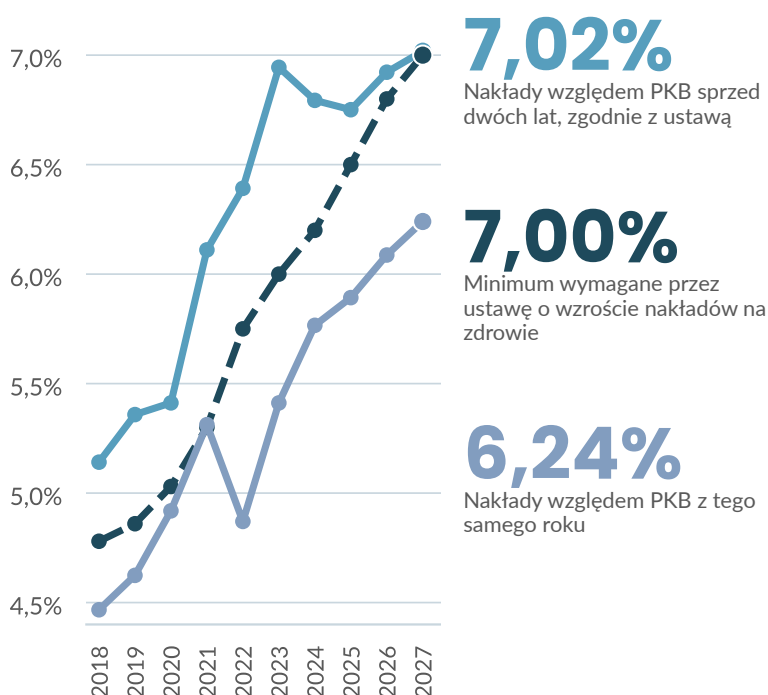


Stan realizacji ustawy o wzroście nakładów na zdrowie do 7% PKB

Publiczne wydatki na zdrowie w relacji do PKB



7,02%

Nakłady względem PKB sprzed dwóch lat, zgodnie z ustawą

7,00%

Minimum wymagane przez ustawę o wzroście nakładów na zdrowie

6,24%

Nakłady względem PKB z tego samego roku

Ustawa wymaga, aby nakłady na ochronę zdrowia w 2027 r. wyniosły co najmniej **7% PKB**.

Projekt budżetu państwa oraz projekt planu NFZ, po uwzględnieniu wyższej dotacji, przewidują **274,6 mld zł** nakładów. To o **21,7 mld zł** więcej niż poziom na 2026 r. przyjęty w poprzednim wydaniu.

W odniesieniu do PKB prognozowanego na 2027 r. (4 400,3 mld zł) jest to **6,24%**. Do poziomu 7% PKB tego samego roku brakuje **0,76 pkt proc.**

Ustawa odnosi jednak wydatki do PKB **sprzed dwóch lat**. Względem PKB z 2025 r. (3 912,7 mld zł) nakłady wynoszą **7,02%** i przekraczają ustawowe minimum.

274,6 mld zł

Planowane publiczne nakłady na ochronę zdrowia w 2027 r.

+6,5 mld zł

Dodatkowe finansowanie NFZ wynikające z wyższej dotacji w projekcie budżetu

Podstawowe fakty

- Ustawowe minimum nakładów na 2027 r. wynosi **273,9 mld zł**.
- Projekt budżetu przewiduje dotację NFZ **41,5 mld zł**, wobec **35,0 mld zł** w projekcie planu Funduszu.
- Osiągnięcie nakładów równych **7% PKB tego samego roku** wymagałoby dodatkowo **33,4 mld zł**.

Najważniejsze zmiany w stosunku do danych z poprzedniego wydania

- **Aktualizacja prognoz PKB** na podstawie założeń do projektu budżetu państwa na 2027 r.:
 - PKB w 2026 r.: 4 154,5 mld zł → 4 154,8 mld zł;
 - PKB w 2027 r.: 4 389,8 mld zł → 4 400,3 mld zł.
- **Aktualizacja planowanych wydatków na 2027 r.** — zastąpienie szacunków budżetowych kwotami z projektu ustawy budżetowej:
 - wydatki w części 46 – Zdrowie: 55,0 mld zł → 63,7 mld zł;
 - wydatki w dziale 851 poza częścią 46: 17,5 mld zł → 9,3 mld zł;
 - budżet środków europejskich: 1,0 mld zł → 1,1 mld zł, obejmujący część 46 oraz dział 851 w pozostałych częściach;
 - suma nakładów: 273,9 mld zł → **274,6 mld zł**.
- **Uwzględnienie wyższej dotacji podmiotowej dla NFZ w 2027 r.** Projekt planu Funduszu zakłada 35,0 mld zł, a projekt budżetu państwa 41,5 mld zł, co oznacza zwiększenie finansowania NFZ z 237,3 do **243,8 mld zł**.
- **Aktualizacja wykonania budżetu w części 46** z danych za styczeń–kwiecień do danych za styczeń–lipca 2026 r. Wydatki narastająco wynoszą 30,1 mld zł, wobec 17,7 mld zł w poprzednim wydaniu.
- **Dostępność świadczeń i zadłużenie SPZOZ:** wobec braku nowych publikacji MZ i NFZ w tym zakresie, prezentowane dane sięgają I kw. 2026 r., analogicznie jak w poprzedniej edycji Monitora.

Projekt budżetu państwa na 2027 r. — ochrona zdrowia

Projekt budżetu przewiduje **63,7 mld zł w części 46 — Zdrowie**, w tym 41,5 mld zł dotacji podmiotowej dla NFZ. W dziale Ochrona zdrowia w pozostałych częściach zaplanowano 9,3 mld zł, a w budżecie środków europejskich 1,1 mld zł. Dotacja dla Funduszu jest o **6,5 mld zł wyższa** od 35,0 mld zł przyjętych w jego planie finansowym.

Po uwzględnieniu wyższej dotacji i wyeliminowaniu podwójnego liczenia transferów łączna suma nakładów wynosi 274,6 mld zł, czyli **7,02% PKB sprzed dwóch lat**. Przy utrzymaniu całej puli tak blisko ustawowego minimum zwiększenie dotacji konsumuje przestrzeń na inne zadania związane z ochroną zdrowia w budżecie państwa. Środki przekazane NFZ w ramach tej puli ograniczają kwotę dostępną na pozostałe wydatki, m.in. inwestycje, programy zdrowotne i działalność instytucji. Minimum ustawowe nie jest jednak limitem nakładów i nie gwarantuje pokrycia kosztów realizacji zadań Funduszu.

Zwiększona dotacja podnosi finansowanie ogółem NFZ z 237,3 do **243,8 mld zł**. Zgodnie z modelowym szacunkiem dokonany na potrzeby Monitora Finansowania Ochrony Zdrowia, koszt realizacji zadań Funduszu za 2027 r., uwzględniający wzrost wycen świadczeń opieki zdrowotnej na skutek realizacji rekomendacji AOTMiT oraz wzrost pozostałych kosztów związanych m.in. ze zmianą wolumenu świadczeń, wynosi ok. **258,7 mld zł**.

NFZ w 2027 r.	mld zł
Finansowanie przy dotacji ujętej w planie NFZ	237,3
Dodatkowa dotacja w projekcie budżetu	+6,5
Finansowanie z uwzględnieniem wyższej dotacji	243,8
Modelowy szacunek kosztów ogółem	258,7
Niedobór środków zapewnionych NFZ	14,9

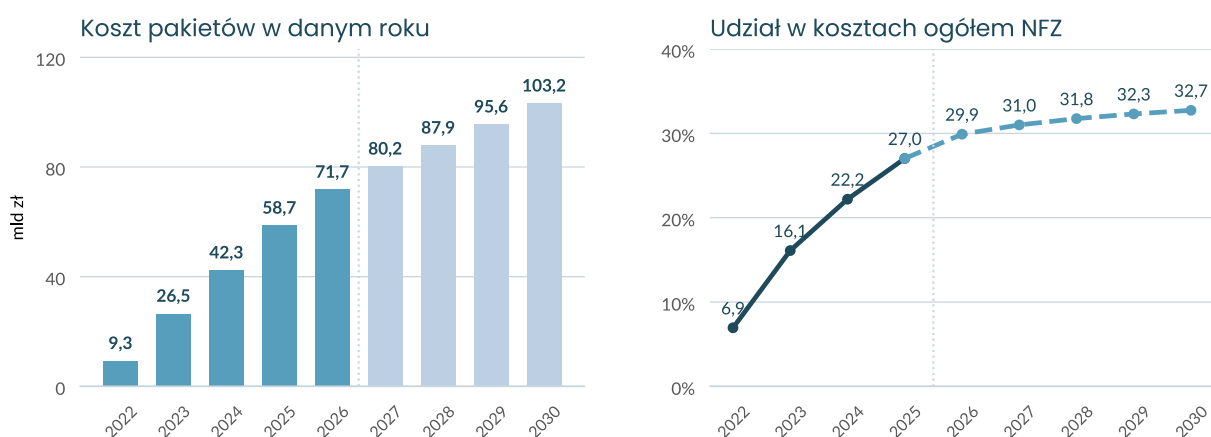
Niedobór środków zapewnionych NFZ w stosunku do kosztów realizacji zadań ustawowych wynosi zatem ok. **14,9 mld zł**, czyli 5,7% szacowanych kosztów Funduszu. W przypadku pokrycia go w całości dotacją podmiotową z budżetu państwa, jej wysokość musiałaby wzrosnąć w ciągu roku do **56,4 mld zł**.

Kwota niedoboru środków może ulegać zmianie w ciągu roku na skutek działań po stronie dochodowej, takich jak zwiększenie dotacji podmiotowej z budżetu państwa, przekazanie środków do NFZ w innej formie lub zwiększenie jego dochodów własnych, jak również działań po stronie wydatkowej, takich jak zmniejszenie liczby finansowanych świadczeń opieki zdrowotnej lub modyfikacja zasad ustalania wycen świadczeń.

Koszty rekomendacji AOTMiT do 2030 r.

Minister Zdrowia zatwierdziła 1 lipca 2026 r. **wariant I rekomendacji AOTMiT** dotyczącej zwiększenia finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w celu pokrycia kosztów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego w ochronie zdrowia, znowelizowanej w 2022 r. Pełny pakiet zwiększa finansowanie o **9,25 mld zł w skali 12 miesięcy**. W odróżnieniu od poprzednich rekomendacji AOTMiT, wariant I w ramach tegorocznej rekomendacji jest najdalej idącym spośród przedstawionych wariantów, uwzględniającym zwiększenie wycen na pokrycie kosztów ustawowego wzrostu najniższych wynagrodzeń zasadniczych niektórych osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych, rekompensatę pozostałych czynników odpowiadających za wzrost kosztów, w tym inflacji i cen energii, a także działania dodatkowe mające na celu dostosowanie wycen niektórych rodzajów świadczeń oraz poprawę dostępności leczenia w wybranych obszarach.

Skutek finansowy wdrożonej rekomendacji wynosi w drugim półroczu 4,6 mld zł, a łącznie ze skutkami rekomendacji z lat poprzednich, które trwale zwiększyły wyceny świadczeń opieki zdrowotnej, sięga on **71,7 mld zł w 2026 r.**



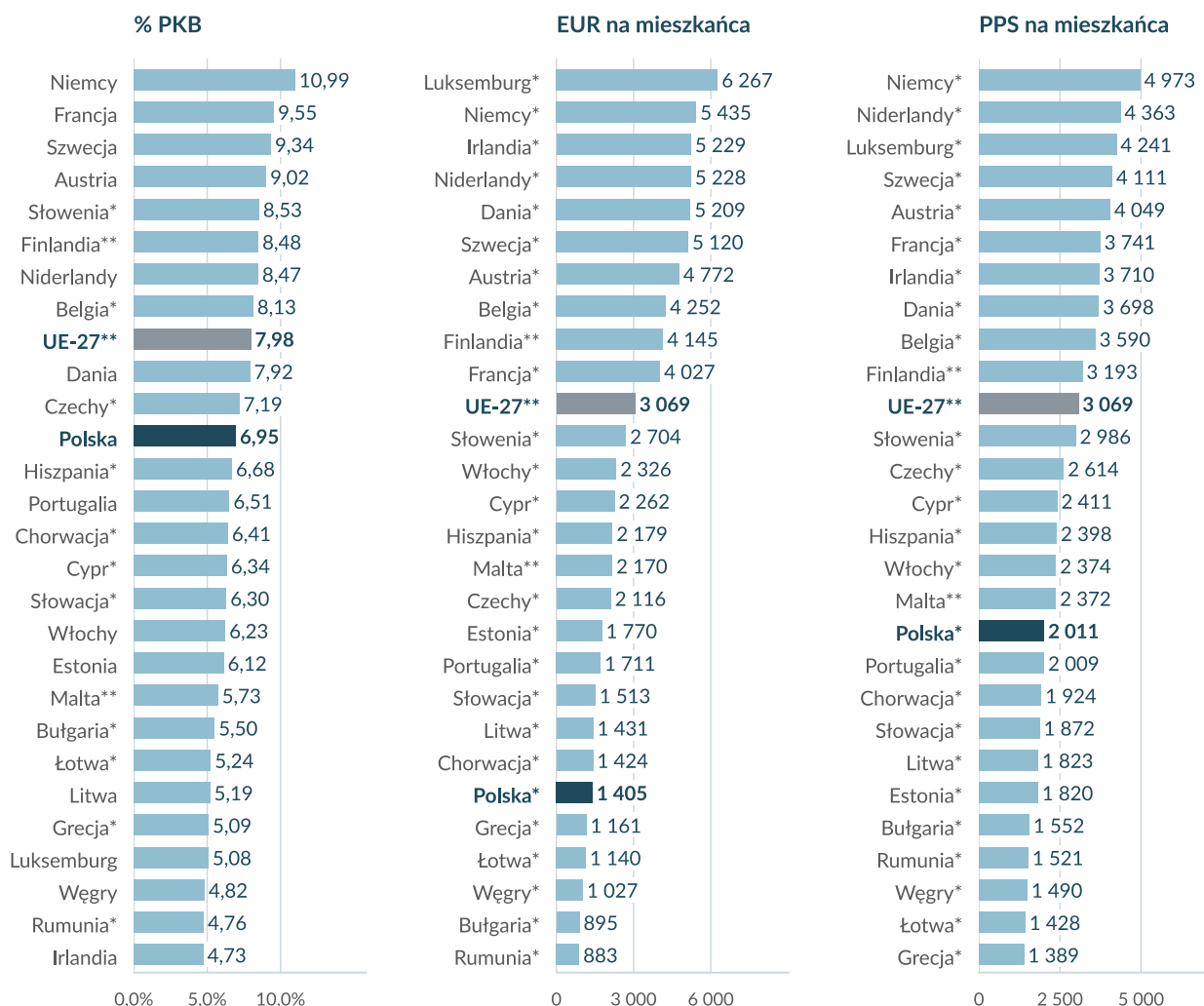
Źródła: AOTMiT, MZ, NFZ, MF, obliczenia własne.

Na potrzeby Monitora Finansowania Ochrony Zdrowia został sporządzony modelowy szacunek wzrostu całościowych kosztów realizacji ustawowych zadań NFZ oraz skutków finansowych corocznych rekomendacji AOTMiT związanych z realizacją nowelizacji ustawy płacowej z 2022 r. Szacunek został oparty na założeniu wzrostu kosztów NFZ na skutek wdrożenia rekomendacji AOTMiT o ½ dynamiki przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za rok poprzedni. Dynamika wzrostu pozostałych kosztów NFZ została określona jako inflacja CPI powiększona o 1,5 pkt proc.

Dokonane szacunki wskazują na dalszy przyrost rocznego kosztu realizacji rekomendacji AOTMiT – w 2027 r. o 8,5 mld zł, zaś w kolejnych latach o ok. 7,6-7,7 mld zł rocznie. Efekt prognozowanego przez MF stopniowo hamującego wzrostu wynagrodzeń w gospodarce narodowej, wpływający na niższe wskaźniki waloryzacji wycen świadczeń, będzie przekładał się na względnie stabilne przyrosty kosztów wyrażonych w wartościach nominalnych, wobec rosnącej bazy całkowitych kosztów NFZ.

W konsekwencji można oczekiwać, że roczny koszt realizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego w ochronie zdrowia, związany ze zmianą wycen świadczeń, w 2027 r. przekroczy kwotę 80 mld zł, zaś w 2030 r. osiągnie poziom ponad 100 mld zł. W relacji do całkowitych kosztów NFZ, będą one stanowiły równowartość 31% w 2027 r. oraz 32,7% w 2030 r.

Publiczne wydatki na zdrowie w Polsce na tle UE



Źródło: Eurostat. * 2024 r.; ** 2023 r.

Według Eurostatu bieżące wydatki finansowane przez systemy publiczne i obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne wzrosły w Polsce z **4,98% PKB w 2022 r.** do **6,95% w 2025 r.** Raportowane dane za 2025 r. dla Polski zbieżne z metodyką narodowego rachunku zdrowia mają jednak charakter wstępny i wykazują znaczną rozbieżność względem szacunków opartych o metodykę ustawową, wskazującą na możliwe zawyżenie wielkości nakładów publicznych.

Ze względu na różne terminy publikacji danych, prezentowane wartości odwołują się do ostatniego roku, za który są one dostępne. Ogranicza to pełną porównywalność danych między poszczególnymi państwami.

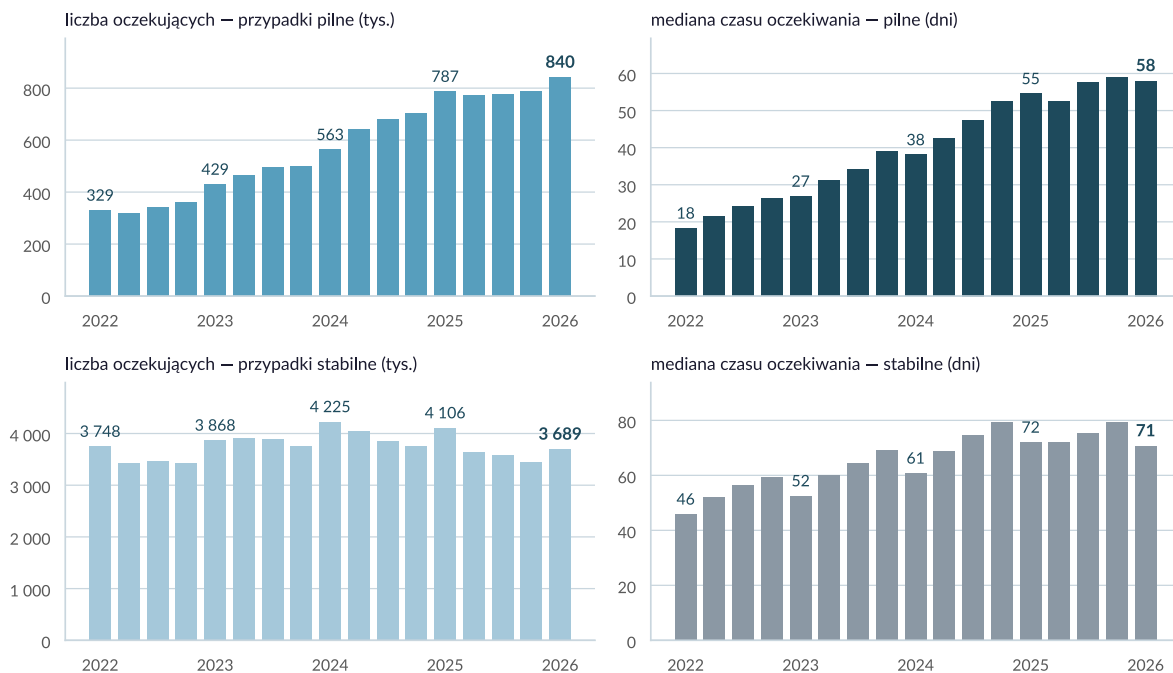
Mimo powyższych zastrzeżeń, poziom wydatków publicznych na ochronę zdrowia w Polsce wyraźnie rośnie w ostatnich latach w relacji do pozostałych krajów w UE. Jeszcze w 2021 r. wydatki w Polsce w stosunku do PKB były najniższe w całej Unii Europejskiej. Obecnie oscylują one wokół mediany w UE, choć utrzymując wciąż istotny dystans względem unijnej średniej.

W przeliczeniu na mieszkańca wydatki w Polsce wyniosły w 2024 r. **1 405 EUR**, wobec **3 069 EUR** średnio w UE według ostatnich dostępnych danych za 2023 r., były więc **o 54,2% niższe niż w UE**, co dawało Polsce **22. miejsce** wśród 27 państw. Po uwzględnieniu różnic w poziomie cen było to **2 011 PPS** wobec **3 069 PPS** w UE, czyli **o 34,5% mniej niż w UE**, przy **17. miejscu** Polski w rankingu najnowszych obserwacji.

Dostępność świadczeń opieki zdrowotnej

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

W I kwartale 2026 r. na świadczenia AOS w trybie pilnym oczekiwało 840,4 tys. pacjentów, o 6,8% więcej niż rok wcześniej, a ważona średnia median czasu oczekiwania wydłużyła się o 6,3% do 58,0 dni. Najwięcej oczekujących odnotowano w ośrodkach rehabilitacji leczniczej dziennej oraz poradniach chirurgii urazowo-ortopedycznej i neurologicznych.



Źródło: Sprawozdania kwartalne z działalności NFZ

TOP 10 — największa liczba oczekujących (przypadki pilne)

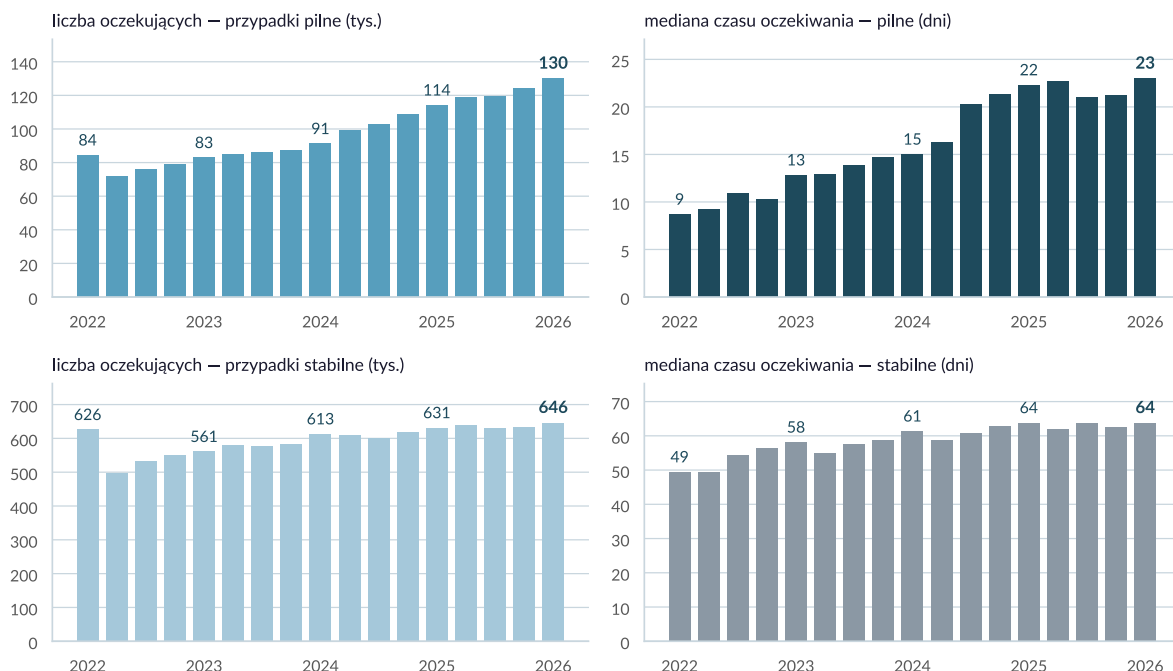
	Oczekujący	Mediana (dni)
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	82 640	100
Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	79 091	27
Poradnia neurologiczna	74 387	40
Poradnia okulistyczna	53 022	29
Poradnia neurochirurgiczna	45 770	204
Poradnia kardiologiczna	43 928	33
Poradnia gastroenterologiczna	32 807	115
Poradnia otorynolaryngologiczna	32 561	13
Poradnia endokrynologiczna	30 157	59
Poradnia dermatologiczna	28 745	18

TOP 10 — najdłuższa mediana oczekiwania (przypadki pilne)

	Dni	Oczekujący
Poradnia neurochirurgiczna	204	45 770
Zakład/ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej	203	387
Poradnia chorób tarczycy	195	602
Poradnia genetyczna dla dzieci	156	571
Poradnia endokrynologiczna osteoporozy	128	618
Poradnia hepatologiczna	128	7 169
Poradnia gastroenterologiczna	115	32 807
Poradnia chorób naczyń	109	13 291
Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci	108	1 282
Poradnia chirurgii naczyniowej	105	18 096

Leczenie szpitalne

W I kwartale 2026 r. na leczenie szpitalne w trybie pilnym oczekiwało 130,0 tys. pacjentów, o 13,9% więcej niż rok wcześniej, podczas gdy ważona średnia median czasu oczekiwania wzrosła o 3,0% do 23,0 dni. Największa liczba oczekujących dotyczyła oddziałów chirurgii urazowo-ortopedycznej, a najdłuższa mediana oczekiwania – oddziałów otorynolaryngologicznych dla dzieci.



Źródło: Sprawozdania kwartalne z działalności NFZ

TOP 10 — największa liczba oczekujących (przypadki pilne)

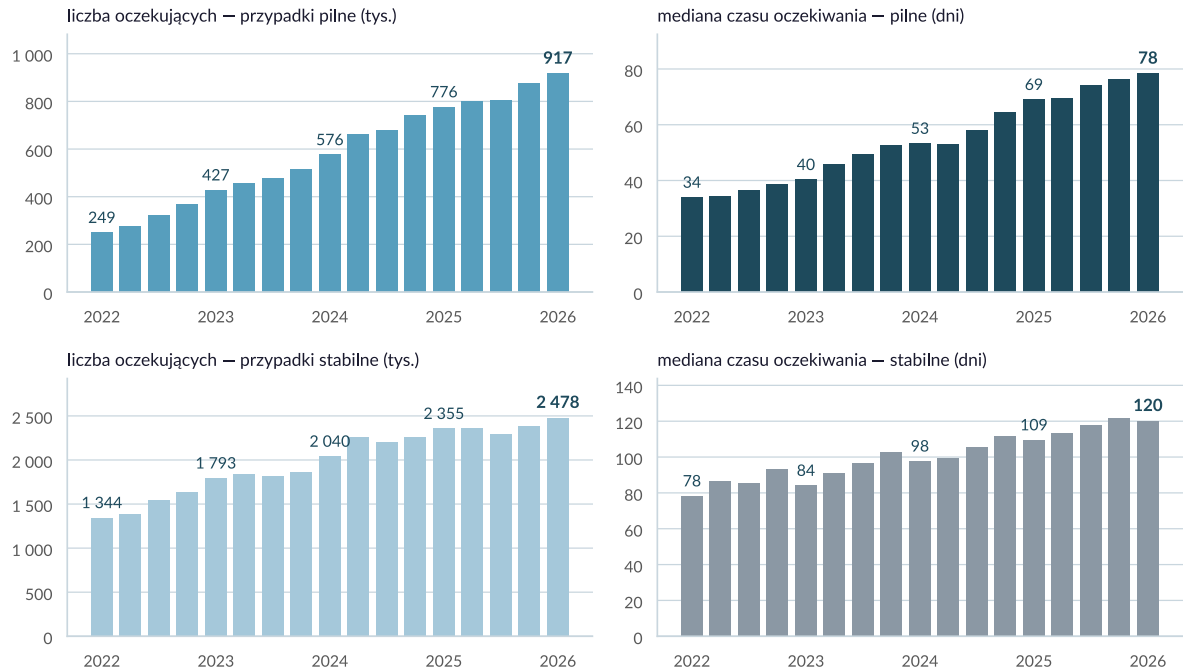
	Oczekujący	Mediana (dni)
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	39 437	24
Oddział otorynolaryngologiczny	10 752	38
Oddział neurochirurgiczny	8 461	19
Oddział reumatologiczny	7 841	29
Oddział chirurgiczny ogólny	6 996	7
Oddział kardiologiczny	5 966	8
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	4 821	102
Oddział gastroenterologiczny	4 625	30
Oddział chorób wewnętrznych	3 705	0
Oddział leczenia jednego dnia	2 502	0

TOP 10 — najdłuższa mediana oczekiwania (przypadki pilne)

	Dni	Oczekujący
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	102	4 821
Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci	85	1
Oddział audiologiczno-foniatryczny	54	94
Oddział okulistyczny dla dzieci	54	603
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	52	1 421
Oddział neurologiczny dla dzieci	46	1 890
Oddział alergologiczny	42	857
Oddział otorynolaryngologiczny	38	10 752
Oddział wieloprofilowy zabiegowy	38	1 230
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	37	633

Wybrane zakresy świadczeń

W wybranych zakresach świadczeń liczba oczekujących w trybie pilnym wyniosła w I kwartale 2026 r. 916,8 tys., co oznacza wzrost o 18,1% rok do roku, przy wydłużeniu ważonej średniej median czasu oczekiwania o 13,6% do 78,3 dni. Najwięcej osób oczekiwało na fizjoterapię ambulatoryjną, która miała zarazem najdłuższą medianę oczekiwania w tej grupie świadczeń.



Źródło: Sprawozdania kwartalne z działalności NFZ

TOP 10 — największa liczba oczekujących (przypadki pilne)

	Oczekujący	Mediana (dni)
Fizjoterapia ambulatoryjna	480 017	112
Rezonans magnetyczny	110 184	26
Kolonoskopia	69 706	63
Tomografia komputerowa	53 598	14
Gastroskopia	42 254	41
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	38 366	56
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	27 445	111
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	20 719	92
Artroskopia lecznicza stawu kolanowego	13 125	17
Badania medycyny nuklearnej	6 588	33

TOP 10 — najdłuższa mediana oczekiwania (przypadki pilne)

	Dni	Oczekujący
Fizjoterapia ambulatoryjna	112	480 017
Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	111	27 445
Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	92	20 719
Kolonoskopia	63	69 706
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	56	38 366
Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	46	2 231
Usunięcie migdałków podniebiennych	44	6 277
Gastroskopia	41	42 254
Badania medycyny nuklearnej	33	6 588
Rezonans magnetyczny	26	110 184

Struktura wydatków budżetowych na ochronę zdrowia

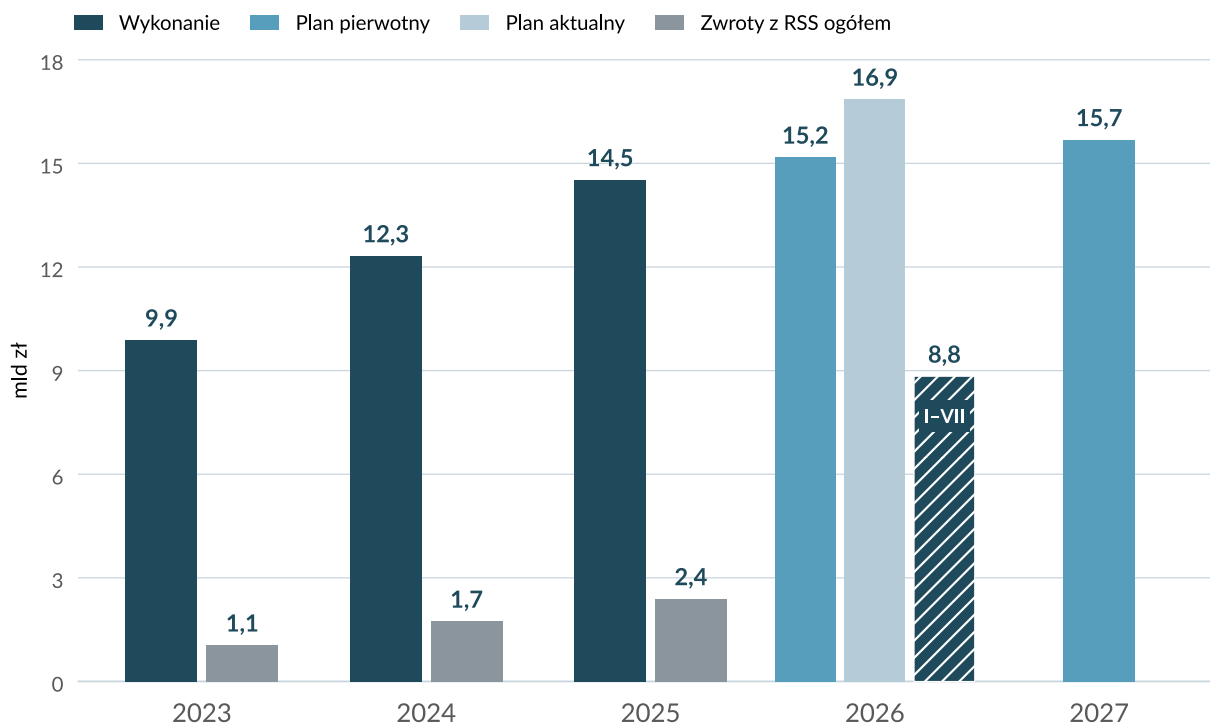
Dane z wykonania budżetu państwa w części 46 – Zdrowie za okres od stycznia do lipca 2026 r. pokazują wykonanie wydatków na poziomie 30,1 mld zł, tj. 56,2% planu wynoszącego 53,6 mld zł. W rozdziale NFZ wykonano 21,7 mld zł, co stanowi 72,0% wydatków części 46, zaś w pozostałych rozdziałach łącznie wykonano 42,3% planu.

Rozdział	Nazwa	Plan (mln zł)	Wykonanie (mln zł)	% planu
85136	Narodowy Fundusz Zdrowia	33 683,9	21 681,3	64,4%
85195	Pozostała działalność	5 861,2	1 806,5	30,8%
85157	Staże i specjalizacje medyczne	5 312,1	2 699,2	50,8%
73014	Działalność dydaktyczna i badawcza	3 280,9	2 094,6	63,8%
85149	Programy polityki zdrowotnej	1 630,1	601,3	36,9%
85112	Szpitala kliniczne	1 629,4	179,0	11,0%
85141	Ratownictwo medyczne	360,2	169,2	47,0%
85159	Działalność Centrum e-Zdrowia	351,9	158,9	45,2%
85120	Lecznictwo psychiatryczne	303,8	127,9	42,1%
75001	Urzędy naczelných i centralnych organów administracji rządowej	205,6	100,2	48,8%
85144	System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego	159,6	33,5	21,0%
85132	Inspekcja Sanitarna	140,1	78,0	55,7%
85137	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	132,4	71,4	53,9%
85143	Publiczna służba krwi	131,5	73,4	55,8%
—	Pozostałe rozdziały	434,8	236,7	54,4%
Część 46 ogółem		53 617,5	30 111,2	56,2%

Źródło: Ministerstwo Finansów.

Finansowanie programów lekowych

Koszty programów lekowych finansowanych przez NFZ, obejmujące leki oraz świadczenia towarzyszące, w tym ich podanie i diagnostykę, wzrosły z **9,9 mld zł** w 2023 r. do **14,5 mld zł** w 2025 r., czyli o 47,0%. W samym 2025 r. wzrost wyniósł 17,9%, po 24,7% rok wcześniej, co oznaczało zwiększenie rocznych kosztów o kolejne 2,2 mld zł.



Źródło: plany finansowe i sprawozdania z wykonania planu NFZ.

Według sprawozdania operatywnego za styczeń–lipiec 2026 r. koszty programów lekowych wyniosły **8,8 mld zł**, z czego 7,9 mld zł przypadało na leki, a 0,9 mld zł na świadczenia towarzyszące. Odpowiadało to 58,2% kwoty 15,2 mld zł założonej w pierwotnym planie finansowym na 2026 r. Uwzględniając późniejsze zmiany w planie finansowym, kwota ta wynosi już **16,9 mld zł**, o 1,7 mld zł (11,1%) więcej niż pierwotnie, a wykonanie za siedem miesięcy odpowiada **52,4% aktualnego planu**.

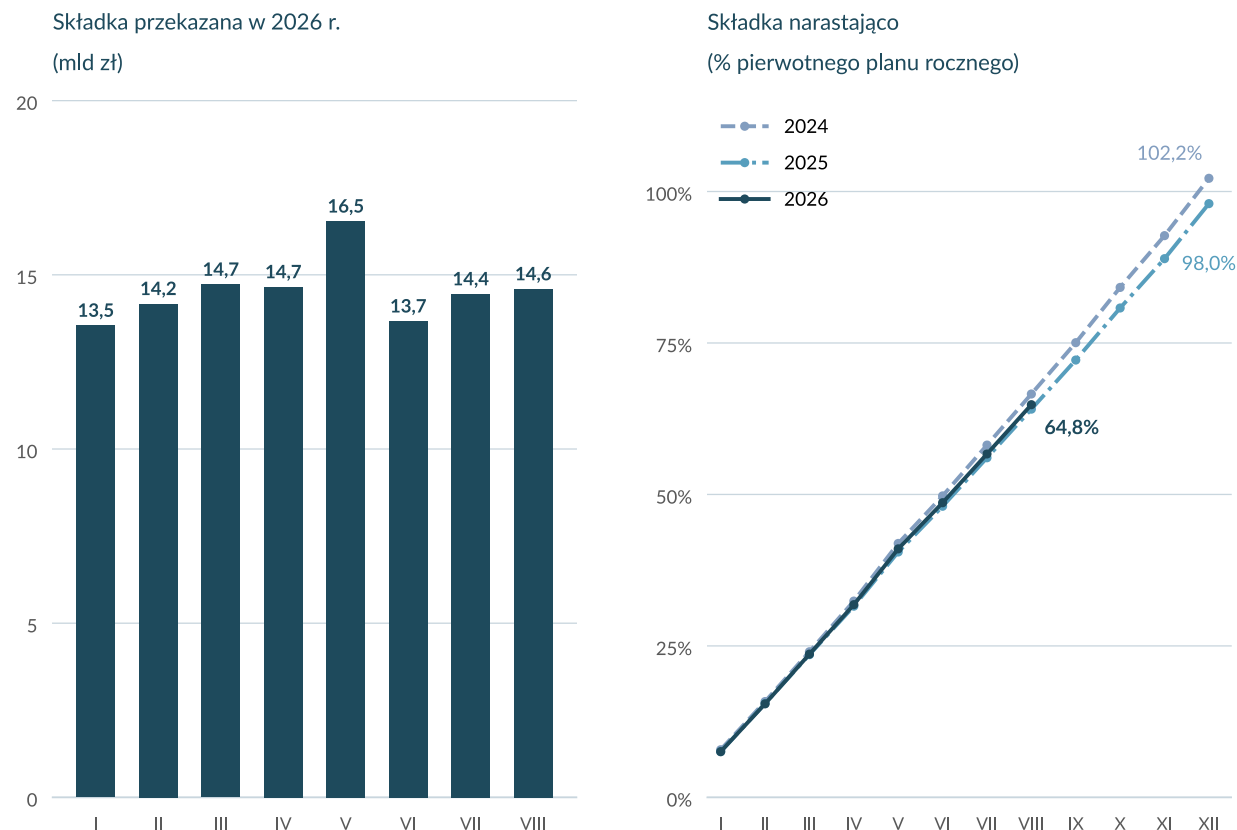
W pierwotnym planie na 2027 r. przewidziano na programy lekowe **15,7 mld zł**, o 1,2 mld zł (8,0%) więcej niż wyniosło wykonanie w 2025 r., ale o **1,2 mld zł (7,0%) mniej niż w aktualnym planie na 2026 r.** Poza tym zestawieniem pozostają jednak rezerwy ujęte w innych pozycjach planu, z których część może zasilić ich finansowanie w ciągu roku.

Za styczeń–lipiec wykonanie aktualnego rocznego planu wydatków wyniosło w programach lekowych **52,4%**, wobec 59,3% w POZ, 54,7% w AOS, 55,7% w leczeniu szpitalnym, 52,7% w opiece psychiatrycznej, 54,7% w rehabilitacji oraz 53,6% w opiece długoterminowej. Programy lekowe mają zatem najniższy procentowy poziom wykonania planu spośród wymienionych głównych rodzajów świadczeń.

Część środków wydatkowanych na refundację wraca do budżetu NFZ w ramach instrumentów dzielenia ryzyka (RSS), z których przychody wyniosły **1,1 mld zł w 2023 r., 1,7 mld zł w 2024 r. i 2,4 mld zł w 2025 r.** Łączne kwoty tych zwrotów obejmują zarówno programy lekowe, jak i refundację apteczną.

Realizacja przychodów NFZ ze składki zdrowotnej pobieranej przez ZUS w 2026 r.

Od stycznia do sierpnia 2026 r. ZUS przekazał do NFZ **116,3 mld zł** składki zdrowotnej, o 7,8% więcej niż w analogicznym okresie poprzedniego roku. W samym sierpniu wpływy wyniosły 14,6 mld zł.

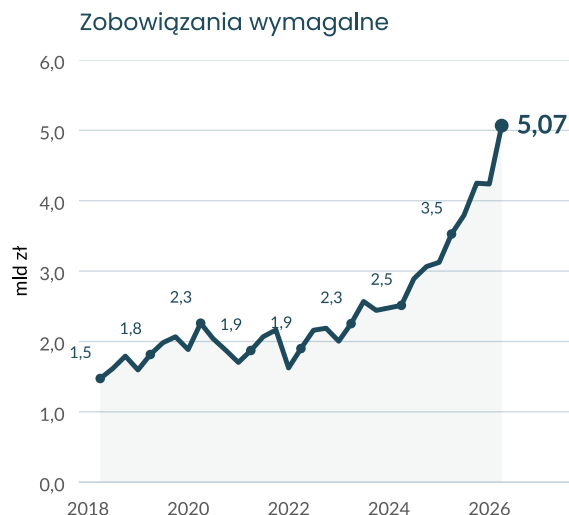
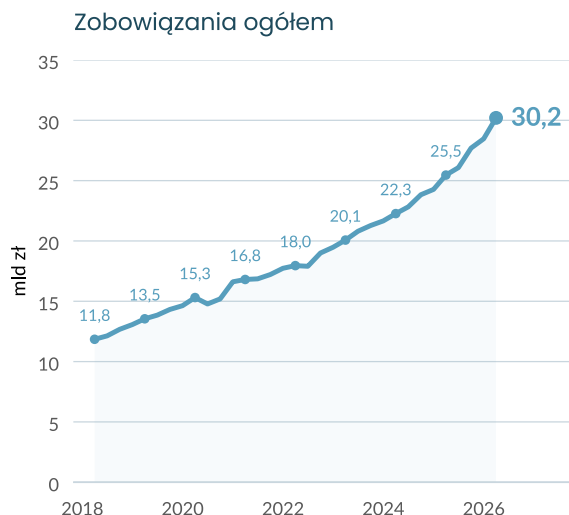


Do końca sierpnia zrealizowano **64,8% pierwotnego planu rocznego**, wynoszącego 179,5 mld zł po pomniejszeniu o koszty poboru składki przez ZUS, wobec 64,1% w 2025 r. i 66,6% w 2024 r. Tegoroczny spływ składki jest więc szybszy w relacji do planu niż przed rokiem, choć ustępuje tempu z 2024 r.

Źródło: ZUS, plany finansowe NFZ.

Zadłużenie i sytuacja finansowa SPZOZ

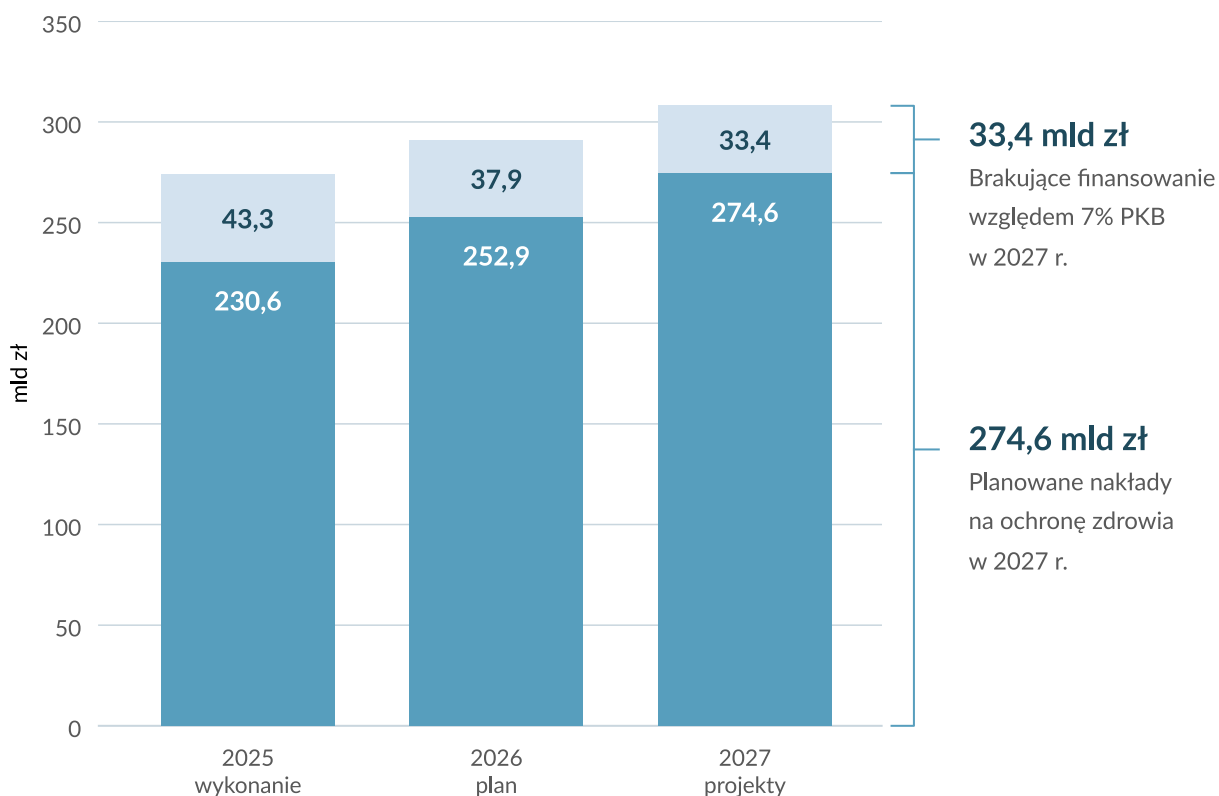
Na koniec I kwartału 2026 r. zobowiązania ogółem samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wyniosły **30,2 mld zł**, zwiększając się w ciągu kwartału o 1,7 mld zł, tj. 6,1%. W porównaniu z I kwartałem poprzedniego roku przyrost sięgnął 4,7 mld zł, co odpowiada wzrostowi o 18,6%.



Źródło: Ministerstwo Zdrowia.

Znacznie szybciej rosły zobowiązania wymagalne, których wartość osiągnęła **5,07 mld zł**. W stosunku do końca 2025 r. zwiększyły się one o 0,83 mld zł, czyli 19,6%, natomiast w ujęciu rocznym przyrost wyniósł 1,54 mld zł, tj. 43,7%. Wyższa dynamika tej kategorii przełożyła się na wzrost jej udziału w zobowiązaniach ogółem do **16,8%**, wobec 14,9% na koniec poprzedniego kwartału i 13,9% rok wcześniej.

Brakujące finansowanie ochrony zdrowia względem 7% PKB



Źródła: Ministerstwo Finansów, NFZ.

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 308,0 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 273,9 mld zł.**

Kluczowe dane

Dotychczasowa realizacja ustawy o wzroście publicznych nakładów na ochronę zdrowia (mld zł)

Pozycja	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Budżet państwa, część 46 – Zdrowie	8,1	8,4	6,1	16,0	15,5	15,2	29,8	46,1	49,2	63,7
Budżet państwa, dział 851 poza częścią 46	4,4	4,5	5,5	6,1	7,3	4,7	5,6	6,0	13,1	9,3
Budżet środków europejskich	–	–	1,4	0,8	0,6	2,0	0,6	0,5	0,9	1,1
Koszty ogółem NFZ	85,8	95,4	103,5	124,0	131,9	162,5	190,7	217,1	221,5	243,8
Odpis dla AOTMiT	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych	–	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Odpis dla ABM	–	–	–	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6
Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych	–	–	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fundusz Kompensacyjny Badań Klinicznych	–	–	–	–	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0
Fundusz Kompensacyjny Zdarzeń Medycznych	–	–	–	–	–	–	–	0,0	0,1	0,1
Rzecznik Praw Pacjenta	–	–	–	–	–	–	0,0	0,0	0,0	0,0
Staże podyplomowe – Fundusz Pracy	1,1	2,2	2,2	–	–	–	–	–	–	–
Programy – Fundusz Solidarnościowy	–	–	–	0,1	0,0	–	–	–	–	–
Wyłączenie dotacji do NFZ i funduszy celowych	–3,6	–3,6	–2,6	–5,9	–4,6	–0,2	–16,7	–40,0	–32,6	–44,3
Wydatki publiczne na ochronę zdrowia	95,9	107,0	120,6	141,4	151,0	184,8	210,7	230,6	252,9	274,6
PKB w roku t	2 147,6	2 313,9	2 362,9	2 661,5	3 100,9	3 415,3	3 653,4	3 912,7	4 154,5	4 400,3
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	3 653,4	3 912,7
Nakłady / PKB roku t	4,47%	4,62%	4,92%	5,31%	4,87%	5,41%	5,77%	5,89%	6,09%	6,24%
Nakłady / PKB roku t-2	5,14%	5,36%	5,41%	6,11%	6,39%	6,94%	6,79%	6,75%	6,92%	7,02%
Wskaźnik wymagany przez ustawę	4,78%	4,86%	5,03%	5,30%	5,75%	6,00%	6,20%	6,50%	6,80%	7,00%

O Monitorze Finansowania Ochrony Zdrowia

Monitor Finansowania Ochrony Zdrowia to 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 ustaw 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 wieloletnich założeń makroekonomicznych.

Partnerzy Monitora Finansowania Ochrony Zdrowia

