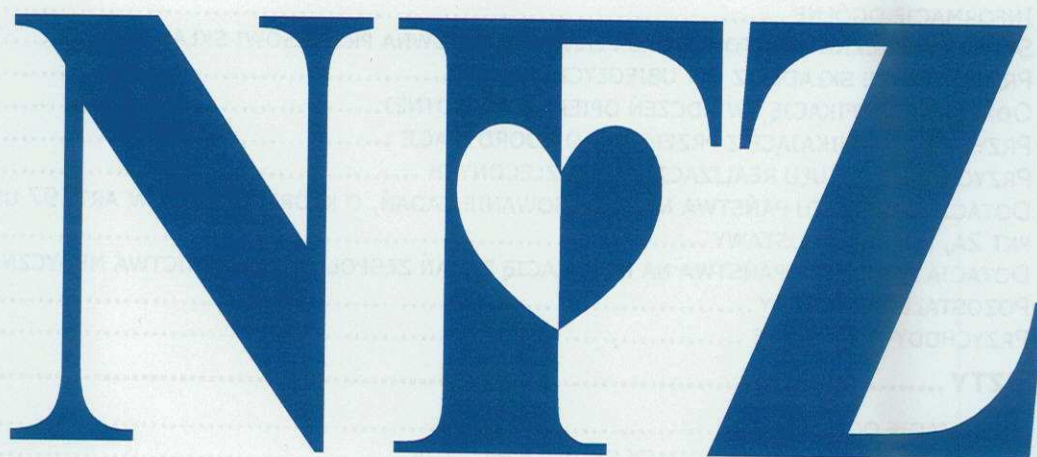




Narodowy Fundusz Zdrowia

PROJEKT PLANU FINANSOWEGO NA 2016 ROK

Przewodniczący Rady
Narodowego Funduszu Zdrowia

III W
Rudolf Borusiewicz

PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

T. Jędrzejczyk
Tadeusz Jędrzejczyk

Warszawa, dnia 30 czerwca 2015 r.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	3
1.1. PODSTAWOWE POJĘCIA WYSTĘPUJĄCE W PROJEKCIE PLANU FINANSOWEGO	3
1.2. PODSTAWY PRAWNE I ZASADY SPORZĄDZENIA PROJEKTU PLANU FINANSOWEGO	5
1.3. PODSTAWOWE WSKAŹNIKI MAKROEKONOMICZNE W LATACH 2015-2016	7
2. PRZYCHODY	8
2.1. INFORMACJE OGÓLNE	8
2.2. SKŁADKA NALEŻNA BRUTTO W ROKU PLANOWANIA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI	8
2.3. PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH	11
2.4. ODPIS NA TARYFIKACJĘ ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ	11
2.5. PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI	12
2.6. PRZYCHODY Z TYTUŁU REALIZACJI ZADAŃ ZLECONYCH	12
2.7. DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA FINANSOWANIE ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2A, 2B, 3 I 3B USTAWY	12
2.8. DOTACJA Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	14
2.9. POZOSTAŁE PRZYCHODY	14
2.10. PRZYCHODY FINANSOWE	15
3. KOSZTY	16
3.1. INFORMACJE OGÓLNE	16
3.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ	16
3.2.1. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO ZUS	16
3.2.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO KRUS	17
3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK	17
3.3.1. INFORMACJE OGÓLNE	17
3.3.2. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ ZUS	17
3.3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ KRUS	18
3.4. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ	18
3.4.1. INFORMACJE OGÓLNE	18
3.4.2. OBOWIĄZKOWY ODPIS NA REZERWĘ OGÓLNA	18
3.4.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ	19
3.4.3.1. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FUNDUSZU ŁĄCZNIE	19
3.4.3.2. PODZIAŁ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ POMIĘDZY CENTRALĄ I POSZCZEGÓLNE ODDZIAŁY FUNDUSZU	20
3.4.3.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALI FUNDUSZU	22
3.4.3.4. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ODDZIAŁÓW FUNDUSZU	23
3.4.4. KOSZTY PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ REALIZOWANYCH NA ZLECENIE	30
3.4.5. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	30
3.5. KOSZTY ADMINISTRACYJNE	31
3.5.1. INFORMACJE OGÓLNE	31
3.5.2. ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII	32
3.5.3. USŁUGI OBCE	32
3.5.4. PODATKI I OPŁATY	33
3.5.5. WYNAGRODZENIA	33
3.5.6. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA	34
3.5.7. KOSZTY FUNKCJONOWANIA RADY FUNDUSZU	34
3.5.8. AMORTYZACJA	35
3.5.9. POZOSTAŁE KOSZTY ADMINISTRACYJNE	35
3.6. POZOSTAŁE KOSZTY	35
3.6.1. INFORMACJE OGÓLNE	35
3.6.2. WYDANIE I UTRZYMANIE KART UBEZPIECZENIA (W TYM CZĘŚCI STAŁYCH I ZAMIENNYCH KSIĄŻECZEK USŁUG MEDYCZNYCH) ORAZ RECEPTY	36
3.6.3. REZERWA NA ZOBOWIĄZANIA WYNIKAJĄCE Z POSTĘPOWAŃ SĄDOWYCH	36
3.6.4. INNE REZERWY	37
3.6.5. INNE KOSZTY	38
3.7. KOSZTY FINANSOWE	38

Wprowadzenie

1.1. Podstawowe pojęcia występujące w projekcie planu finansowego

Algorytm podziału środków

Sposób podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia zgodny z zasadami określonymi w art. 118 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 581)

Centrala Funduszu

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia

CWU

Centralny Wykaz Ubezpieczonych – rejestr, w którym zgromadzone są dane o ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia

KRUS

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

NFZ, Fundusz

Narodowy Fundusz Zdrowia

Oddział Funduszu

Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

Projekt planu finansowego

Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2016 rok

Prognoza kosztów Funduszu na lata 2016-2018

Prognoza kosztów na lata 2016-2018 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Prognoza przychodów Funduszu na lata 2016-2018

Prognoza przychodów na lata 2016-2018 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Rozporządzenie w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. Nr 193, poz. 1495) uwzględniające zasady określone w art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Świadczenie opieki zdrowotnej

Świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące

Świadczenie wysokospecjalistyczne

Świadczenie opieki zdrowotnej (lub procedura medyczna) spełniające łącznie następujące kryteria:

- udzielenie świadczenia wymaga wysokiego poziomu zaawansowania technicznego świadczeniodawcy i zaawansowanych umiejętności osób udzielających świadczenia;
- koszt jednostkowy świadczenia jest wysoki

Świadczenie zdrowotne

Działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania

Świadczeniobiorca

Świadczeniobiorcami są:

1. osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, zwane ubezpieczonymi;
2. inne, niż ubezpieczeni, osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Nr 64, poz. 593 i Nr 99, poz. 1001), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych;
3. inne, niż wymienione w pkt 1 i 2, osoby które nie ukończyły 18. roku życia:
 - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
 - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
4. inne niż wymienione w pkt 1–3 osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu:
 - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
 - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

Świadczeniodawca

Podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, osoba fizyczna inna niż ww. wymieniona, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej, podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi

Ubezpieczony

Osoba określona w art. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 581)

UE/EFTA

Unia Europejska i Europejskie Porozumienie o Wolnym Handlu

Umowa

Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta przez oddział Funduszu ze świadczeniodawcą, w danym rodzaju na określony zakres świadczeń

Ustawa „203”

Ustawa z dnia 22 grudnia 2000 r. o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 5, poz. 45)

Ustawa o refundacji

Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r., poz. 345)

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 581)

ZUS

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

1.2. Podstawy prawne i zasady sporządzenia projektu planu finansowego

Zgodnie z art. 121 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych projekt planu finansowego Funduszu opracowuje Prezes Funduszu. Art. 120 ust. 6 ww. ustawy stanowi, iż podstawą do sporządzenia projektu planu finansowego na rok następny są prognozy, o których mowa w art. 120 ust. 1 i 3 tejże ustawy (prognozy przychodów i kosztów na kolejne 3 lata) oraz projekty planów finansowych przekazane przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu w trybie art. 120 ust. 5 ww. ustawy.

W związku z powyższym projekt planu finansowego Funduszu sporządzono w oparciu o: Prognozę przychodów na lata 2016-2018, Prognozę kosztów na lata 2016-2018 oraz projekty planów finansowych przekazane przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Ujęte w projekcie planu finansowego przychody oraz odpowiadające im koszty zostały określone w oparciu o wskaźniki makroekonomiczne przekazane przez Ministerstwo Finansów, zgodne z przyjętymi do założeń projektu budżetu państwa na rok 2016, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne dla roku 2015.

Art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi, iż Prezes Funduszu sporządza corocznie plan finansowy Funduszu zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów. W planie finansowym Funduszu Prezes Funduszu określa wysokość:

- planowanych kosztów dla Centrali, w tym:
 - kosztów finansowania działalności Centrali,
 - rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji,

- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b (rezerwa na zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej),
- planowanych kosztów poszczególnych oddziałów Funduszu, w tym:
 - kosztów finansowania działalności poszczególnych oddziałów Funduszu,
 - rezerwy na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych,
 - rezerwy, o której mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o refundacji;
- łącznych przychodów i kosztów Funduszu.

Planowane środki na pokrycie kosztów finansowania przez oddziały wojewódzkie Funduszu świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych, z wyłączeniem środków odpowiadających przychodom wymienionym w art. 125, tj. m.in. pochodzących z dotacji przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, dzieli się pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu z uwzględnieniem:

- liczby ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu;
- wydzielonych, według wieku i płci, grup ubezpieczonych oraz wydzielonych grup świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wyspecjalistycznych;
- ryzyk zdrowotnych odpowiadających danej grupie ubezpieczonych, w zakresie danej grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia.

Ponadto zgodnie z art. 118 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez dany oddział wojewódzki Funduszu nie mogą być niższe niż wysokość kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla danego oddziału w roku poprzednim, zaplanowanych w planie finansowym, o którym mowa w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3 ustawy, przy czym zgodnie z art. 129 ust. 6 ustawy, przy stosowaniu art. 118 ust. 4 do planu finansowego na rok następny nie uwzględnia się środków przekazanych oddziałom wojewódzkim Funduszu zgodnie z ust. 3 i 4 (środków z funduszu zapasowego).

W planie finansowym, o którym mowa w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3, tworzy się rezerwę ogólną w wysokości 1% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Na podstawie delegacji zawartej w art. 119 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, określił w drodze rozporządzenia szczegółowy tryb i kryteria podziału pomiędzy Centralę i oddziały Funduszu środków finansowych z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych, uwzględniając przepisy art. 118 – algorytm podziału środków.

Projekt planu finansowego sporządzono zgodnie ze wzorem planu finansowego Funduszu określonym rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2011 r. Nr 294, poz. 1735, z późn. zm.).

1.3. Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2015-2016

Tabela nr 1 Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2015-2016

Lp.	Nazwa wskaźnika	rok 2015	rok 2016
1	2	3	4
1	Dynamika przeciętnego zatrudnienia w gospodarce narodowej	100,89	100,84
2	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	103,48	103,58
3	Dynamika przeciętnej ilości osób prowadzących działalność pozarolniczą	104,25	102,12
4	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw	103,79	103,80
5	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	100,51	100,53
6	Dynamika przeciętnej emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	102,55	102,30
7	Dynamika przeciętnej liczby służb mundurowych	103,47	100,00
8	Dynamika przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla służb mundurowych	98,63	100,00
9	Dynamika przeciętnej liczby bezrobotnych nie pobierających zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego	87,52	91,85
10	Dynamika przeciętnej liczby zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	94,39	87,57
11	Dynamika przeciętnej wysokości zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	101,19	102,85
12	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	99,80	101,70
13	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów rolników indywidualnych	102,51	105,39
14	Dynamika przeciętnej emerytury i renty rolników indywidualnych	103,08	101,69
15	Dynamika minimalnego wynagrodzenia	104,17	101,77
16	Dynamika przeciętnej wysokości podstawowego zasiłku dla bezrobotnych	99,92	100,00
17	Dynamika bez zmian	100,00	100,00

2. Przychody

2.1. Informacje ogólne

Tabela nr 2 Przychody w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody	65 157 837	67 185 136	69 352 241	72 365 683	103,1%	103,2%	104,3%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Przychody Funduszu stanowią: składki na ubezpieczenie zdrowotne (bieżące i z lat ubiegłych), przychody wynikające z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego dotyczące rzeczowych świadczeń leczniczych wykonanych dla obywateli UE/EFTA na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, przychody z tytułu realizacji zadań zleconych, dotacje z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 2b, 3 i 3b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego, przychody finansowe, pozostałe przychody.

Jednocześnie zgodnie z przepisem art. 116 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przychody, o których mowa w ust. 1 (przychody Funduszu), zmniejsza się o odpis na taryfikację świadczeń, o którym mowa w art. 31t ust. 5-8 (szczegóły w pkt. 2.4).

Planowane na 2016 rok przychody w porównaniu do przychodów Funduszu określonych w planie finansowym na 2015 rok (zatwierdzonym w dniu 31 lipca 2014 r.) odnotowują dynamikę na poziomie 104,3%.

2.2. Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki

Tabela nr 3 Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki, w tym:	62 084 162	64 388 826	66 851 829	69 273 291	103,7%	103,8%	103,6%
od ZUS	58 829 068	61 140 732	63 563 365	65 844 312	103,9%	104,0%	103,6%
od KRUS	3 255 093	3 248 093	3 288 464	3 428 979	99,8%	101,2%	104,3%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Poniżej przedstawiono główne założenia przyjęte w prognozie przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, stanowiącej integralną część Prognozy Przychodów NFZ na lata 2016-2018, przekazanej Ministrowi Zdrowia i Ministrowi Finansów przy pismach z dnia 2 czerwca 2015 r.

Segmentacja danych ZUS i KRUS

W celu wyróżnienia istotnych dla prognozy przychodów ze składek grup osób płacących składkę na ubezpieczenia zdrowotne dokonano podziału na segmenty danych przekazanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. W procedurze szacowania przychodów ze składek wyszczególniono następujące grupy osób ewidencjonowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych:

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;
- osoby prowadzące działalność pozarolniczą lub osoby z nimi współpracujące;
- osoby pobierające emeryturę lub rentę lub uposażenie;
- służby mundurowe;
- osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne;
- osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego;
- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne;
- osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych; oraz przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:
- osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą;
- rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej,
- osoby, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Grupa „osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych” została wyznaczona jako różnica pomiędzy kategorią „ogółem” a sumą pozostałych wymienionych grup ewidencjonowanych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

Niedoszacowanie przypisu składki przez ZUS i KRUS

W procedurze szacowania uwzględniono dane o liczebności oraz dane o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne dotyczące ww. grup ubezpieczonych otrzymane z ZUS i KRUS.

Dane o liczebności tytułów oraz dane o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne (za okres 2014 r.) przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwiększono o 0,41%, natomiast dane przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zmniejszono o 0,04%.

Powyższe zmiany podyktowane są tym, że wysokość przypisu składek wykazywana przez ZUS i KRUS różni się od wysokości przychodów ze składek ewidencjonowanych w Narodowym Funduszu Zdrowia.

W związku z powyższym, na podstawie porównania realizacji przychodów ze składek oraz informacji o wysokości składek należnych za 2014 r. przekazanych przez:

- ZUS, przy piśmie z dnia 27 lutego 2015 r., znak: 990900/03261/64/2015 UNP:2015-00020638, oraz
 - KRUS, przy piśmie z dnia 10 lutego 2015 r., znak: 0000-FK.0361.3.2015,
- dokonano, odrębnie dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i KRUS, przeszacowania przekazanych danych o liczbie tytułów, z których opłacono składkę i danych o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Przygotowanie danych bazowych za 2014 r.

Przygotowano dane bazowe dla przeciętnego miesiąca w 2014 roku w oparciu o powyżej opisane dane przekazywane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przez Kasę Rolniczego

Ubezpieczenia Społecznego. Na podstawie tych danych dla każdej wyodrębnionej grupy ubezpieczonych wyznaczono:

- bazową średnią miesięczną liczbę osób płacących składkę w 2014 r.,
- bazową średnią miesięczną podstawę wymiaru składki w 2014 r.,
- bazową średnią miesięczną wysokość składki w 2014 r.

Wyjątkiem w tej części procedury szacowania przychodów ze składek jest grupa osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b (rolnicy lub ich domownicy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników) i pkt 34 (rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1-33 i 35) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dla których wysokość przychodów ze składek określono zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o składkach na ubezpieczenie zdrowotne rolników za lata 2012 - 2016 (Dz. U. z 2012 r., poz. 123, z późn. zm.).

Wskaźniki wzrostu

Przygotowane dane bazowe dotyczące 2014 r. zostały przeliczone na warunki 2015 r. i 2016 r. Do tego celu wykorzystano pozyskane dane o prognozowanych wskaźnikach makroekonomicznych:

- z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej - do wyznaczenia wskaźników wzrostu liczby osób płacących składkę dla grupy osób prowadzących działalność pozarolniczą, osób pobierających zasiłki przedemerytalne i świadczenia przedemerytalne oraz wysokości zasiłku przedemerytalnego i świadczenia przedemerytalnego – wskaźniki przekazane przy piśmie z dnia 7 maja 2015 r., znak: DAE.0310.1.2015.MZ,
- z Ministerstwa Finansów - do wyznaczenia pozostałych wskaźników wzrostu - wskaźniki przekazane przy piśmie z dnia 12 maja 2015 r., znak: PM1.610.11.2015.

Powyższe dane stanowiły podstawę dla przyjęcia wskaźników wzrostu liczby osób płacących składkę oraz przypisu składki w poszczególnych grupach ubezpieczonych dla prognoz dotyczących lat: 2015 i 2016.

Dynamika przychodów z ZUS

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem ZUS w 2016 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2015 (aktualizacja z dnia 28 lipca 2014 r., tj. na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2015), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – 101,28% (wzrost o 449,58 mln zł);
- osoby prowadzące działalność pozarolniczą – 110,43% (wzrost o 647,14 mln zł);
- osoby pobierające emeryturę, rentę lub uposażenie – 107,20% (wzrost o 1 197,18 mln zł);
- służby mundurowe – 96,47% (zmniejszenie o 49,11 mln zł);
- osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne – 108,81% (wzrost o 145,70 mln zł);
- osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego – 95,08% (zmniejszenie o 63,87 mln zł);

- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne – 63,62% (zmniejszenie o 89,33 mln zł);
- osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w ZUS – 104,37% (wzrost o 43,66 mln zł).

Łączna dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne przekazywanych za pośrednictwem ZUS wynosi 103,59%, co oznacza w roku 2016 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2015 zwiększenie przychodów o 2 280,95 mln zł.

Dynamika przychodów z KRUS

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem KRUS w 2016 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2015 (aktualizacja z dnia 28 lipca 2014 r., tj. na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2015), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą – 110,09% (wzrost o 140,01 mln zł);
- rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej – 101,30% (wzrost o 0,51 mln zł);
- osoby, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – 100,00% .

Łączna dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne przekazywanych za pośrednictwem KRUS wynosi 104,27%, co oznacza w roku 2016 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2015 wzrost przychodów o 140,52 mln zł.

2.3. Przychody ze składek z lat ubiegłych

Mając na uwadze zmienną dynamikę realizacji przychodów ze składek z lat ubiegłych, która w latach 2011-2014 wyniosła odpowiednio (140,4 mln zł, 89,9 mln zł, 431,4 mln zł i 290,2 mln zł), w tym:

- od ZUS – 179,4 mln zł, 138,5 mln zł, 449,5 mln zł i 307,3 mln zł oraz,
- od KRUS – (-) 39,0 mln zł, (-) 48,6 mln zł, (-) 18,2 mln zł i (-) 17,0 mln zł, będąca skutkiem korekt wynikających z wyłączenia przez KRUS z ubezpieczenia osób z okresem wstecznym,

ze względów ostrożnościowych przyjęto, iż przychody z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne z lat ubiegłych jakie będą zrealizowane w roku 2016 wyniosą w przypadku ZUS 200 mln zł, w przypadku KRUS (-) 15 mln zł, co łącznie stanowi 0,26% przychodów ogółem Funduszu na rok 2016.

2.4. Odpis na taryfikację świadczeń opieki zdrowotnej

Zgodnie z przepisem art. 116 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przychody, o których mowa w ust. 1 (przychody Funduszu), zmniejsza się o odpis na taryfikację świadczeń, o którym mowa w art. 31t ust. 5-8. Jednocześnie zgodnie przepisem art. 14 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1138), w roku 2016 wysokość odpisu na taryfikację świadczeń, o którym mowa w art. 31 t ust. 5-8 ustawy wynosi 0,07% planowanych należnych przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za ten rok obrotowy określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, o którym mowa w art. 121 ust. 3 albo 4, albo ust. 5, albo art. 123 ust. 3 ustawy.

Uwzględniając powyższe odpis na taryfikację świadczeń na rok 2016 wynosi 48.492 tys. zł.

2.5. Przychody wynikające z przepisów o koordynacji

Tabela nr 4 Przychody wynikające z przepisów o koordynacji w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody wynikające z przepisów o koordynacji	125 883	146 953	143 270	157 873	116,7%	97,5%	110,2%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozycja ta uwzględnia przychody wynikające z rozliczeń z krajami członkowskimi UE/EFTA za świadczenia zdrowotne zrealizowane na terenie Polski na rzecz uprawnionych. Ustalona wysokość przychodów wynika z prognozowanych kwot roszczeń Funduszu wobec innych państw członkowskich za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone przez świadczeniodawców z terenu Polski na rzecz ubezpieczonych w tych krajach. W latach 2011-2014 Fundusz zrealizował przychody z tego tytułu w wysokości odpowiednio: 117,88 mln zł, 154,52 mln zł, 125,88 mln zł i 146,95 mln zł. W planie finansowym NFZ na 2015 r. przychody z tego tytułu wyznaczono na poziomie 143,27 mln zł.

Według szacunków Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ przychody wynikające z przepisów o koordynacji w roku 2016 mogą wynieść około 157.873 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,22% planowanych przychodów Funduszu na 2016 rok.

2.6. Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych

W projekcie planu finansowego na 2016 rok nie uwzględniono przychodów z tego tytułu, z uwagi na brak informacji w tym zakresie.

2.7. Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 2b, 3 i 3b ustawy

Tabela nr 5 Przychody z dotacji budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy	151 485	166 396	151 485	688 444	109,8%	91,0%	454,5%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Zgodnie z art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Fundusz otrzymuje dotację z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji zadań, o których mowa w ust. 3 pkt 2a, 2b, 3 i 3b tegoż artykułu, tj. na:

- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom innym niż ubezpieczeni, które nie ukończyły 18. roku życia:
 - a) posiadające obywatelstwo polskie lub

- b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom innym niż ubezpieczeni posiadającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu:
 - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
 - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom nieubezpieczonym, o których mowa w:
 - ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
 - ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi - w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób, zakażeń i chorób zakaźnych,
 - ustawie z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka;
- finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt 12 (świadczeń wysokospecjalistycznych);
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom innym niż ubezpieczeni posiadającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które posiadają obywatelstwo polskie lub uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650 oraz z 2014 r. poz. 463 i 1004), spełniające kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych;
- finansowanie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza granicami kraju, których nie przeprowadza się w kraju, na podstawie decyzji Prezesa Funduszu.

Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie informacji o wartości środków z przedmiotowej dotacji, jakie powinny zostać uwzględnione w planie finansowym na rok 2016.

Mając na uwadze stanowiska:

- Ministra Zdrowia wyrażone w pismach z dnia 8 maja i 12 czerwca 2015 r., znak odpowiednio: UZ-F.749.4.2015/MM i UZ-F.311.2.2015.RL, w sprawie kwoty dotacji z budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jaką należy uwzględnić w projektowanych przychodach, oraz

- Ministra Finansów wyrażone w pismach z dnia 1 i 16 czerwca 2015 r., znak odpowiednio: FS1.450.21.2015.2 i FS1.450.21.2015.6, w projekcie planu uwzględniono wartość dotacji na realizację ww. zadań w wysokości 688.444 tys. zł, w tym: 368.212 tys. zł na koszty świadczeń wysokospecjalistycznych, tj. w wysokości określonej w piśmie Ministra Zdrowia (z dnia 8 maja 2015 r.), 320.232 tys. zł na pozostałe koszty świadczeń (dla osób nieubezpieczonych oraz wykonywane poza granicami kraju na podstawie zgody Prezesa NFZ), tj. w wysokości wynikającej z pisma Ministra Finansów (z dnia 1 czerwca 2015 r.).

Przychody z tego tytułu stanowią 0,95% planowanych przychodów Funduszu na 2016 rok.

2.8. Dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego

Biorąc pod uwagę konieczność uwzględnienia w prognozie przychodów pochodzących ze wszystkich źródeł oraz mając na względzie przepis art. 46 ust. 7 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jednolity - Dz. U. z 2013 r., poz. 757, z późn. zm.), zgodnie z którym w terminie określonym w art. 120 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, minister właściwy do spraw finansów publicznych przekazuje Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia informację o wysokości środków na finansowanie, o którym mowa w ust. 1, które będą ujęte w projekcie ustawy budżetowej, Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Finansów z prośbą o przedstawienie przedmiotowej informacji.

Wartość przedmiotowych środków na rok 2016 przyjęto w wysokości wynikającej ze stanowiska Ministra Finansów w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 7 maja 2015 r., znak: FS1.450.22.2015), tj. 1.842.064 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 2,55% planowanych przychodów Funduszu na 2016 rok.

2.9. Pozostałe przychody

Tabela nr 6 Pozostałe przychody w latach 2013-2016

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe przychody	399 925	249 187	202 432	211 413	62,3%	81,2%	104,4%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Przychody z pozostałej działalności Funduszu obejmują w szczególności: darowizny i zapisy otrzymane, w tym kwotę umorzenia majątku otrzymanego nieodpłatnie wynikającą z rozliczeń międzyokresowych przypadająca na rok planowania, przychody z innych opłat ustawowych (z tytułu obronności, opłata dodatkowa za ubezpieczenie dobrowolne, opłata za zmianę lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, inne), przychody ze sprzedaży towarów i materiałów, zmianę stanu produktów, przychody ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych, odpisane zobowiązania, otrzymane odszkodowania, kary i grzywny, rozwiązane rezerwy, przychody korygujące przychody lat ubiegłych i inne.

Ze względu na dużą zmienność realizacji ww. przychodów oraz trudności w prognozowaniu większości tytułów wchodzących w skład tej grupy przychodów prognozowaną wartość

pozostałych przychodów przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania.

Ponadto w pozycji tej ujęto przychody, jakie Fundusz przewiduje uzyskać tytułem:

- realizacji programu z udziałem środków unijnych, tj. „SAFE – Instytucje Społeczne na rzecz Przyszłej Europy”,
- realizacji projektu predefiniowanego dotyczącego ograniczenia społecznych nierówności w zdrowiu finansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 r. w ramach Programu PL13 pn.: „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu”,
- przychodów wynikających z przepisów ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, z tytułu realizacji przez wnioskodawców instrumentów dzielenia ryzyka zawartych w decyzjach Ministra Zdrowia o objęciu refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego,
- przychodów wynikających z przyjętego w dniu 28 maja 2015 r. przez Radę Ministrów projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (KRM-10-51-15).

Przychody z tego tytułu stanowią 0,29% planowanych przychodów Funduszu na 2016 rok.

2.10. Przychody finansowe

Tabela nr 7 Przychody finansowe w latach 2013-2016

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody finansowe	130 089	249 187	61 161	56 090	191,6%	24,5%	91,7%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozycja ta obejmuje prognozowane przychody z tytułu osiąganych odsetek uzyskanych z tytułu krótkoterminowych lokat wolnych środków finansowych, które będą w dyspozycji Funduszu, pochodzących z:

- zarządzania środkami,
- rezerwy ogólnej,
- rezerwy na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych,
- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji.

Założono uzyskanie przychodów pochodzących z odsetek uzyskanych z depozytów u Ministra Finansów wynikających z efektywnego zarządzania płynnością (zgodnie z procedurą wdrożoną zarządzeniem nr 22/2005 Prezesa NFZ z 21 lutego 2005 roku, z późn. zm.) w Centrali Funduszu (depozyty over night).

Spodziewane przychody z tytułu odsetek od deponowanych wolnych środków pieniężnych oszacowano przy założeniu uzyskania oprocentowania w wysokości: około 0,7% dla depozytów over night oraz 1,5% dla pozostałych depozytów, w stosunku rocznym.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,08% planowanych przychodów Funduszu na 2016 rok.

3. Koszty

3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 8 Koszty w latach 2013-2016

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty	64 775 011	66 124 110	69 352 241	73 291 899	102,1%	104,9%	105,7%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty Funduszu stanowią: planowany odpis aktualizujący składkę należną, koszty poboru i ewidencjonowania składek, obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną, koszty świadczeń opieki zdrowotnej, koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie, koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego, koszty administracyjne, pozostałe koszty, koszty finansowe.

Mając na uwadze wysokość prognozowanych przychodów Funduszu oraz priorytety dotyczące zmian w zakresie poziomu finansowania niektórych rodzajów/zakresów świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności skutki wdrożenia pakietu kolejkowo-onkologicznego, wzrost ponoszonych przez Fundusz kosztów refundacji leków, wzrost nakładów na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień, wzrost nakładów na opiekę paliatywną i hospicyjną, wzrost nakładów na rehabilitację leczniczą oraz świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, prognozowany wzrost kosztów zaopatrzenia w wyroby medyczne oraz ich naprawy, planowane koszty są większe od prognozowanych przychodów o 926 216 tys. zł.

Przedmiotową różnicę Fundusz planuje pokryć ze środków funduszu zapasowego, z przeznaczeniem na koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla oddziałów wojewódzkich NFZ.

3.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną

Uwzględnienie planowanego odpisu aktualizującego składkę należną zmniejsza ryzyko ewentualnego przeszacowania przychodów w planie finansowym Funduszu z tytułu przyjęcia 100% ściągłości składki należnej.

3.2.1. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do ZUS

W projekcie planu finansowego nie zaplanowano odpisu aktualizującego składkę należną w stosunku do składek przekazywanych za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

U podstaw nieuwzględnienia w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem ZUS przemawia wyższa niż planowano realizacja przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2014, zbliżona do wynikającej z trendu realizacja przychodów ze składek za okres I-V 2015 r. (bez uwzględnienia korekty z tytułu odpisu aktualizującego składkę należną od ZUS) oraz uwzględnienie w prognozie wskaźników makroekonomicznych będących podstawą prac nad projektem ustawy budżetowej na rok 2016 i sygnalizowana poprawa sytuacji gospodarczej kraju.

3.2.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do KRUS

W projekcie planu finansowego, analogicznie do roku bieżącego, nie zaplanowano odpisu aktualizującego składkę należną w stosunku do składek przekazywanych za pośrednictwem KRUS.

U podstaw nie uwzględniania w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem KRUS leży przede wszystkim fakt gwarantowania przez Państwo opłacania składek za osoby ubezpieczone w KRUS (z wyjątkiem składek osób prowadzących wyłącznie działy specjalne produkcji rolnej).

3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek

3.3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 9 Koszty poboru i ewidencjonowania składek w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek	122 319	125 734	127 568	134 823	102,8%	101,5%	105,7%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne zostały określone na podstawie przepisu art. 88 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane są przez ZUS oraz KRUS w wysokości 0,2% kwoty tej części składek przekazanych do Centrali Funduszu, które zostały zidentyfikowane (przypisane do konkretnego ubezpieczonego) również w zakresie wysokości wpłat.

3.3.2. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS

Tabela nr 10 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	119 533	122 962	124 715	131 689	102,9%	101,4%	105,6%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem ZUS została założona na poziomie 100%. Przedmiotowe założenie oparto na informacji ZUS o wartości zidentyfikowanych składek w latach 2013 i 2014, która przekroczyła wartość przypisu należności z ich tytułu, a zrealizowana wartość kosztów poboru i ewidencjonowania składek w tym okresie przekroczyła wartość planowaną przy założeniu w przypadku ZUS 99% identyfikacji.

Uwzględniając powyższe zaplanowanie na rok 2016 koszty poboru wynoszą 131.689 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,18% kosztów ogółem Funduszu.

3.3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS

Tabela nr 11 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	2 786	2 773	2 853	3 134	99,5%	102,9%	109,8%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

W oparciu o dane historyczne identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem KRUS dla grupy emerytów i rencistów oraz osób prowadzących działy specjalne produkcji rolnej została założona na poziomie 100%, natomiast dla pozostałych osób 0% (ze względu na ryczałtową formę opłacania składek), co oznacza planowane koszty w wysokości 3.134 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,004% kosztów ogółem Funduszu.

3.4. Koszty realizacji zadań

3.4.1. Informacje ogólne

W skład tego segmentu kosztów wchodzi: rezerwa ogólna, koszty świadczeń opieki zdrowotnej, koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie, koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego.

Tabela nr 12 Koszty realizacji zadań w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty realizacji zadań	63 912 480	65 176 369	67 572 371	72 038 663	102,0%	103,7%	106,6%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty realizacji zadań stanowią 98,29% kosztów Funduszu.

3.4.2. Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną

Tabela nr 13 Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0	0	668 518	692 733	-	-	103,6%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną wynika z uregulowań ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Art. 118 ust. 5 przywołanej ustawy stanowi, iż na rezerwę ogólną przeznacza się 1% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Odpis na rezerwę ogólną stanowi 0,95% kosztów ogółem Funduszu.

3.4.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej

3.4.3.1. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie

Tabela nr 14 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie w latach 2013-2016

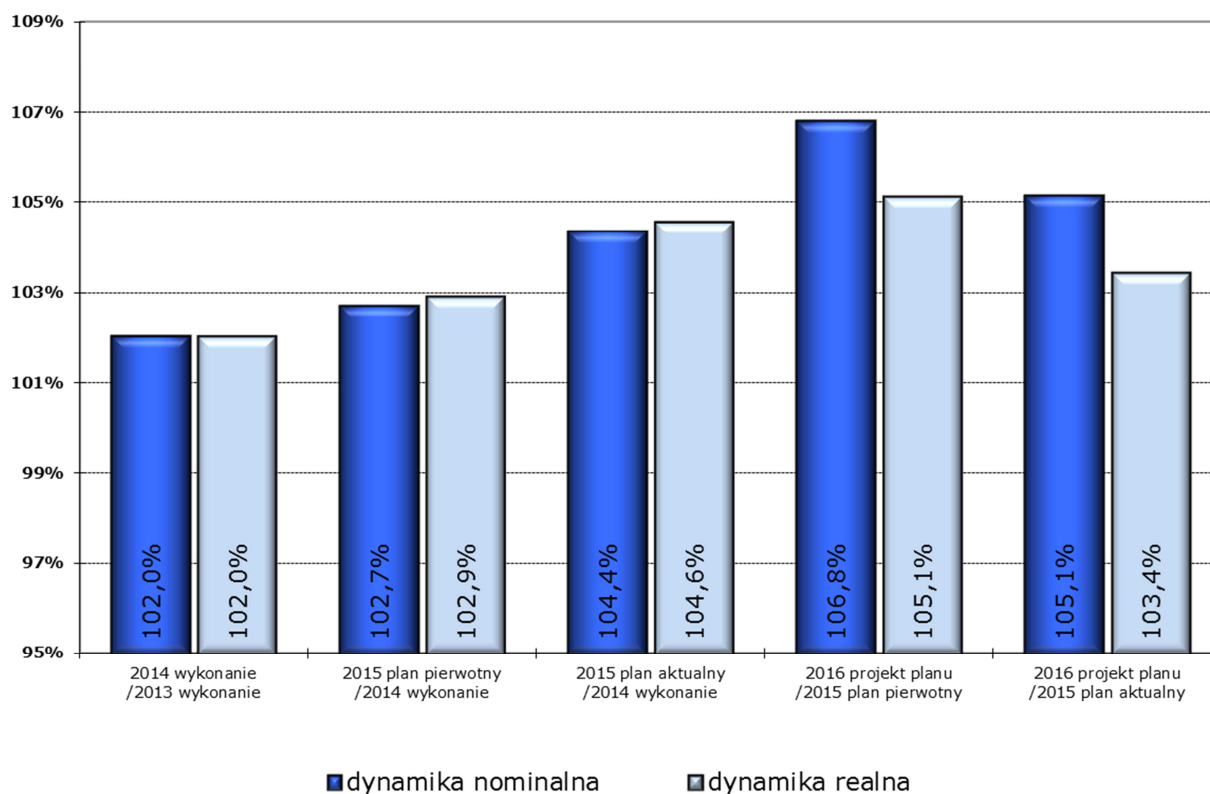
Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie	62 077 983	63 338 421	65 061 789	69 503 866	102,0%	102,7%	106,8%

[tys. zł]

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

W roku 2016, w porównaniu do roku 2015 (wg planu finansowego zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 31 lipca 2014 r., odnotowano dynamikę środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie 106,8%. Zestawienie dynamiki nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2014-2016 zaprezentowano na poniższym wykresie.

Wykres nr 1 – Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2014-2016



Koszty świadczeń opieki zdrowotnej stanowią 94,83% kosztów Funduszu określonych w projekcie planu finansowego na 2016 rok.

3.4.3.2. Podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy Centralę i poszczególne oddziały Funduszu

Podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy Centralę i poszczególne oddziały Funduszu został uregulowany w art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z ww. przepisem w planie finansowym Funduszu w części poświęconej Centrali Funduszu planuje się koszty finansowania działalności Centrali, rezerwę na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej i Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu oraz rezerwę na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b (środki na zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej). Podział środków pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu jest dokonywany z uwzględnieniem:

- liczby ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu;
- wydzielonych, według wieku i płci, grup ubezpieczonych oraz wydzielonych grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych;
- ryzyk zdrowotnych odpowiadających danej grupie ubezpieczonych, w zakresie danej grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia.

Jednocześnie zgodnie z art. 118 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez dany oddział wojewódzki Funduszu nie mogą być niższe niż wysokość finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla danego oddziału w roku poprzednim, zaplanowana w planie finansowym, o którym mowa w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3. Zgodnie z art. 129 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przy stosowaniu art. 118 ust. 4 do planu finansowego na rok następny nie uwzględnia się środków przekazanych oddziałom wojewódzkim Funduszu zgodnie z ust. 3 i 4.

Zgodnie z delegacją zawartą w art. 119 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, wydał rozporządzenie w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, uwzględniając przepisy art. 118 (algorytm podziału środków).

Planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w 2016 roku wynoszą 69.503.866 tys. zł, z czego 920.939 tys. zł zaplanowano w Centrali Funduszu (uzasadnienie w rozdziale 3.4.3.3).

Środki w wysokości 68.582.927 tys. zł przeznaczone są na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez oddziały Funduszu w zakresie przypisanym Funduszowi.

Algorytm podziału środków:

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dane na podstawie których wyliczone zostały wielkości wskaźników ryzyka zdrowotnego dla poszczególnych grup ubezpieczonych i grup świadczeń pochodziły z roku 2014.

Wskaźniki ryzyka zdrowotnego dla grupy świadczeń wysokospecjalistycznych zostały wyznaczone na podstawie danych sprawozdawczych dotyczących:

- świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych,

- świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż wyżej wymienione, których wartość jednostkowa wynosiła co najmniej 10 000 zł.

Liczba ubezpieczonych będąca podstawą podziału środków została określona odrębnie dla kobiet i mężczyzn w jednorocznych grupach ubezpieczonych w wieku od 0 do 99 lat oraz w wieku 100 lat i więcej, zarejestrowanych w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu, na podstawie CWU według stanu na dzień 31 marca, dla roku planowania oraz dla roku poprzedniego.

Udział poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu w planowanych środkach na pokrycie kosztów finansowania przez Fundusz świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych prezentuje poniższa tabela.

Tabela nr 15 Wskaźnik udziałów poszczególnych OW NFZ w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej w OW NFZ łącznie wynikający z algorytmu ich podziału w latach 2015-2016

Oddział wojewódzki NFZ	Rok 2015	Rok 2016	Różnica
1	2	3	4=3-2
Dolnośląski	7,51717%	7,50606%	-0,01112%
Kujawsko-Pomorski	5,41395%	5,39320%	-0,02076%
Lubelski	5,69721%	5,67732%	-0,01989%
Lubuski	2,60589%	2,60681%	0,00092%
Łódzki	6,87236%	6,85883%	-0,01353%
Małopolski	8,54424%	8,56349%	0,01925%
Mazowiecki	14,31041%	14,40121%	0,09081%
Opolski	2,45625%	2,44228%	-0,01397%
Podkarpacki	5,30859%	5,31493%	0,00634%
Podlaski	3,05399%	3,04944%	-0,00455%
Pomorski	5,72018%	5,75621%	0,03603%
Śląski	12,21932%	12,18837%	-0,03094%
Świętokrzyski	3,40658%	3,38197%	-0,02460%
Warmińsko-Mazurski	3,54771%	3,53879%	-0,00892%
Wielkopolski	8,97093%	8,97852%	0,00758%
Zachodniopomorski	4,35523%	4,34258%	-0,01265%
Suma	100,0000%	100,0000%	0,0000%

/* - ustalony zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. Nr 193, poz. 1495)

3.4.3.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu

Tabela nr 16 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu	341 821	330 512	945 168	920 939	96,7%	286,0%	97,4%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

W Centrali Funduszu zaplanowano środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA;
- wynikających z regulacji w zakresie finansowania zwrotu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej.

Oszacowania prognozowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA dokonano z uwzględnieniem:

- rozporządzenia nr 883/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, oraz
- rozporządzenia nr 987/2009 Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 16 września 2009 r. dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,

zgodnie z którymi następuje przejście z rozliczania wg kosztów zryczałtowanych na koszty rzeczywiste udzielanych świadczeń oraz skrócenie czasu na dokonanie rozliczeń pomiędzy państwami członkowskimi.

W projekcie planu finansowego ujęto koszty wynikające z zobowiązań wobec innych państw członkowskich obejmujące rozliczenia dokonywane na podstawie formularzy E125 i E127, koszty stanowiące refundację kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ubezpieczonym w Funduszu, którzy skorzystali z leczenia na terenie innego państwa UE/EFTA oraz koszty wynikające z prawa do korzystania ze świadczeń w ramach przepisów o koordynacji osób wskazanych w art. 2 ust. 1 pkt 2 - 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Mając na uwadze wykonanie tej pozycji kosztów w roku 2014 oraz przewidywaną dynamikę wzrostu przedmiotowych kosztów przyjęto, iż środki na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA w roku 2016 powinny zostać zaplanowane na poziomie oszacowanym przez Departament Współpracy Międzynarodowej, tj. 535.079 tys. zł.

W związku z regulacjami dotyczącymi wdrożenia dyrektywy 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej w Centrali zabezpieczono środki na zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej. Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 10 października 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1491), w roku 2016 maksymalny limit kosztów świadczeń z tego tytułu wyniesie 1.082.030 tys. zł. Uwzględniając przepis art. 11 ust. 2 przedmiotowej ustawy stanowiący, że limit, o którym mowa w ust. 1 uwzględnia środki

z rezerwy, o której mowa w art. 118 ust. 5 (z rezerwy ogólnej), oraz przepis art. 11 ust. 3 stanowiący, iż limit kosztów, o którym mowa w ust. 1, przewidziany na dany rok ulega zmianie o kwotę różnicy pomiędzy wysokością rezerwy, o której mowa w ust. 2, a kwotą tej rezerwy ujętej w planie finansowym na dany rok, o którym mowa w art. 121 lub art. 123 ustawy, o której mowa w art. 1, w Centrali Funduszu na zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej (po wyłączeniu środków z rezerwy ogólnej) należy zabezpieczyć środki w wysokości 385.860 tys. zł.

Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu stanowią około 1,33% kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem Funduszu.

3.4.3.4. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu

Tabela nr 17 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu	61 736 162	63 007 909	64 116 621	68 582 927	102,1%	101,8%	107,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Podziału pomiędzy poszczególne OW NFZ środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej innych niż pochodzące z dotacji, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach, w tym zaangażowanych z funduszu zapasowego, dokonano zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Podziału pomiędzy poszczególne OW NFZ środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej pochodzących z dotacji, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach dokonano uwzględniając: w przypadku świadczeń wysokospecjalistycznych - wartość umów podpisanych na rok 2015, w przypadku pozostałych świadczeń finansowanych z przedmiotowej dotacji - wartość świadczeń zrealizowanych w latach 2013-2014.

Tabela nr 18 Ustalenie kwoty środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu na rok 2016

Oddział wojewódzki NFZ	2015 rok plan z 31-07-2014	2016 rok - projekt planu, w tym:			
			z art. 118 ust. 3 i 4 i art. 129 ust. 3	z dotacji, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy (z wył. świadczeń wysokospecjali- stycznych)	na świadczenia wysokospecjali- styczne
		tys. zł			
1	2	3	3a	3b	3c
Dolnośląski	4 819 757	5 141 639	5 096 199	27 774	17 666
Kujawsko-Pomorski	3 471 244	3 688 560	3 661 683	21 044	5 833
Lubelski	3 652 860	3 875 055	3 854 586	13 750	6 719
Lubuski	1 670 809	1 782 200	1 769 879	9 930	2 391
Łódzki	4 406 322	4 692 601	4 656 766	19 051	16 784
Małopolski	5 478 279	5 874 004	5 814 137	29 994	29 873
Mazowiecki	9 175 349	9 954 428	9 777 629	56 160	120 639
Opolski	1 574 866	1 669 070	1 658 174	6 550	4 346
Podkarpacki	3 403 689	3 631 193	3 608 544	12 102	10 547
Podlaski	1 958 113	2 086 052	2 070 400	8 319	7 333
Pomorski	3 667 585	3 956 005	3 908 148	21 981	25 876
Śląski	7 834 612	8 375 214	8 275 234	21 886	78 094
Świętokrzyski	2 184 181	2 306 191	2 296 174	7 706	2 311
Warmińsko-Mazurski	2 274 670	2 417 487	2 402 644	12 320	2 523
Wielkopolski	5 751 860	6 148 343	6 095 916	34 960	17 467
Zachodniopomorski	2 792 425	2 984 885	2 948 370	16 705	19 810
Suma	64 116 621	68 582 927	67 894 483	320 232	368 212

Poniższe tabele prezentują podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały Funduszu w latach 2013-2016 w ujęciu kwotowym oraz dynamikę nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2014-2016.

Tabela nr 19 Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2013-2016

Oddział wojewódzki NFZ	Wartość nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej					Różnica projekt 2016 do	
	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2015 plan aktualnie obowiązujący	2016 projekt planu finansowego	planu pierwotnego 2015	planu aktualnego 2015
1	2	3	4	5	6	7=6-4	8=6-5
Dolnośląski	4 685 519	4 777 294	4 819 757	4 920 179	5 141 639	321 882	221 460
Kujawsko-Pomorski	3 356 097	3 413 967	3 471 244	3 518 154	3 688 560	217 316	170 406
Lubelski	3 503 399	3 568 141	3 652 860	3 681 167	3 875 055	222 195	193 888
Lubuski	1 615 592	1 681 260	1 670 809	1 710 369	1 782 200	111 391	71 831
Łódzki	4 189 660	4 270 390	4 406 322	4 446 143	4 692 601	286 279	246 458
Małopolski	5 184 133	5 282 552	5 478 279	5 539 231	5 874 004	395 725	334 773
Mazowiecki	8 914 448	9 079 226	9 175 349	9 401 095	9 954 428	779 079	553 333
Opolski	1 536 246	1 587 251	1 574 866	1 626 766	1 669 070	94 204	42 304
Podkarpacki	3 279 489	3 348 436	3 403 689	3 434 172	3 631 193	227 504	197 021
Podlaski	1 881 809	1 913 736	1 958 113	1 979 056	2 086 052	127 939	106 996
Pomorski	3 552 225	3 639 818	3 667 585	3 749 880	3 956 005	288 420	206 125
Śląski	7 471 710	7 628 473	7 834 612	7 946 910	8 375 214	540 602	428 304
Świętokrzyski	2 087 288	2 137 958	2 184 181	2 199 169	2 306 191	122 010	107 022
Warmińsko-Mazurski	2 234 813	2 273 662	2 274 670	2 319 743	2 417 487	142 817	97 744
Wielkopolski	5 531 837	5 613 477	5 751 860	5 802 989	6 148 343	396 483	345 354
Zachodniopomorski	2 711 897	2 792 267	2 792 425	2 882 801	2 984 885	192 460	102 084
Suma	61 736 162	63 007 909	64 116 621	65 157 824	68 582 927	4 466 306	3 425 103

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Tabela nr 20 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2014-2016

Oddział wojewódzki NFZ	2014 / 2013	plan 2015 (z 31-07-2014) / 2014	2016 / plan 2015 (z 31-07-2014)	2016 / plan 2015 (aktualny)
1	2	3	4	5
Dolnośląski	102,0%	100,9%	106,7%	104,5%
Kujawsko-Pomorski	101,7%	101,7%	106,3%	104,8%
Lubelski	101,8%	102,4%	106,1%	105,3%
Lubuski	104,1%	99,4%	106,7%	104,2%
Łódzki	101,9%	103,2%	106,5%	105,5%
Małopolski	101,9%	103,7%	107,2%	106,0%
Mazowiecki	101,8%	101,1%	108,5%	105,9%
Opolski	103,3%	99,2%	106,0%	102,6%
Podkarpacki	102,1%	101,7%	106,7%	105,7%
Podlaski	101,7%	102,3%	106,5%	105,4%
Pomorski	102,5%	100,8%	107,9%	105,5%
Śląski	102,1%	102,7%	106,9%	105,4%
Świętokrzyski	102,4%	102,2%	105,6%	104,9%
Warmińsko-Mazurski	101,7%	100,0%	106,3%	104,2%
Wielkopolski	101,5%	102,5%	106,9%	106,0%
Zachodniopomorski	103,0%	100,0%	106,9%	103,5%
Ogółem	102,1%	101,8%	107,0%	105,3%
Minimum	101,5%	99,2%	105,6%	102,6%
Maksimum	104,1%	103,7%	108,5%	106,0%

Planowane na rok 2016 nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej uwzględniają w szczególności:

- zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych;
- utrzymanie dotychczasowych zasad kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej;
- regulacje dotyczące tzw. „szybkiej ścieżki onkologicznej”;
- przepisy ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, w zakresie całkowitego budżetu na refundację obejmujące:
 - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
 - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi określonymi w przepisach ustawy o refundacji;
 - koszty leków stosowanych w chemioterapii określonych w przepisach ustawy o refundacji;
 - koszty leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), pod warunkiem że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;
 - koszty środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tekst jednolity - Dz. U. z 2015 r. poz. 594), pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;
- zabezpieczenie środków w pozycji B2.17 „rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych” na poziomie prognozowanego przez oddziały wojewódzkie NFZ wykonania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych.

Podziału środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej dokonali dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Dokonany przez dyrektorów poszczególnych OW NFZ podział środków na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2016 uwzględnia w szczególności:

- w rodzaju świadczeń podstawowa opieka zdrowotna - oszacowane przez poszczególne OW NFZ skutki wzrostu stawki kapitałowej lekarza poz, pielęgniarki i położnej poz oraz sfinansowania wg cen jednostkowych wydzielonych zadań pielęgniarki i położnej, przy uwzględnieniu wysokości stawki kapitałowej dla lekarza poz na poziomie 144 zł i założeniu, że wszyscy świadczeniodawcy będą realizować indywidualną formę sprawozdawczości z wykonanych badań diagnostycznych;
- w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - oszacowane przez poszczególne OW NFZ dodatkowe środki na sfinansowanie w trybie ambulatoryjnym diagnostyki onkologicznej;

- w rodzaju leczenie szpitalne - oszacowane przez poszczególne OW NFZ potrzeby, w tym m.in. na:
 - sfinansowanie skutków wprowadzenia nowego algorytmu określania ryczału dla Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych oraz planowane zmiany zasad wyliczania stawki ryczału dobowego dla Izb Przyjęć,
 - na świadczenia wysokospecjalistyczne (w części finansowanej z budżetu państwa),
 - na programy terapeutyczne (lekowe), w tym na leki w programach,
 - na zwiększenie dostępności w pozostałych zakresach świadczeń;
- w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień - przewidywany wzrost kosztów świadczeń wynikający z prowadzonej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji weryfikacji wyceny świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, sugerowanej przez środowisko medyczne zasadności wzrostu nakładów na ten rodzaj świadczeń oraz dodatkowo na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w tym rodzaju świadczeń;
- w rehabilitacji leczniczej - obserwowaną tendencję stałego wzrostu liczby pacjentów o ok. 2% rocznie oraz skutki wyodrębnienia w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, warunków realizacji świadczeń dla dzieci do rozpoczęcia edukacji szkolnej w rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego;
- w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej - skutki prognozowanego zwiększenia ceny za osobodzień oraz zwiększenie dostępności do świadczeń;
- w rodzaju świadczeń opieka paliatywna i hospicyjna - skutki prognozowanego zwiększenia ceny za poradę, skutki założonego wzrostu finansowania tego rodzaju świadczeń o ok. 5% w porównaniu do roku 2015 oraz zwiększenie dostępności do przedmiotowych świadczeń;
- w rodzaju świadczeń leczenie stomatologiczne – prognozowane skutki projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, zgodnie z którym od 1 września 2015 r. planowane są dwie zmiany niosące za sobą skutki finansowe: podniesienie do 8 r.ż. granicy wieku dzieci, objętych świadczeniem zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – za każdy ząb, przysługującego obecnie 1 raz do ukończenia 7 r.ż., w przypadku zębów szóstych oraz przywrócenie poprzedniego brzmienia przepisu dotyczącego możliwości udzielania świadczeń „rekonstrukcja aparatu ruchomego przy pacjencie w niewielkim zakresie” 12 razy w roku kalendarzowym (obecnie 1 raz), oraz skutki wnioskowanego przez środowisko medyczne zwiększenia dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci;
- w rodzaju leczenie uzdrowiskowe - oszacowane przez poszczególne OW NFZ dodatkowe potrzeby wynikające z sugerowanego przez środowisko medyczne wzrostu nakładów na leczenie uzdrowiskowe, w tym w szczególności wynikające z czasu oczekiwania w danym OW NFZ na potwierdzenie skierowania (tak, aby w miarę możliwości finansowych nie przekraczał on 18-tu m-cy w przypadku skierowania na leczenie uzdrowiskowe i 6-ciu m-cy w przypadku skierowania na szpitalne leczenie uzdrowiskowe);
- w rodzaju świadczeń pomoc doraźna i transport sanitarny – oszacowane przez poszczególne OW NFZ skutki planowanej w roku 2016 w porównaniu do roku 2015 waloryzacji nakładów na ten rodzaj świadczeń o prognozowany na rok 2016 wskaźnik inflacji (1,7%);

- w rodzaju świadczeń koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu – oszacowane przez poszczególne OW NFZ dodatkowe środki wynikające z rozpoznanych w tym zakresie potrzeb;
- w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie – skutki w szczególności przewidywanego zwiększenia liczby osób dializowanych (o około 5% rok do roku);
- w rodzaju świadczeń zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa – rozpoznane przez poszczególne OW NFZ potrzeby wynikające m.in. z regulacji zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U.poz.1565), i uwzględniające w szczególności:
 - znaczne zwiększenie limitów finansowania, w szczególności dla aparatów słuchowych, soczewek okularowych korekcyjnych, protez, wózków inwalidzkich,
 - wprowadzenie nowych wyrobów medycznych tzn. rękawów i nogawic uciskowych, ortezy recyprokalnej, urządzenia multifunkcyjnego, wózków inwalidzkich specjalnych,
 - wprowadzenia nowych zasad zaopatrzenia w niektóre wyroby medyczne np. dwa aparaty słuchowe, zmiana okresu użytkowania (na krótszy w porównaniu z wcześniej obowiązującym rozporządzeniem);
- w zakresie całkowitego budżetu na refundację – wartość oszacowanych przez poszczególne OW NFZ niezbędnych potrzeb.

Poniższa tabela przedstawia dynamikę nakładów na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej w 2016 roku w porównaniu do roku 2015.

Tabela nr 21 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń w latach 2015-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2015		2016		Różnica		Dynamika	
	plan /*	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	projekt planu	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	2016 - 2015		2016/2015	
1	2	3	4	5	6 = 4 - 2	7 = 5 - 3	8 = 4 / 2	9 = 5 / 3
podstawowa opieka zdrowotna	7 778 611	7 778 611	9 401 953	9 401 953	1 623 342	1 623 342	120,9%	120,9%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 281 581	5 481 280	5 461 431	5 674 755	179 850	193 475	103,4%	103,5%
leczenie szpitalne	28 441 093	31 219 271	29 863 378	32 912 435	1 422 285	1 693 164	105,0%	105,4%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 106 968	2 372 152	2 214 099	2 515 778	107 131	143 626	105,1%	106,1%
rehabilitacja lecznicza	2 011 454	2 149 602	2 057 285	2 203 812	45 831	54 210	102,3%	102,5%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 059 741	1 113 769	1 136 369	1 195 142	76 628	81 373	107,2%	107,3%
opieka paliatywna i hospicyjna	369 108	384 733	414 660	428 698	45 552	43 965	112,3%	111,4%
leczenie stomatologiczne	1 750 440	1 800 691	1 785 557	1 836 986	35 117	36 295	102,0%	102,0%
lecznictwo uzdrowiskowe	608 725	608 725	639 017	639 017	30 292	30 292	105,0%	105,0%
pomoc doraźna i transport sanitarny	49 444	49 444	46 999	46 999	-2 445	-2 445	95,1%	95,1%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	176 447	180 978	187 630	192 883	11 183	11 905	106,3%	106,6%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 617 263	1 761 715	1 696 248	1 849 800	78 985	88 085	104,9%	105,0%
zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	860 794	860 794	913 384	913 384	52 590	52 590	106,1%	106,1%
refundacja	7 785 930	7 785 930	7 640 834	7 640 834	-145 096	-145 096	98,1%	98,1%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej i refundacji leków	0	0	603 060	603 060	603 060	603 060	-	-
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	3 830 493	0	4 133 027	0	302 534	0	107,9%	-
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	388 529	568 926	387 996	527 391	-533	-41 535	99,9%	92,7%
Razem koszty świadczeń opieki zdrowotnej OW NFZ	64 116 621	64 116 621	68 582 927	68 582 927	4 466 306	4 466 306	107,0%	107,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Poniższa tabela przedstawia ustalenie wysokości całkowitego budżetu na refundację, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w 2016 roku w porównaniu do roku 2011.

Tabela nr 22 Całkowity budżet na refundację, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków

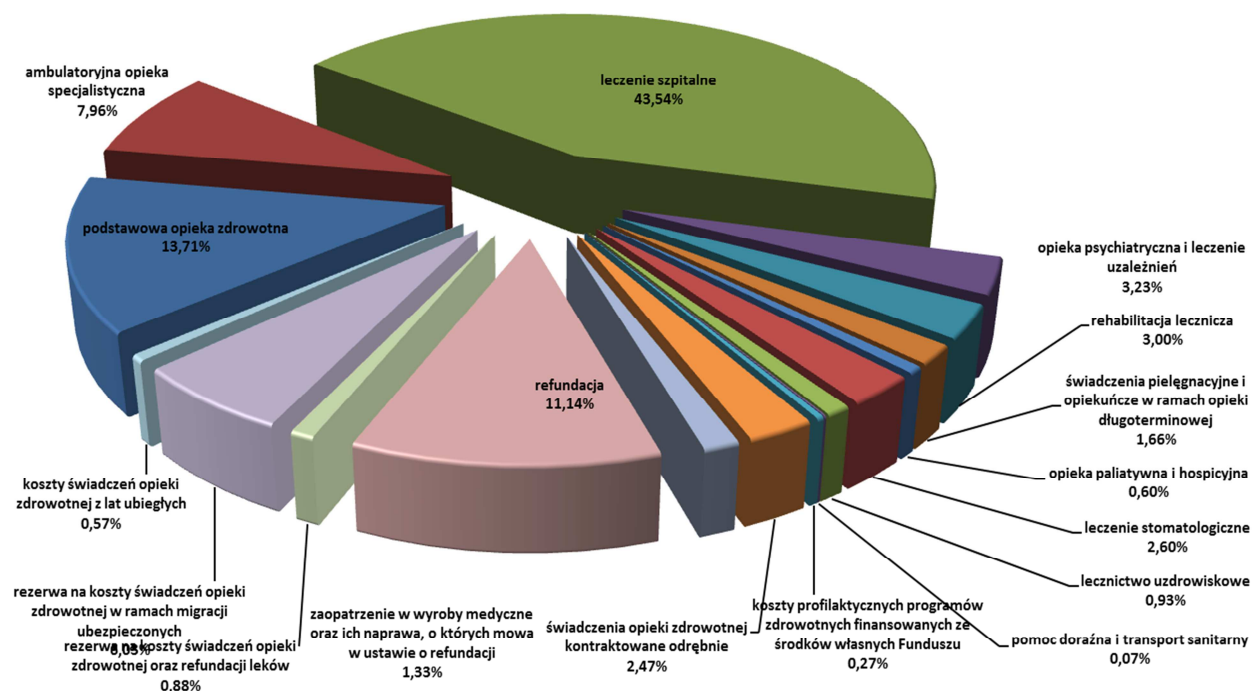
Oddział wojewódzki NFZ	2011 rok wykonanie /plan 2015	2016, w tym:				Różnica
			wykazane w wierszu Bn projektu planu	ujęte w rezerwie na migrację ubezpieczonych z przeznaczeniem na:		
				leki w programach	leki w chemioterapii	
1	2	3=4+5+6	4	5	6	7=3-2
Dolnośląski	840 312	862 674	851 026	10 343	1 305	22 362
Kujawsko- Pomorski	625 611	641 020	630 188	8 267	2 565	15 409
Lubelski	599 946	631 081	610 612	16 185	4 284	31 135
Lubuski	254 464	297 638	275 849	18 471	3 318	43 174
Łódzki	792 986	818 331	789 043	22 329	6 959	25 345
Małopolski	964 558	998 580	973 501	20 651	4 428	34 022
Mazowiecki	1 536 899	1 689 073	1 670 472	15 285	3 316	152 174
Opolski	258 400	267 882	252 464	12 224	3 194	9 482
Podkarpacki	534 482	565 482	534 476	25 173	5 833	31 000
Podlaski	320 115	320 115	308 682	8 037	3 396	0
Pomorski	669 118	702 400	677 830	21 642	2 928	33 282
Śląski	1 340 525	1 396 734	1 375 563	18 368	2 803	56 209
Świętokrzyski	361 783	380 600	365 374	12 785	2 441	18 817
Warmińsko- Mazurski	370 022	384 118	359 103	20 423	4 592	14 096
Wielkopolski	947 681	1 045 218	1 017 562	21 682	5 974	97 537
Zachodniopomorski	484 181	503 197	491 801	8 812	2 584	19 016
Suma	10 901 083	11 504 143	11 183 546	260 677	59 920	603 060

Różnica pomiędzy danymi dotyczącymi całkowitego budżetu na refundację zawartymi w kol. 3 ww. tabeli i danymi zawartymi w części tabelarycznej projektu planu finansowego wynika z faktu, że w pozycji B2.17 - rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych zostały ujęte środki w kwocie 320.597 tys. zł, na które składają się środki dotyczące pozycji B2.3.1.1 - leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi – w kwocie 260.677 tys. zł oraz pozycji B2.3.2.1 - leki stosowane w chemioterapii – w kwocie 59.920 tys. zł, dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej, jakie będą realizowane w ramach migracji ubezpieczonych.

Z chwilą rozwiązania rezerwy na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych środki, o których mowa wyżej, zostaną przesunięte do odpowiadających im pozycji planu finansowego. Tym samym całkowity budżet na refundację wskazany w pozycji Bn projektu planu finansowego na rok 2016 osiągnie wartość, o której mowa w kol. 3 powyższego zestawienia.

Planowaną na 2016 rok strukturę kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 2 – Struktura planowanych na rok 2016 nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Funduszu



Planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowane przez oddziały Funduszu stanowią 93,58% kosztów Funduszu.

3.4.4. Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie

Projekt planu finansowego nie zawiera danych dotyczących realizacji programów polityki zdrowotnej na zlecenie Ministerstwa Zdrowia, z uwagi na brak informacji w tym zakresie.

3.4.5. Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego

Tabela nr 23 Koszty ratownictwa medycznego w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Dolnośląski	139 322	139 228	139 214	139 214	99,9%	100,0%	100,0%
Kujawsko-Pomorski	109 579	109 405	109 515	109 515	99,8%	100,1%	100,0%
Lubelski	112 811	112 691	112 856	112 856	99,9%	100,1%	100,0%
Lubuski	64 661	65 344	65 338	65 338	101,1%	100,0%	100,0%
Łódzki	118 608	119 794	121 112	121 112	101,0%	101,1%	100,0%
Małopolski	138 397	139 169	141 204	141 204	100,6%	101,5%	100,0%
Mazowiecki	228 948	228 795	228 771	228 771	99,9%	100,0%	100,0%
Opolski	51 190	51 879	51 973	51 973	101,3%	100,2%	100,0%
Podkarpacki	106 449	106 378	106 590	106 590	99,9%	100,2%	100,0%
Podlaski	69 104	69 057	69 050	69 050	99,9%	100,0%	100,0%
Pomorski	103 162	103 396	104 110	104 110	100,2%	100,7%	100,0%
Śląski	198 899	199 375	198 241	198 241	100,2%	99,4%	100,0%
Świętokrzyski	56 472	56 434	56 428	56 428	99,9%	100,0%	100,0%
Warmińsko-Mazurski	91 885	91 824	91 814	91 814	99,9%	100,0%	100,0%
Wielkopolski	144 983	145 151	145 896	145 896	100,1%	100,5%	100,0%
Zachodniopomorski	100 028	100 028	99 952	99 952	100,0%	99,9%	100,0%
Suma	1 834 497	1 837 947	1 842 064	1 842 064	100,2%	100,2%	100,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego na rok 2016 określono opierając się na stanowisku Ministra Finansów wyrażonym w przedmiotowej sprawie w piśmie z dnia 7 maja 2015 r., znak: FS1.450.22.2015), tj. 1.842.064 tys. zł.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego stanowią 2,51% planowanych kosztów ogółem Funduszu na 2016 rok.

3.5. Koszty administracyjne

3.5.1. Informacje ogólne

Tabela nr 24 Koszty administracyjne w latach 2013-2016

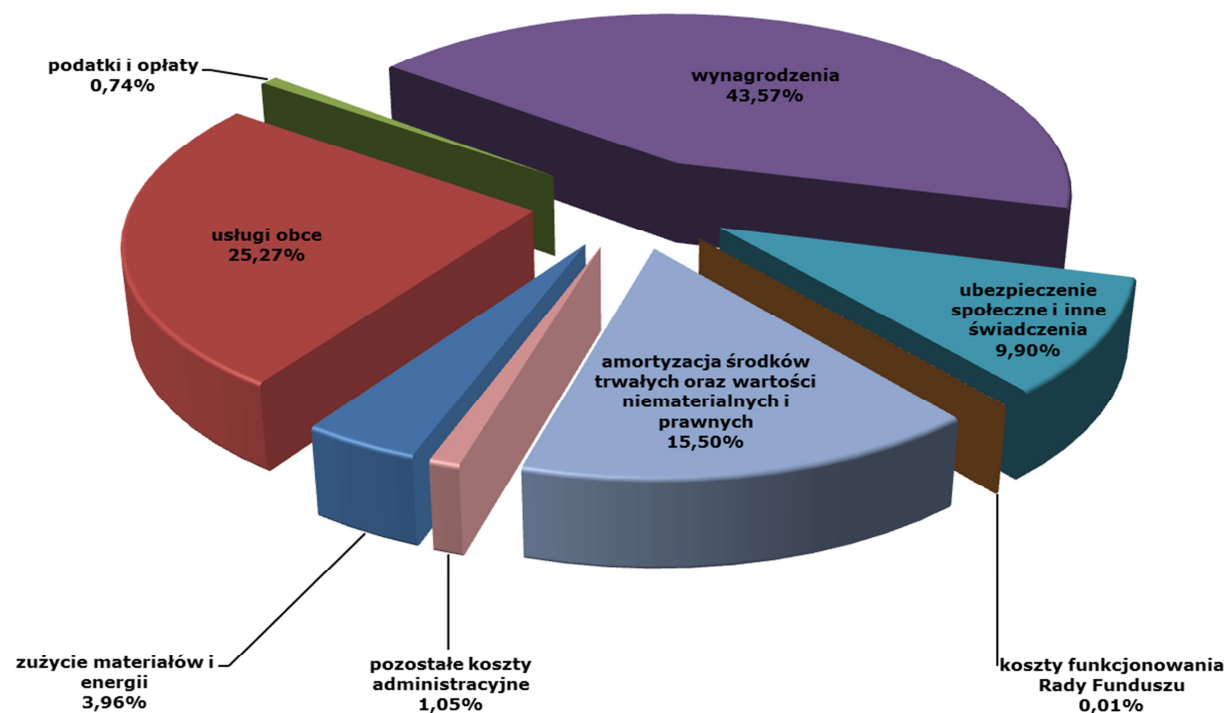
Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty administracyjne	606 660	628 340	722 603	734 789	103,6%	115,0%	101,7%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Na koszty administracyjne Funduszu składają się: zużycie materiałów i energii, usługi obce, podatki i opłaty, wynagrodzenia, świadczenia na rzecz pracowników z pochodnymi od wynagrodzeń, koszty funkcjonowania Rady NFZ, amortyzacja, pozostałe koszty administracyjne.

Planowaną na 2016 rok strukturę kosztów administracyjnych Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 3 – Struktura planowanych na rok 2016 kosztów administracyjnych Funduszu



Koszty administracyjne stanowią około 1,00% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.2. Zużycie materiałów i energii

Tabela nr 25 Koszty zużycia materiałów i energii w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Zużycie materiałów i energii	19 593	20 314	28 879	29 085	103,7%	142,2%	100,7%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozycja ta obejmuje w szczególności koszty zużycia materiałów biurowych, nakładów związanych z utrzymaniem i rozwojem systemu informatycznego, wyposażenia rzeczowego, paliw samochodowych oraz zużycia energii.

Koszty zużycia materiałów i energii stanowią około 3,96% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,04% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.3. Usługi obce

Tabela nr 26 Koszty usług obcych w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Usługi obce	131 026	149 968	178 534	185 702	114,5%	119,0%	104,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozycja ta obejmuje w szczególności koszty związane z usługami remontowymi, usługami telekomunikacyjnymi, usługami pocztowymi, opłatami czynszowymi i dzierżawnymi, usługami związanymi z utrzymaniem i rozwojem systemu informatycznego, dozorem mienia, sprzątnięciem pomieszczeń, wyposażeniem niematerialnym.

Dynamika kosztów usług obcych w roku 2016 w porównaniu do roku 2015, wyższa od prognozowanej na ten rok inflacji, jest skutkiem w szczególności m. in.: prognozowanego wzrostu kosztów usług w zakresie serwisowania i bieżącego utrzymania systemów informatycznych NFZ oraz serwisu i usługi utrzymania/konserwacji urządzeń sieciowych NFZ, w tym wynikających z nowych lub czasowo zawieszonych projektów, np.: projekt archiwizacji danych medycznych.

Koszty usług obcych stanowią około 25,27% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,25% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.4. Podatki i opłaty

Tabela nr 27 Podatki i opłaty w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Podatki i opłaty, w tym:	3 256	3 252	5 551	5 457	99,9%	170,7%	98,3%
podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	446	461	698	689	103,2%	151,5%	98,7%
podatek od nieruchomości	446	461	670	660	103,2%	145,5%	98,5%
opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	271	414	631	670	152,5%	152,6%	106,2%
VAT	14	8	34	20	55,5%	435,3%	58,8%
podatek akcyzowy	0	0	0	0	-	-	-
wpłaty na PFRON	2 400	2 190	3 824	3 705	91,3%	174,6%	96,9%
inne	124	180	364	373	144,8%	202,0%	102,5%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty podatków i opłat stanowią około 0,74% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.5. Wynagrodzenia

Tabela nr 28 Koszty wynagrodzeń w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Wynagrodzenia	309 462	311 759	316 802	320 184	100,7%	101,6%	101,1%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Zgodnie z przyjętym przez Radę Ministrów dokumentem pt. „WIELOLETNI PLAN FINANSOWY PAŃSTWA NA LATA 2015–2018”, zakładającym, iż od 2016 r. nastąpi stopniowe, w miarę poprawy sytuacji fiskalnej oraz w ramach limitu wydatków przewidzianego przez stabilizującą regułę wydatkową, zwiększanie funduszu wynagrodzeń, planowane na rok 2016 koszty wynagrodzeń ustalono uwzględniając wzrost funduszu wynagrodzeń o prognozowany na ten rok wskaźnik inflacji (1,7%) oraz zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzające elektroniczne potwierdzanie prawa do świadczeń świadczeniobiorców (e-WUŚ), oraz wynikające z wdrożenia przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej.

Ponadto uwzględniono środki jakie NFZ przewiduje otrzymać na ten rok na realizację projektów z udziałem środków unijnych, tj. na realizację projektów: „S.A.F.E. – Instytucje Społeczne na rzecz Przyszłej Europy”, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej (czteroletnia umowa partnerska nr 30-CE-0610722/00-58 podpisana 9 grudnia 2013 r.) oraz projektu

predefiniowanego pn. „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu” finansowanego ze środków Norweskiego Mechanizmu Finansowego 2009-2014 realizowanego w ramach Programu PL13 (umowa podpisana 9 grudnia 2013 r.).

Koszty wynagrodzeń stanowią około 43,57% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,44% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.6. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela nr 29 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	63 406	63 887	71 192	72 745	100,8%	111,4%	102,2%
składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	50 159	50 480	54 216	54 825	100,6%	107,4%	101,1%
składki na Fundusz Pracy	5 588	5 605	7 682	7 671	100,3%	137,1%	99,9%
składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0	0	0	0	-	-	-
pozostałe świadczenia	7 659	7 802	9 294	10 249	101,9%	119,1%	110,3%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników są pochodną planowanych na rok 2016 kosztów wynagrodzeń, zgodnie z uregulowaniami prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników Funduszu stanowią około 9,9% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,10% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.7. Koszty funkcjonowania Rady Funduszu

Tabela nr 30 Koszty funkcjonowania Rady Funduszu w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty funkcjonowania Rady Funduszu	15	12	50	50	79,1%	416,3%	100,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty funkcjonowania Rady Funduszu stanowią około 0,01% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,0001% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.8. Amortyzacja

Tabela nr 31 Amortyzacja w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Amortyzacja	76 089	75 523	113 861	113 861	99,3%	150,8%	100,0%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Szacowane w projekcie planu finansowego na rok 2016 koszty amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych wynikają z planowanej amortyzacji majątku Funduszu oraz z założeń finansowych przyjmowanych do rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych. Wartość amortyzacji wynikająca z założeń do rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych została w całości ujęta w planie Centrali Funduszu. Z chwilą rozpoczęcia realizacji rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych na rok 2016 koszty amortyzacji dotyczące zrealizowanych zadań inwestycyjnych OW NFZ zostaną ujęte w planach oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Udział kosztów amortyzacji w kosztach administracyjnych wynosi około 15,5% natomiast w odniesieniu do kosztów ogółem Funduszu wynosi 0,16%.

3.5.9. Pozostałe koszty administracyjne

Tabela nr 32 Pozostałe koszty administracyjne w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe koszty administracyjne	3 813	3 625	7 734	7 705	95,1%	213,4%	99,6%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozycja ta obejmuje w szczególności koszty związane z ubezpieczeniem mienia Funduszu, podróżami służbowymi, innymi należnościami dla pracowników wynikającymi z przepisów prawa pracy.

Pozostałe koszty administracyjne stanowią 1,05% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

3.6. Pozostałe koszty

3.6.1. Informacje ogólne

Tabela nr 33 Pozostałe koszty w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe koszty	98 440	152 960	257 828	293 358	155,4%	168,6%	113,8%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Pozostałe koszty Funduszu obejmują: koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia oraz recept, rezerwy na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych, inne rezerwy, inne koszty, w tym: koszty sądowe, zapłacone kary, grzywny i odszkodowania, wartość sprzedanych towarów i materiałów, wartość zbytych niefinansowych aktywów trwałych, odpisy aktualizujące należności, pozostałe odpisy aktualizujące, pozostałe koszty.

Koszty pozostałej działalności stanowią 0,4% kosztów ogółem Funduszu.

3.6.2. Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept

Tabela nr 34 Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	677	405	878	952	59,8%	216,7%	108,4%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept stanowią około 0,001% kosztów ogółem Funduszu.

3.6.3. Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych

Tabela nr 35 Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	81 024	68 593	228 788	205 568	84,7%	333,5%	89,9%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Zawiazywanie rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w głównej mierze związane jest z następującymi czynnikami:

- orzeczeniem Sądu Najwyższego z 30 marca 2006 roku w sprawie roszczeń szpitali wobec Funduszu o zwrot kosztów realizacji przepisów tzw. „ustawy 203”,
- świadczeniami ponadumownymi (ponadlimitowymi).

Sąd Najwyższy w dniu 30 marca 2006 roku, po rozpoznaniu w składzie 7 sędziów na rozprawie w Izbie Cywilnej zagadnienia prawnego dotyczącego roszczeń szpitali wobec Narodowego Funduszu Zdrowia o zwrot kosztów realizacji przepisów tzw. „ustawy 203”, orzekł, iż artykuł 4a ustawy z dnia 19 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 z późn. zm.) stanowi - w związku z art. 56 k.c. - podstawę roszczenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w stosunku do kasy chorych (Narodowego Funduszu Zdrowia) o zwrot kosztów

zwiększonego wynagrodzenia pracowników, jeżeli zakład ten, mimo prawidłowego gospodarowania środkami uzyskanymi na podstawie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, nie mógł tych kosztów pokryć w całości lub w części.

W kwestii rezerw wynikających z pozwów świadczeniodawców z tytułu wykonywania świadczeń ponadumownych (ponadlimitowych) w świetle dotychczasowych rozstrzygnięć sądowych egzekucji podlegają kwoty wynikające z nieopłaconych przez Fundusz świadczeń ratujących życie lub świadczeń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia utraty zdrowia. W roku 2011 w porównaniu do roku 2010 odnotowano wzrost świadczeń ponadumownych. Ich wartość w roku 2011 wyniosła 1 814,5 mln zł i stanowiła około 3,12% zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. W roku 2012 wysokość świadczeń ponadumownych wyniosła 1 463,79 mln zł, i stanowiła około 2,44% zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. W roku 2013 wysokość świadczeń ponadumownych wyniosła 953,62 mln zł, a w roku 2014 wyniosła 842,65 mln zł.

Uwzględniając malejącą tendencję wartości nadwykonań zrealizowanych w latach 2011-2014 oraz mając na uwadze zidentyfikowane potrzeby w poszczególnych rodzajach świadczeń, wysokość przedmiotowej rezerwy ograniczono do szacowanego przez Fundusz niezbędnego minimum.

W przypadku konieczności zwiększenia środków w tej pozycji planu wynikającej z negatywnych dla NFZ rozstrzygnięć w toczących się i mogących pojawić się w przyszłości sprawach sądowych do poziomu minimalizującego ryzyko zagrożenia dla bezpieczeństwa gospodarki finansowej Funduszu, niezbędne zwiększenia będą dokonywane w drodze stosownej zmiany planu finansowego w trakcie jego realizacji.

Koszty rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych stanowią około 0,28 % kosztów ogółem Funduszu.

3.6.4. Inne rezerwy

Tabela nr 36 Inne rezerwy w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Inne rezerwy	180	46 737	0	64 045	25956,3%	0,0%	-

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

W związku z projektem ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia (KRM-10-51-15), w pozycji tej ujęto koszty związane z projektowanymi regulacjami w zakresie prowadzenia kart ubezpieczenia zdrowotnego, kart profesjonalisty (medycznych i technicznych), w tym koszty utrzymania infrastruktury, koszty umów serwisowych urządzeń informatycznych, itp., w wysokości wynikającej z przedmiotowego projektu ustawy.

W przypadku wejścia w życie projektowanych regulacji środki ujęte w rezerwie zostaną, w drodze stosownej zmiany planu finansowego NFZ, przesunięte do właściwych pozycji planu finansowego.

Wartość przedmiotowej rezerwy stanowi 0,09% kosztów Funduszu.

3.6.5. Inne koszty

Tabela nr 37 Inne koszty w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Inne koszty	16 559	37 225	28 162	22 793	224,8%	75,7%	80,9%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Inne koszty Funduszu obejmują: koszty sądowe, zapłacone kary, grzywny, odszkodowania, wartość sprzedanych towarów i materiałów, odpis aktualizujący należności, wartość zbytych niefinansowych aktywów trwałych, pozostałe odpisy aktualizujące, pozostałe.

Ze względu na dużą zmienność realizacji ww. kosztów oraz trudności w prognozowaniu większości tytułów wchodzących w skład tej grupy kosztów, prognozowaną wartość tej pozycji przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania.

Inne koszty stanowią około 0,03% kosztów Funduszu.

3.7. Koszty finansowe

Tabela nr 38 Koszty finansowe w latach 2013-2016

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 wykonanie	2014 wykonanie	2015 plan *	2016 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2014/2013	2015/2014	2016/2015
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowe	35 112	40 707	95 642	90 266	115,9%	235,0%	94,4%

/* Plan finansowy na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, w dniu 31 lipca 2014 r.

Koszty finansowe obejmują: odsetki za zwłokę w spłacie zobowiązań (w tym zapłacone odsetki od wyroków sądowych dotyczących: świadczeń opieki zdrowotnej oraz Kodeksu Pracy), utworzone rezerwy na odsetki, ujemne różnice kursowe oraz pozostałe koszty finansowe.

W latach 2010-2014 koszty w tym segmencie wyniosły odpowiednio: 19.613,01 tys. zł, 43.514,68 tys. zł, 29.566,95 tys. zł, 35.111,91 tys. zł i 40.706,58 tys. zł. Większą część kosztów stanowiły rezerwy na odsetki oraz ujemne różnice kursowe.

Wartość planowanych na rok 2016 środków w tej pozycji wynika w szczególności ze zgłoszonego przez oddziały Funduszu zapotrzebowania, w związku z toczącymi się postępowaniami sądowymi.

W roku 2016 prognozowane koszty finansowe stanowią około 0,12% kosztów Funduszu.

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
1	Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1 + 1.2)	69 273 291
1.1	od ZUS	65 844 312
1.2	od KRUS	3 428 979
2	Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1 + 2.2)	0
2.1	w stosunku do ZUS	0
2.2	w stosunku do KRUS	0
3	Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1+3.2)	185 000
3.1	od ZUS	200 000
3.2	od KRUS	-15 000
4	Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1 + 4.2)	134 823
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	131 689
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	3 134
5	Odpis na taryfikację świadczeń, o którym mowa w art. 31t ust. 5-8 ustawy	48 492
A	Przychody netto z działalności (1-2+3-4-5) + A1 + A2 + A3 + A4	71 963 357
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji	157 873
A2	przychody z tytułu realizacji zadań zleconych	0
A3	dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 2b, 3 i 3b ustawy	688 444
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 842 064
B	Koszty realizacji zadań (B1 + B2 + B3 + B4)	72 038 663
B1	Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	692 733
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1 + ... + B2.19)	69 503 866
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	9 401 953
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 461 431
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	29 863 378
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	2 658 880
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	2 416 386
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 240 254
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	523 266
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 214 099
B2.5	rehabilitacja lecznicza	2 057 285
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuncze w ramach opieki długoterminowej	1 136 369
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	414 660
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 785 557
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	639 017
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	46 999
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	187 630
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 696 248
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	913 384
B2.14	refundacja, z tego:	7 640 834
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	7 610 878
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	22 369
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	7 587
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	535 079
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	603 060
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	603 060
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 133 027
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	387 996
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	385 860
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 842 064
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	11 183 546
C	Wynik na działalności (A - B)	-75 306

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
D	Koszty administracyjne (D1 + ... + D8)	734 789
D1	zużycie materiałów i energii	29 085
D2	usługi obce	185 702
D3	podatki i opłaty, z tego:	5 457
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	689
D3.1.1	podatek od nieruchomości	660
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	670
D3.3	VAT	20
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	3 705
D3.6	inne	373
D4	wynagrodzenia, w tym:	320 184
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 366
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	72 745
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	54 825
D5.2	składki na Fundusz Pracy	7 671
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	10 249
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	113 861
D8	pozostałe koszty administracyjne	7 705
E	Pozostałe przychody	211 413
F	Pozostałe koszty (F1+ ... +F4)	293 358
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	952
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	205 568
F3	inne rezerwy	64 045
F4	inne koszty	22 793
G	Przychody finansowe (G1 + G2)	56 090
G1	odsetki uzyskane z lokat	56 090
G2	inne przychody finansowe	0
H	Koszty finansowe	90 266
I	Wynik brutto na całokształcie działalności (C - D + E - F + G - H)	-926 216
J	Zyski i straty nadzwyczajne (J1 - J2)	0
J1	zyski nadzwyczajne - wielkość dodatnia	0
J2	straty nadzwyczajne - wielkość ujemna	0
K	Wynik finansowy ogółem brutto (I + J)	-926 216
L	Inne obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (w tym CIT)	0
M	Wynik finansowy ogółem netto (K-L)	-926 216
N	Przychody - ogółem	72 365 683
O	Koszty - ogółem	73 291 899

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	920 939
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	0
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	0
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	0
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	0
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	0
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	0
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0
B2.5	rehabilitacja lecznicza	0
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	0
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	0
B2.8	leczenie stomatologiczne	0
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	0
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	0
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	0
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	0
B2.14	refundacja, w tym:	0
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	0
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	0
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	0
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	535 079
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	385 860
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	0
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	0
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	225 834
D1	zużycie materiałów i energii	5 183
D2	usługi obce	111 823
D3	podatki i opłaty, w tym:	728
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	100
D3.1.1	podatek od nieruchomości	100
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	94
D3.3	VAT	17
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	402
D3.6	inne	115
D4	wynagrodzenia, w tym:	33 177
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	256
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 378
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	5 705
D5.2	składki na Fundusz Pracy	815
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 858
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	64 368
D8	pozostałe koszty administracyjne	2 127
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	66 174
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	625
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 182
F3	inne rezerwy	64 045
F4	inne koszty	322
H.	Koszty finansowe	30 182

Koszty Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego OW NFZ na rok 2015
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	68 582 927
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	9 401 953
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 461 431
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	29 863 378
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	2 658 880
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	2 416 386
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 240 254
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	523 266
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 214 099
B2.5	rehabilitacja lecznicza	2 057 285
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 136 369
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	414 660
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 785 557
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	639 017
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	46 999
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	187 630
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 696 248
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	913 384
B2.14	refundacja, w tym:	7 640 834
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	7 610 878
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	22 369
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	7 587
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	603 060
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	603 060
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 133 027
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	387 996
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 842 064
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	11 183 546
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	508 955
D1	zużycie materiałów i energii	23 902
D2	usługi obce	73 879
D3	podatki i opłaty, w tym:	4 729
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	589
D3.1.1	podatek od nieruchomości	560
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	576
D3.3	VAT	3
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	3 303
D3.6	inne	258
D4	wynagrodzenia, w tym:	287 007
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 110
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	64 367
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	49 120
D5.2	składki na Fundusz Pracy	6 856
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	8 391
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	49 493
D8	pozostałe koszty administracyjne	5 578
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	227 184
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	327
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	204 386
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	22 471
H.	Koszty finansowe	60 084

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	5 141 639
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	707 500
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	405 255
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 254 177
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	195 682
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	177 411
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	106 925
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	42 014
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	168 680
B2.5	rehabilitacja lecznicza	154 996
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	96 453
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	36 200
B2.8	leczenie stomatologiczne	122 650
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	60 632
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	4 476
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	14 727
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	119 607
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	71 300
B2.14	refundacja, w tym:	609 239
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	607 239
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 000
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	22 362
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	22 362
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	264 072
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	29 313
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	139 214
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	851 026
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	36 699
D1	zużycie materiałów i energii	1 913
D2	usługi obce	4 377
D3	podatki i opłaty, w tym:	496
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	97
D3.1.1	podatek od nieruchomości	71
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	72
D3.3	VAT	1
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	325
D3.6	inne	1
D4	wynagrodzenia, w tym:	20 748
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 654
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 423
D5.2	składki na Fundusz Pracy	415
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	816
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	4 158
D8	pozostałe koszty administracyjne	353
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	17 712
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	16 052
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 660
H.	Koszty finansowe	1 981

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	3 688 560
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	524 004
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	276 468
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 646 914
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	142 958
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	127 031
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	73 973
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	40 902
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	113 739
B2.5	rehabilitacja lecznicza	89 566
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	50 961
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	30 080
B2.8	leczenie stomatologiczne	93 325
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	34 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 443
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	12 543
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	101 503
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	46 043
B2.14	refundacja, w tym:	446 846
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	446 020
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	559
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	267
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	15 409
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	15 409
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	188 374
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	15 342
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	109 515
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	630 188
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	28 082
D1	zużycie materiałów i energii	1 151
D2	usługi obce	3 995
D3	podatki i opłaty, w tym:	224
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	38
D3.1.1	podatek od nieruchomości	38
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	16
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	160
D3.6	inne	10
D4	wynagrodzenia, w tym:	14 562
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	20
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 266
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 432
D5.2	składki na Fundusz Pracy	275
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	559
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	4 500
D8	pozostałe koszty administracyjne	384
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	40 101
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	38 601
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 500
H.	Koszty finansowe	19 735

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	3 875 055
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	524 500
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	281 600
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 696 549
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	133 966
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	120 200
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	74 116
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	27 939
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	128 735
B2.5	rehabilitacja lecznicza	109 400
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	57 300
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	17 300
B2.8	leczenie stomatologiczne	122 700
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	40 600
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 300
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	9 700
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	84 000
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	47 000
B2.14	refundacja, w tym:	431 338
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	428 838
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	2 200
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	300
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	31 135
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	31 135
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	272 898
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	17 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	112 856
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	610 612
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	25 102
D1	zużycie materiałów i energii	862
D2	usługi obce	3 323
D3	podatki i opłaty, w tym:	256
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	31
D3.1.1	podatek od nieruchomości	31
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	217
D3.6	inne	8
D4	wynagrodzenia, w tym:	15 211
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	144
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 410
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 615
D5.2	składki na Fundusz Pracy	373
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	422
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 670
D8	pozostałe koszty administracyjne	370
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	41 705
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	5
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	40 500
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 200
H.	Koszty finansowe	5 000

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	1 782 200
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	246 200
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	149 000
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	657 633
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	56 700
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	51 600
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	27 800
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	9 000
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	84 000
B2.5	rehabilitacja lecznicza	47 940
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	21 500
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	10 800
B2.8	leczenie stomatologiczne	43 350
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	14 200
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 634
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 500
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	41 840
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	26 000
B2.14	refundacja, w tym:	172 075
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	171 575
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	300
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	200
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	43 174
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	43 174
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	215 354
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	2 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	65 338
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	275 849
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	18 143
D1	zużycie materiałów i energii	750
D2	usługi obce	2 850
D3	podatki i opłaty, w tym:	83
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	14
D3.1.1	podatek od nieruchomości	14
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	46
D3.6	inne	23
D4	wynagrodzenia, w tym:	8 622
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	43
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 935
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 482
D5.2	składki na Fundusz Pracy	211
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	242
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 600
D8	pozostałe koszty administracyjne	303
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	4 280
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	3 730
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	550
H.	Koszty finansowe	750

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	4 692 601
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	612 216
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	321 578
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 081 906
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	184 672
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	165 973
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	73 119
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	26 909
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	142 669
B2.5	rehabilitacja lecznicza	113 911
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	51 456
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	23 348
B2.8	leczenie stomatologiczne	114 925
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	43 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 420
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	10 773
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	106 339
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	61 391
B2.14	refundacja, w tym:	570 816
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	569 433
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	945
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	438
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	25 345
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	25 345
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	347 315
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	63 193
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	121 112
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	789 043
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	30 323
D1	zużycie materiałów i energii	1 216
D2	usługi obce	5 423
D3	podatki i opłaty, w tym:	314
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	14
D3.1.1	podatek od nieruchomości	14
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	18
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	278
D3.6	inne	4
D4	wynagrodzenia, w tym:	17 725
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	90
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 974
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 047
D5.2	składki na Fundusz Pracy	434
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	493
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 385
D8	pozostałe koszty administracyjne	286
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	15 800
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	15 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	800
H.	Koszty finansowe	5 000

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	5 874 004
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	805 502
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	502 695
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 563 919
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	266 532
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	239 371
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	108 053
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	54 411
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	167 865
B2.5	rehabilitacja lecznicza	187 496
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	125 022
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	39 682
B2.8	leczenie stomatologiczne	188 831
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	51 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 701
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	13 463
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	156 137
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	76 000
B2.14	refundacja, w tym:	645 697
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	641 697
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 000
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	34 022
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	34 022
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	306 819
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	8 153
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	141 204
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	973 501
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	42 695
D1	zużycie materiałów i energii	1 728
D2	usługi obce	7 173
D3	podatki i opłaty, w tym:	286
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	24
D3.1.1	podatek od nieruchomości	24
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	53
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	150
D3.6	inne	59
D4	wynagrodzenia, w tym:	22 461
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	24
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	5 042
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 861
D5.2	składki na Fundusz Pracy	550
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	631
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 700
D8	pozostałe koszty administracyjne	305
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	19 360
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	16 095
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	3 265
H.	Koszty finansowe	300

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	9 954 428
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 355 573
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	791 226
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	4 639 799
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	436 942
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	408 609
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	217 406
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	81 679
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	334 744
B2.5	rehabilitacja lecznicza	394 110
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	149 374
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	43 587
B2.8	leczenie stomatologiczne	208 290
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	102 890
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	7 936
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	23 102
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	255 968
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	120 000
B2.14	refundacja, w tym:	1 028 010
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 023 657
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	2 884
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 469
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	152 174
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	152 174
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	329 645
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	18 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	228 771
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	1 670 472
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	68 410
D1	zużycie materiałów i energii	2 982
D2	usługi obce	12 353
D3	podatki i opłaty, w tym:	489
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	29
D3.1.1	podatek od nieruchomości	29
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	43
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	388
D3.6	inne	29
D4	wynagrodzenia, w tym:	41 165
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	71
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	9 208
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	7 076
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 009
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 123
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 008
D8	pozostałe koszty administracyjne	1 205
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	26 090
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	21 967
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	4 123
H.	Koszty finansowe	12 260

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	1 669 070
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	227 309
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	120 402
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	662 670
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	50 024
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	44 869
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	18 130
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	5 673
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	51 073
B2.5	rehabilitacja lecznicza	47 949
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	44 455
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	11 539
B2.8	leczenie stomatologiczne	44 801
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	12 700
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 325
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	4 655
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	33 625
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	24 000
B2.14	refundacja, w tym:	192 440
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	191 730
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	600
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	110
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	9 482
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	9 482
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	178 645
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	2 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	51 973
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	252 464
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	16 185
D1	zużycie materiałów i energii	1 015
D2	usługi obce	2 277
D3	podatki i opłaty, w tym:	174
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	0
D3.1.1	podatek od nieruchomości	0
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	8
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	160
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	8 789
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	20
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 972
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 511
D5.2	składki na Fundusz Pracy	215
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	246
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 755
D8	pozostałe koszty administracyjne	203
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	7 678
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	5 700
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 978
H.	Koszty finansowe	1 238

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	3 631 193
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	493 400
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	277 017
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 499 770
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	134 382
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	123 777
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	46 862
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	19 699
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	105 920
B2.5	rehabilitacja lecznicza	138 661
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	94 202
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	27 000
B2.8	leczenie stomatologiczne	104 593
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	32 594
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 166
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	7 750
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	83 029
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	46 500
B2.14	refundacja, w tym:	360 000
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	354 000
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	5 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 000
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	31 000
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	31 000
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	281 591
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	45 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	106 590
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	534 476
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	26 293
D1	zużycie materiałów i energii	1 333
D2	usługi obce	3 757
D3	podatki i opłaty, w tym:	141
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	27
D3.1.1	podatek od nieruchomości	27
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	13
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	65
D3.6	inne	36
D4	wynagrodzenia, w tym:	13 801
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	10
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 097
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 372
D5.2	składki na Fundusz Pracy	338
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	387
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 900
D8	pozostałe koszty administracyjne	264
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	7 194
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	6 394
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	800
H.	Koszty finansowe	810

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	2 086 052
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	286 500
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	190 800
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	890 614
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	75 977
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	67 659
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	36 030
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	17 623
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	82 500
B2.5	rehabilitacja lecznicza	57 750
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	28 420
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	12 910
B2.8	leczenie stomatologiczne	64 000
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	20 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 475
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	6 000
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	42 200
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	28 200
B2.14	refundacja, w tym:	223 400
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	221 430
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 550
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	420
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	146 283
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	5 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	69 050
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	308 682
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	16 207
D1	zużycie materiałów i energii	710
D2	usługi obce	1 088
D3	podatki i opłaty, w tym:	243
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	19
D3.1.1	podatek od nieruchomości	19
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	53
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	165
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	9 778
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 199
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 681
D5.2	składki na Fundusz Pracy	240
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	278
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 917
D8	pozostałe koszty administracyjne	272
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	2 016
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 110
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	906
H.	Koszty finansowe	372

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	3 956 005
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	551 334
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	331 400
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 669 660
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	136 207
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	124 702
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	59 831
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	30 589
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	140 394
B2.5	rehabilitacja lecznicza	106 965
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	43 666
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	23 500
B2.8	leczenie stomatologiczne	103 548
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	26 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 485
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	11 429
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	103 455
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	51 000
B2.14	refundacja, w tym:	489 257
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	488 257
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	800
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	200
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	33 282
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	33 282
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	258 324
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	10 806
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	104 110
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	677 830
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	32 795
D1	zużycie materiałów i energii	1 827
D2	usługi obce	3 498
D3	podatki i opłaty, w tym:	300
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	51
D3.1.1	podatek od nieruchomości	51
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	25
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	204
D3.6	inne	20
D4	wynagrodzenia, w tym:	18 723
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 205
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 218
D5.2	składki na Fundusz Pracy	459
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	528
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 980
D8	pozostałe koszty administracyjne	262
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	8 813
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	27
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	6 273
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 513
H.	Koszty finansowe	3 970

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	8 375 214
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 135 000
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	721 938
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	3 707 702
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	339 706
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	309 110
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	158 734
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	64 704
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	287 438
B2.5	rehabilitacja lecznicza	240 068
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	189 401
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	49 820
B2.8	leczenie stomatologiczne	201 890
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	70 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	4 372
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	28 305
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	216 316
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	129 910
B2.14	refundacja, w tym:	945 540
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	944 403
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	966
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	171
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	56 209
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	56 209
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	331 305
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	60 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	198 241
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	1 375 563
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	63 567
D1	zużycie materiałów i energii	2 962
D2	usługi obce	8 177
D3	podatki i opłaty, w tym:	742
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	120
D3.1.1	podatek od nieruchomości	120
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	10
D3.3	VAT	2
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	587
D3.6	inne	23
D4	wynagrodzenia, w tym:	37 610
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	250
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 428
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	6 465
D5.2	składki na Fundusz Pracy	921
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 042
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 353
D8	pozostałe koszty administracyjne	295
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	2 751
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	245
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 828
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	678
H.	Koszty finansowe	1 355

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	2 306 191
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	286 747
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	160 282
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	915 047
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	80 948
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	68 360
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	43 245
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	18 201
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	63 701
B2.5	rehabilitacja lecznicza	71 256
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	43 710
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	17 848
B2.8	leczenie stomatologiczne	61 213
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	25 425
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 526
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 874
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	50 176
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	30 040
B2.14	refundacja, w tym:	259 996
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	259 606
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	190
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	200
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	18 817
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	18 817
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	224 869
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	69 664
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	56 428
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	365 374
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	18 319
D1	zużycie materiałów i energii	962
D2	usługi obce	2 103
D3	podatki i opłaty, w tym:	61
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	7
D3.1.1	podatek od nieruchomości	7
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	17
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	37
D3.6	inne	0
D4	wynagrodzenia, w tym:	10 573
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	35
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 391
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 817
D5.2	składki na Fundusz Pracy	259
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	315
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 050
D8	pozostałe koszty administracyjne	179
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	10 839
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	10 239
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	600
H.	Koszty finansowe	3 885

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016

Koszty Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	2 417 487
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	344 149
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	197 672
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	950 661
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	71 255
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	64 711
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	39 718
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	18 283
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	76 043
B2.5	rehabilitacja lecznicza	68 115
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	34 599
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	15 227
B2.8	leczenie stomatologiczne	81 797
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	20 876
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 900
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	6 858
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	60 142
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	32 000
B2.14	refundacja, w tym:	262 013
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	261 343
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	520
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	150
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	14 096
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	14 096
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	250 339
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	91 814
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	359 103
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	19 141
D1	zużycie materiałów i energii	903
D2	usługi obce	2 070
D3	podatki i opłaty, w tym:	118
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	38
D3.1.1	podatek od nieruchomości	35
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	5
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	72
D3.6	inne	3
D4	wynagrodzenia, w tym:	11 076
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	30
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 478
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 904
D5.2	składki na Fundusz Pracy	271
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	303
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 333
D8	pozostałe koszty administracyjne	163
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	946
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	209
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	737
H.	Koszty finansowe	45

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016
Koszty Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	6 148 343
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	886 783
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	491 369
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 678 529
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	224 722
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	204 799
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	106 206
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	45 224
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	188 777
B2.5	rehabilitacja lecznicza	157 950
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	68 021
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	43 681
B2.8	leczenie stomatologiczne	143 903
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	61 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 400
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	17 631
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	171 189
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	86 000
B2.14	refundacja, w tym:	670 002
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	668 002
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 500
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	500
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	97 537
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	97 537
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	342 071
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	40 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	145 896
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	1 017 562
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	45 836
D1	zużycie materiałów i energii	2 563
D2	usługi obce	8 828
D3	podatki i opłaty, w tym:	547
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	51
D3.1.1	podatek od nieruchomości	51
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	237
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	253
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	23 153
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	123
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	5 186
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 980
D5.2	składki na Fundusz Pracy	567
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	639
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 048
D8	pozostałe koszty administracyjne	511
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	20 800
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	50
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	20 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	750
H.	Koszty finansowe	3 200

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2016
Koszty Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2016
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.19)	2 984 885
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	415 236
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	242 729
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 347 828
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	128 207
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	118 204
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	50 106
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	20 416
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	77 821
B2.5	rehabilitacja lecznicza	71 152
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	37 829
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	12 138
B2.8	leczenie stomatologiczne	85 741
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	23 100
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 440
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	9 320
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	70 722
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	38 000
B2.14	refundacja, w tym:	334 165
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	333 648
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	355
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	162
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	19 016
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	19 016
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	195 123
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	2 525
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	99 952
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	491 801
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	21 158
D1	zużycie materiałów i energii	1 025
D2	usługi obce	2 587
D3	podatki i opłaty, w tym:	255
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	29
D3.1.1	podatek od nieruchomości	29
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	6
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	196
D3.6	inne	24
D4	wynagrodzenia, w tym:	13 010
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	50
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 922
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 236
D5.2	składki na Fundusz Pracy	319
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	367
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 136
D8	pozostałe koszty administracyjne	223
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	1 099
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	688
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	411
H.	Koszty finansowe	183