasowa realizacja ustawy o wzroście publicznych nakładów na ochronę zdrowia

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1) Wydatki budżetu państwa w części 46 - Zdrowie	8,1	8,4	6,1	16,0	15,5	15,2	29,8	37,2	45,0
2) Wydatki budżetu państwa w dziale 851, bez części 46	4,4	4,5	5,5	6,1	7,3	4,7	5,6	7,0	9,5
2a) Wydatki budżetu środków europejskich			1,4	0,8	0,6	2,0	0,6	0,8	1,0
3) Koszty realizacji zadań NFZ	85,8	95,4	103,5	124,0	131,9	162,5	188,8	203,3	217,4
4) Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
5) Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych	-	-	-	0,0	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	0,0
7) Odpis dla agencji badań medycznych	-	-	-	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6
8) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Badań Klinicznych	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0
10) Koszty Funduszu Kompensacyjnego Zdarzeń Medycznych	-	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0
11) Wydatki Rzecznika Praw Pacjenta	-	-	-	-	-	-	0,0	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	-23,3	-26,0
Wydatki publiczne na ochronę zdrowia	95,9	107,0	120,6	141,4	151,0	184,8	210,7	225,9	247,7
PKB w roku t	2 147,6	2 313,9	2 362,9	2 661,5	3 100,9	3 415,3	3 641,2	3 930,2	4 223,1
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	3 415,3	3 641,2
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t	4,47%	4,62%	4,92%	5,31%	4,87%	5,41%	5,79%	5,75%	5,87%
Wydatki na zdrowie w % PKB dla roku t-2	5,14%	5,36%	5,41%	6,11%	6,39%	6,94%	6,79%	6,61%	6,80%
Wydatki na zdrowie w % PKB wymagane przez ustawę	4,78%	4,86%	5,03%	5,30%	5,75%	6,00%	6,20%	6,50%	6,80%

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.