**Narodowy Fundusz Zdrowia**

**PROGNOZA PRZYCHODÓW
NA LATA 2021 - 2023**

**PREZES**

**NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

**ADAM NIEDZIELSKI**

/podpisano podpisem elektronicznym/

**SPIS TREŚCI**

[1. WSTĘP. 3](#_Toc8990329)

[2. SKŁADKA NALEŻNA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI. 4](#_Toc8990330)

[2.1. dane bazowe. 4](#_Toc8990331)

[2.1.1. Dane przekazane przez ZUS. 4](#_Toc8990332)

[2.1.2. Dane przekazane przez KRUS. 4](#_Toc8990333)

[2.1.3. Segmentacja danych ZUS i KRUS. 5](#_Toc8990334)

[2.1.4. Niedoszacowanie przypisu składki przez ZUS i KRUS. 5](#_Toc8990335)

[2.2. Procedura szacowania przychodów ze składek. 6](#_Toc8990336)

[2.2.1. Przygotowanie danych bazowych za 2018 r. 6](#_Toc8990337)

[2.2.2. Wskaźniki wzrostu. 7](#_Toc8990338)

[3. ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ. 8](#_Toc8990339)

[4. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK. 9](#_Toc8990340)

[5. PODSUMOWANIE PROGNOZY PRZYCHODÓW ZE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE. 9](#_Toc8990341)

[6. ODPIS DLA AGENCJI. 11](#_Toc8990342)

[7. PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH. 11](#_Toc8990343)

[8. PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI. 12](#_Toc8990344)

[9. DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2B i 2C USTAWY. 13](#_Toc8990345)

[10. DOTACJA Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO. 13](#_Toc8990346)

[11. DOTACJA PODMIOTOWA Z BUDŻETU PAŃSTWA, O KTÓREJ MOWA
W ART. 97 UST. 8A USTAWY. 14](#_Toc8990347)

[12. POZOSTAŁE PRZYCHODY. 15](#_Toc8990348)

[13. PRZYCHODY FINANSOWE. 16](#_Toc8990349)

[14. PODSUMOWANIE. 17](#_Toc8990350)

# WSTĘP.

Niniejsza prognoza przychodów została sporządzona w związku z art. 120 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.). Na podstawie powyższego przepisu Prezes Funduszu, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych oraz z ministrem właściwym do spraw zdrowia w terminie do dnia 1 czerwca sporządza coroczną prognozę przychodów na kolejne 3 lata.

Jednocześnie art. 120 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi, że coroczna prognoza przychodów na kolejne 3 lata jest podstawą do sporządzenia projektu planu finansowego na rok następny. Niniejsza prognoza dotyczy przede wszystkim spodziewanych przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne w latach 2021 - 2023 w następującym uszczegółowieniu:

1. składka należna równa przypisowi składki (z uwzględnieniem podziału na składki pochodzące z ZUS i z KRUS),
2. odpis aktualizujący składkę należną – służący do wyznaczenia przychodów ze składek brutto, które stanowią różnicę składki należnej równej przypisowi składki i odpisu aktualizującego składkę należną,
3. koszty poboru i ewidencjonowania składek - przychody ze składek netto stanowią różnicę przychodów ze składek brutto i kosztów poboru i ewidencjonowania składek.

Ponadto w niniejszej prognozie, poza przychodami ze składek bieżących uwzględniono pozostałe pozycje mające wpływ na wysokość przychodów Funduszu, w tym między innymi: przychody ze składek z lat ubiegłych, odpis dla Agencji (Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji), przychody wynikające z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, dotacje z budżetu państwa, przychody pozostałe oraz przychody finansowe.

# SKŁADKA NALEŻNA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI.

## dane bazowe.

Zgodnie z art. 87 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych składki na ubezpieczenie zdrowotne są opłacane i ewidencjonowane
w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lub w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Ponadto art. 120 ust. 7 ww. ustawy stanowi, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, organy administracji rządowej, jednostki samorządu terytorialnego, świadczeniodawcy oraz inne instytucje udzielają nieodpłatnie Funduszowi informacji koniecznych do sporządzenia prognoz.

Prognozę przychodów ze składek Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2021 - 2023 sporządzono w oparciu o dane statystyczne dotyczące liczby poszczególnych tytułów
do ubezpieczenia zdrowotnego i wartości należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne według tytułów ubezpieczenia, przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

### Dane przekazane przez ZUS.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekazał informacje o liczbie tytułów
do ubezpieczenia zdrowotnego i należnej kwocie składek na ubezpieczenie zdrowotne
za okres 2019 roku sklasyfikowane według tytułów ubezpieczenia zdrowotnego. Informacje powyższe były przekazywane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na bieżąco w formie elektronicznej poprzez system informatyczny „Wymiana danych KSI ZUS z Narodowym Funduszem Zdrowia – Interfejs”. Na podstawie przekazanych informacji został wygenerowany raport „Zestawienie liczbowe tytułów, osób oraz kwoty składek należnych ZUS za okres:
1-12/2019”.

W odniesieniu do osób, o których mowa w art. 87 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ZUS przekazywał informacje w formie elektronicznej w postaci odrębnych comiesięcznych raportów zawierający dane statystyczne o liczbie tytułów ubezpieczenia
i przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne za emerytów i rencistów oraz osoby pobierające zasiłki i świadczenia przedemerytalne.

### Dane przekazane przez KRUS.

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przekazała informacje o liczbie płacących składki i przypisie składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres całego 2019 roku sklasyfikowane według tytułów ubezpieczenia zdrowotnego. Informacje powyższe zostały przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w następujących raportach miesięcznych:

* z dnia 19 lutego 2019 r., znak: 0000-BF.0361.6.2019 (dane za styczeń 2019 r.),
* z dnia 19 marca 2019 r., znak: 0000-BF.0361.10.2019 (dane za luty 2019 r.),
* z dnia 18 kwietnia 2019 r., znak: 0000-BF.0361.14.2019 (dane za marzec 2019 r.),
* z dnia 17 maja 2019 r., znak: 0000-BF.0361.18.2019 (dane za kwiecień 2019 r.),
* z dnia 19 czerwca 2019 r., znak: 0000-BF.0361.22.2019 (dane za maj 2019 r.),
* z dnia 17 lipca 2019 r., znak: 0000-BF.0361.26.2019 (dane za czerwiec 2019 r.),
* z dnia 19 sierpnia 2019 r., znak: 0000-BF.0361.30.2019 (dane za lipiec 2019 r.),
* z dnia 19 września 2019 r., znak: 0000-BF.0361.34.2019 (dane za sierpień 2019 r.),
* z dnia 22 października 2019 r., znak: 0000-BF.0361.38.2019 (dane za wrzesień 2019 r.),
* z dnia 19 listopada 2019 r., znak: 0000-BF.0361.42.2019 (dane za październik 2019 r.),
* z dnia 19 grudnia 2019 r., znak: 0000-BF.0361.46.2019 (dane za listopad 2019 r.),
* z dnia 20 stycznia 2020 r., znak: 0000-BF.0361.2.2020 (dane za grudzień 2019 r.).

### Segmentacja danych ZUS i KRUS.

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

1. pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,
2. osoby prowadzące działalność pozarolniczą i osoby z nimi współpracujące,
3. osoby pobierające emeryturę lub rentę lub uposażenie,
4. służby mundurowe,
5. osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne,
6. osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego,
7. osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne,
8. osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych,

oraz przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego:

1. osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą,
2. rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej oraz pomocnicy rolników,
3. 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.

### Niedoszacowanie przypisu składki przez ZUS i KRUS.

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

Dane o liczbie tytułów oraz dane o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne
(za okres 2019 r.) przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwiększono o 0,031%, natomiast dane przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zwiększono
o 0,005%.

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

W związku z powyższym, na podstawie porównania realizacji przychodów ze składek oraz informacji o wysokości składek należnych za 2019 r. przekazanych przez:

* ZUS, przy piśmie z dnia 28 lutego 2020 r., znak: 995000/321/57/2020 oraz
* KRUS, przy piśmie z dnia 12 lutego 2020 r., znak: 0000-PK.0110.2.2020,

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.

## Procedura szacowania przychodów ze składek.

### Przygotowanie danych bazowych za 2019 r.

Dane bazowe dla przeciętnego miesiąca w 2019 roku przygotowano w oparciu o powyżej opisane dane przekazywane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Na podstawie tych danych dla każdej ww. grupy ubezpieczonych wyznaczono:

* bazową średnią miesięczną liczbę tytułów, z których należna była składka w 2019 r.,
* bazową średnią miesięczną podstawę wymiaru składki w 2019 r.,
* bazową średnią miesięczną wysokość składki w 2019 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 i 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 35-37) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zgodnie z art. 86 ust. 2b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych, z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 34, oraz domowników rolników, którzy prowadzą działalność
w zakresie działów specjalnych i dodatkowo w gospodarstwie rolnym, z wyłączeniem rolników prowadzących działalność wyłącznie w zakresie działów specjalnych i ich domowników oraz rolników prowadzących działalność w zakresie działów specjalnych i dodatkowo
w gospodarstwie rolnym, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przekazuje
do Funduszu miesięcznie 155 167 tys. zł. Kwota przekazywana Funduszowi w danym miesiącu obejmuje składki na ubezpieczenie zdrowotne pobrane od rolników na podstawie art. 84a
w poprzednim miesiącu wraz z odsetkami.

### Wskaźniki wzrostu.

Przygotowane dane bazowe dotyczące 2019 r. zostały przeliczone na warunki roku 2020, 2021, 2022 i 2023.

Do tego celu wykorzystano dane o prognozowanych wskaźnikach makroekonomicznych otrzymanych z:

* Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – pismo z dnia 19 maja 2020 r., znak: DF-I.3100.3.2020.MP, w zakresie: przeciętnej liczby osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, liczby osób pobierających zasiłki i świadczenia przedemerytalne oraz przeciętnej wysokości zasiłku i świadczenia przedemerytalnego,
* Ministerstwa Finansów – pismo z dnia 11 maja 2020 r., znak: PM1.610.7.2020,
w zakresie pozostałych wskaźników wykorzystywanych przy opracowaniu prognozy,
z zastrzeżeniem, że dla brakującego wskaźnika dynamiki minimalnego wynagrodzenia
za pracę przyjęto, że będzie odpowiadał dynamice średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych.

Powyższe dane stanowiły podstawę dla przyjęcia wskaźników dynamiki liczby osób płacących składkę oraz przypisu składki w poszczególnych grupach ubezpieczonych dla prognoz dotyczących lat: 2020, 2021, 2022 i 2023.

Tabela 1.

Wskaźniki przeliczeniowe dla lat 2020-2023 r. dotyczące liczby osób ubezpieczonych płacących składki na ubezpieczenie zdrowotne.



Tabela 2.

Wskaźniki przeliczeniowe dla lat 2020-2023 r. dotyczące składki na ubezpieczenie zdrowotne.



# ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ.

Wysokość planowanego odpisu aktualizującego składkę należną zależna jest
od przyjętego w prognozie przychodów ze składek wskaźnika realizacji przychodów
ze składek. Wskaźnik ten został wyznaczony:

* w wysokości 100% w przypadku składki należnej przekazywanej za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dla lat 2021 - 2023,
* w wysokości 100% w przypadku składki należnej przekazywanej za pośrednictwem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego dla lat 2021 - 2023.

Za przyjęciem ww. założeń przemawia:

* w odniesieniu do ZUS, nieznacznie niższa niż planowano realizacja przychodów
ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2019 (99,82%) oraz uwzględnienie
w prognozie wskaźników makroekonomicznych będących podstawą prac nad projektem ustawy budżetowej na rok 2021,
* w odniesieniu do KRUS, gwarantowanie przez budżet państwa realizacji przychodów
z tego tytułu (z wyjątkiem składek osób prowadzących wyłącznie działy specjalne produkcji rolnej oraz składek za pomocników rolnika).

# KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK.

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 przez KRUS w wysokości 0,2% kwoty tej części składek przekazanych do Centrali Funduszu (także w zakresie składek
z lat ubiegłych), które zostały zidentyfikowane (przypisane do konkretnego ubezpieczonego) również w zakresie wysokości wpłat. Dla lat 2021 - 2023 identyfikacja składek z ZUS i KRUS została założona na poziomie 100%, przy założeniu wyłączenia z identyfikacji osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, za których składka opłacana jest w formie zryczałtowanej.

Przesłanką do założenia 100% identyfikacji składek jest ich identyfikacja w latach 2013-2019, wartość kosztów poboru i ewidencjonowania składek zrealizowana w tym okresie oraz wprowadzone przez ZUS zmiany systemowe w zakresie opłacania i rozliczania składek (wprowadzenie indywidualnego numeru rachunku składkowego).

# PODSUMOWANIE PROGNOZY PRZYCHODÓW ZE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE.

1. Prognoza przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne została sporządzona w oparciu o dane dotyczące liczby tytułów
do ubezpieczenia zdrowotnego i przypisu składki z ZUS i z KRUS za cały 2019 r.
2. W niniejszej prognozie zostały zastosowane wskaźniki makroekonomiczne przekazane przez Ministerstwo Finansów i Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.
3. Składka na ubezpieczenie zdrowotne została przyjęta na poziomie 9,00% podstawy wymiaru składki dla lat 2021 - 2023[[1]](#footnote-1).

Tabela 3.

Prognoza przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2020-2023.



# ODPIS DLA AGENCJI.

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 dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9. W związku
z powyższym Fundusz wystąpił do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji z prośbą o przekazanie informacji o wysokości odpisu dla Agencji, jaki powinien zostać uwzględniony w prognozie przychodów na lata 2021-2023.

Prezes AOTMiT pismem z dnia 4 maja 2020 r., znak: BKS.311.5.2020.BRT.1, poinformował, że wystąpił do ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z art. 31t ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych o ustalenie wysokości odpisu dla Agencji na 2021 r., o którym mowa w art. 31t ust. 2 pkt 1a ustawy o świadczeniach, w wysokości 42 479 tys. zł. Ponadto poinformował, że w przygotowanych do złożenia w Ministerstwie Zdrowia drukach planistycznych PF-OSPR na lata 2021-2024, przyjęto odpis dla Agencji na lata 2022 i 2023
w kwotach odpowiednio: 41 637 tys. zł i 42 999 tys. zł oraz, że ostateczna wysokości odpisu dla Agencji na 2021 r. zostanie przekazana niezwłocznie po ustaleniu jego wysokości przez ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych.

W związku z powyższym do czasu ustalenia kwoty odpisu dla Agencji, zgodnie
z trybem, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy o świadczeniach, prognozowaną wysokość odpisu dla Agencji przyjęto w wysokości wynikającej z ww. pisma Prezesa Agencji, która dla poszczególnych lat wynosi:

Rok 2021 – 42.479 tys. zł,

 Rok 2022 – 41.637 tys. zł,

Rok 2023 – 42.999 tys. zł.

Ostateczna wartość odpisu dla Agencji zostanie ustalona w terminie późniejszym,
zgodnie z trybem, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy o świadczeniach, na dalszym etapie prac nad opracowaniem planu finansowego Funduszu na rok 2021.

# PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH.

Mając na uwadze zmienną dynamikę realizacji przychodów ze składek z lat ubiegłych, która w latach 2011-2019 wyniosła odpowiednio: 140,4 mln zł, 89,9 mln zł, 431,4 mln zł,
290,2 mln zł, 173,5 mln zł, 163,2 mln zł, 110,5 mln zł, 124,0 mln zł i 141,6 mln zł, w tym:

* od ZUS – 179,4 mln zł, 138,5 mln zł, 449,5 mln zł, 307,3 mln zł, 185,8 mln zł,
170,4 mln zł, 115,7 mln zł, 126,2 mln zł, 141,6 mln zł oraz,
* od KRUS – (-) 39,0 mln zł, (-) 48,6 mln zł, (-) 18,2 mln zł, (-) 17,0 mln zł,
(-) 12,3 mln zł, (-) 7,2 mln zł, (-) 5,2 mln zł, (-) 2,2 mln zł i 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 okresie objętym prognozą, będą odpowiadały przychodom wynikającym z planu finansowego Funduszu na rok 2020 i wyniosą w przypadku:

ZUS

Rok 2021 – 115.000 tys. zł,

 Rok 2022 – 115.000 tys. zł,

Rok 2023 – 115.000 tys. zł,

KRUS

Rok 2021 – 0 tys. zł,

 Rok 2022 – 0 tys. zł,

Rok 2023 – 0 tys. zł.

# PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI.

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 2011-2019 Fundusz zrealizował przychody z tego tytułu w wysokości odpowiednio: 117,88 mln zł, 154,52 mln zł, 125,88 mln zł, 146,95 mln zł, 178,09 mln zł, 214,27 mln zł, 252,76 mln zł,
268,57 mln zł i 279,03 mln zł. W planie finansowym NFZ na 2020 r. przychody z tego tytułu zaprognozowano na poziomie 305,45 mln zł.

Według szacunków Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ przychody wynikające z przepisów o koordynacji w roku 2021 mogą wynieść około
353,05 mln zł. Zakładając, że wartość przedmiotowych przychodów w kolejnych latach będzie nie mniejsza niż w roku 2021, w latach 2021 - 2023 przychody z tego tytułu wyniosą:

Rok 2021 – 353.050 tys. zł,

Rok 2022 – 353.050 tys. zł,

Rok 2023 – 353.050 tys. zł.

# DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2B i 2C USTAWY.

Zgodnie z art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych, począwszy od 2020 r. Fundusz otrzymywał będzie dotację z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji zadań, o których mowa w ust. 3 pkt 2b i 2c, tj. na:

1. finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych
na podstawie art. 31d w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt 12 (świadczenia wysokospecjalistyczne),
2. finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 (leki 75+).

Wysokość środków na realizację zadania, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, została określona w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 652), wprowadzającej bezpłatne leki dla osób powyżej 75 roku życia. Wysokość przychodów z tego tytułu przyjęto w wysokości określonej ww. przepisami.

W zakresie środków na realizację zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (finansowanie świadczeń wysokospecjalistycznych)
na lata 2021-2023 oszacowania wartości dotacji dokonano z uwzględnieniem wartości dotacji przeznaczonej na ten cel w roku 2019 oraz wartości świadczeń, których płatnikiem został Narodowy Fundusz Zdrowia w konsekwencji wejścia w życie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 listopada 2019 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji (Dz. U. poz. 2223), tj. na poziomie 143.615 tys. zł.

Uwzględniając powyższe wartość przedmiotowej dotacji w kolejnych latach wynosi odpowiednio:

Rok 2021 – 1.096.715 tys. zł,

Rok 2022 – 1.153.915 tys. zł,

Rok 2023 – 1.214.515 tys. zł.

# 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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 993, z późn. zm.), zgodnie z którym w terminie określonym w [art. 120 ust. 1](http://lex.cen.nfz.gov.pl/lex/index.rpc#hiperlinkText.rpc?hiperlink=type=tresc:nro=Powszechny.350500:part=a120u1&full=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 właściwego do spraw finansów publicznych z prośbą o przedstawienie przedmiotowej informacji.

Wartość przedmiotowych środków na rok 2021 przyjęto w wysokości wynikającej
ze stanowiska Ministra Finansów w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 15 maja 2020 r., znak: FS1.450.1.2020), tj. - 2.233.547 tys. zł. Określając wartość środków na zadania zespołów ratownictwa medycznego na lata 2022 i 2023 założono, że ich wartość w kolejnych latach będzie odpowiadała wartości z roku 2021. Uwzględniając powyższe wysokość przychodów z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego wyniesie odpowiednio:

Rok 2021 – 2.233.547 tys. zł,

Rok 2022 – 2.233.547 tys. zł,

Rok 2023 – 2.233.547 tys. zł.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Finansów wyrażonym w ww. piśmie,
„Kwota ta może ulec zmianie na dalszym etapie prac budżetowych.”

# DOTACJA PODMIOTOWA Z BUDŻETU PAŃSTWA, O KTÓREJ MOWAW ART. 97 UST. 8A USTAWY.

Zgodnie z art. 97 ust. 8a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych, Fundusz otrzymuje dotację z budżetu państwa na finansowanie świadczeń gwarantowanych na podstawie art. 131d (dotacja podmiotowa).

Wartość dotacji podmiotowej oszacowano na podstawie danych o wartości produktu krajowego brutto za rok 2019 (obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 15 maja 2020 r. w sprawie pierwszego szacunku wartości produktu krajowego brutto w 2019 r. – M.P. poz. 415, dla lat 2020 i 2021 wartość PKB oszacowano uwzględniając wartość wskaźników przekazanych przez Ministra Finansów, tj.: dynamiki realnej PKB i dynamiki cen towarów i usług konsumpcyjnych), wskaźników nakładów na ochronę zdrowia w kolejnych latach określonych przepisem art. 131 c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prognozowanych wartości przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia na lata objęte prognozą (bez transferów środków z innych źródeł) oraz stanowiska Ministra Zdrowia wyrażonego w piśmie z dnia 9 czerwca 2020 r., znak: SZF.736.81.2020.KA, zgodnie z którym poziom dotacji podmiotowej na lata 2021-2023 należy wyznaczyć przy założeniu zachowania stałej kwoty wydatków budżetowych na poziomie roku 2020.

Uwzględniając powyższe założenia wartość przedmiotowej dotacji w kolejnych latach oszacowano na poziomie:

Rok 2021 – 8.884.952 tys. zł,

Rok 2022 – 9.240.193 tys. zł,

Rok 2023 – 18.966.679 tys. zł.

# POZOSTAŁE PRZYCHODY.

W niniejszej prognozie przychody z pozostałej działalności Funduszu obejmują
w szczególności: darowizny i zapisy otrzymane, w tym kwotę umorzenia majątku otrzymanego nieodpłatnie wynikającą z rozliczeń międzyokresowych przypadającą 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 dla lat 2021 – 2023 przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania
w poszczególnych latach objętych prognozą.

Ponadto w pozycji tej ujęto przychody, jakie Fundusz przewiduje uzyskać tytułem realizacji programów z udziałem środków zewnętrznych, tj.:

* „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS”,
* „Wdrożenie systemu Hospital-Based HTA (HB-HTA) – Szpitalnej Oceny Innowacyjnych Technologii Medycznych”,
* „Wypracowanie i wdrożenie systemu kompleksowej oceny funkcjonalnej
w rehabilitacji z wykorzystaniem doświadczeń i rozwiązań zagranicznych”,
* „Scirocco Exchange” – którego celem jest ułatwianie procesu dopasowywania potrzeb regionów do istniejących dowodów, dobrych praktyk, narzędzi i wytycznych na temat zintegrowanej opieki. Projekt za pomocą internetowego narzędzia samooceny Scirocco bada również gotowość środowiska lokalnego do przyjęcia zintegrowanej opieki, aby zrozumieć lokalne potrzeby i grunt pod transformację,
* „Otwarte dane – dostęp, standard, edukacja”,

oraz

* przychodów wynikających z przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357), 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,

Dla lat objętych prognozą wartość pozostałych przychodów wyniesie odpowiednio:

Rok 2021 - 511.888 tys. zł,

 Rok 2022 - 485.233 tys. zł,

Rok 2023 - 494.318 tys. zł.

# PRZYCHODY FINANSOWE.

Pozycja ta obejmuje w szczególności 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.

Ponadto w pozycji tej ujęto prognozowane przez poszczególne jednostki organizacyjne NFZ inne przychody zaliczane do tej grupy przychodów, np.: przychody z regresów, opłaty dodatkowe za ubezpieczenie dobrowolne, należne odszkodowania, kary, grzywny, itp.

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.).

 Prognozowane przychody z tytułu odsetek od deponowanych wolnych środków pieniężnych oszacowano przy założeniu uzyskania w roku 2021 oprocentowania w wysokości aktualnie uzyskiwanej oraz szacowanej jego wysokości w latach 2022-2023. Uwzględniając powyższe szacowane oprocentowanie depozytów terminowych w latach objętych prognozą założono na poziomie 0,30%, 0,35%, 0,4%. Dla depozytów over night oprocentowanie wynosi 0,00% − w związku z obniżeniem od dnia 9.04 br. depozytowej stopy procentowej Narodowego Banku Polskiego do wysokości 0,00%.

Uwzględniając ww. założenia wartość przychodów finansowych w latach objętych prognozą wyniesie odpowiednio:

Rok 2021 - 9.392 tys. zł,

Rok 2022 - 9.756 tys. zł,

 Rok 2023 - 10.203 tys. zł,

w tym z tytułu odsetek odpowiednio:

Rok 2021 - 2.698 tys. zł,

Rok 2022 - 3.167 tys. zł,

 Rok 2023 - 3.658 tys. zł.

# PODSUMOWANIE.

Uwzględniając powyższe prognozowane przychody Funduszu na lata 2020-2023 przedstawiają się następująco.

Tabela 4.

Prognoza przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2020-2023.



1. Zgodnie z art. 79 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. [↑](#footnote-ref-1)