



Sytuacja finansowa NFZ wobec projektowanych zmian finansowania ochrony zdrowia oraz decyzji związanych z wdrażaniem ustawy o wynagrodzeniach

Webinarium - Public Policy - 7 października 2022 r.

Sytuacja finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia ma decydujące znaczenie dla dostępności pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz możliwości korzystania ze skutecznych i bezpiecznych technologii medycznym.

Zapewnienie odpowiednich środków pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia pozwala na prowadzenie polityki zdrowotnej opartej o kluczowe dla pacjentów czynniki - odpowiednią dostępność świadczeń, równość w dostępie do świadczeń, motywowanie ośrodków dla realizacji odpowiedniej jakości opieki nad chorymi.

Ograniczanie środków pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia negatywnie wpływa na możliwości realizacji zadań, o których mowa powyżej. **Z tego powodu szczególnie istotne z punktu widzenia obywateli jest, aby jak największy odsetek wzrostu nakładów publicznych na ochronę zdrowia znajdował odzwierciedlenie w planie finansowym Funduszu.**

Ostatnie decyzje Ministra Zdrowia oraz plany legislacyjne rządu mogą radykalnie i trwale wpłynąć na pogorszenie sytuacji finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia.



Ważniejsze od tego **CZY** realizujemy ustawę o minimalnych nakładach publicznych na ochronę zdrowia jego to, **JAK** ją realizujemy.

Rząd planuje wydać formalnie tyle samo na ochronę zdrowia, ale **pieniędzy dla pacjentów będzie znacząco mniej.**

Dwa procesy znacząco wpłyną na sytuację NFZ



Po pierwsze...



30 września br. opublikowano informację o planowanym przyjęciu przez Radę Ministrów rządowego projektu nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (UD 447). Na dzień prezentacji treść projektu nie jest znana.

Zgodnie z informacjami opublikowanymi na stronie Kancelarii Prezesa Rady Ministrów projekt ma na celu uporządkowanie przepisów związanych z finansowaniem systemu ochrony zdrowia.

Jest to *de facto* ustawa nowelizująca przepisy związane z regulacją „7 proc. PKB na zdrowie”.

Według informacji na stronie KPRM **zakres regulacji obejmuje szereg rozwiązań służących obciążeniu Narodowego Funduszu Zdrowia dodatkowymi kosztami bez ich kompensacji z budżetu państwa**, w tym:

- a) zapewnienie finansowania przez NFZ kosztów leków dla seniorów oraz dla kobiet w ciąży;
- b) przeniesienie finansowania ratownictwa medycznego bez rekompensaty z budżetu państwa;
- c) finansowanie ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia zakupu produktów leczniczych stosowanych w ramach programów polityki zdrowotnej;
- d) wprowadzenie możliwości zasilenia Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 ze środków pozostających w funduszu zapasowym NFZ, bez jakiegokolwiek kontroli Sejmu oraz opinii publicznej.

Wejście w życie tych przepisów trwale ograniczy przestrzeń finansową pozostającą w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia na wzrost dostępności świadczeń oraz nowe technologie.

Co więcej, projekt ma uregulować nową definicję wydatków publicznych na ochronę zdrowia (art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), w nieznany sposób.

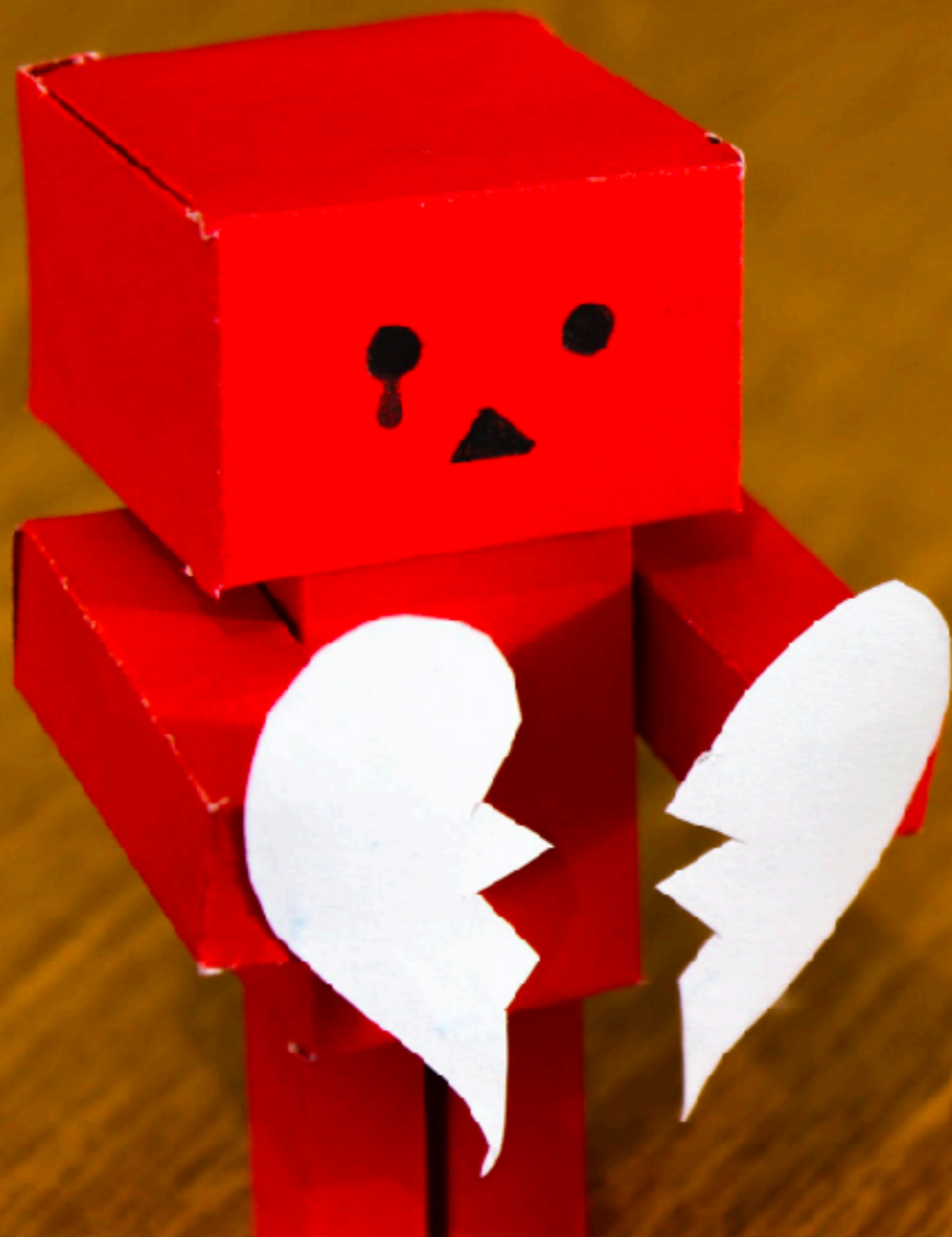
Leki dla seniorów oraz kobiet w ciąży miały być finansowane z budżetu państwa



Ratownictwo medyczne to też miał być obowiązek finansowany z budżetu państwa



**System opieki nad pacjentami z HIV/AIDS oraz hemofilią
są wzorem organizacji opieki**



Sukces programu szczepień ochronnych byłby trudniejszy do osiągnięcia, gdyby nie zaangażowanie budżetu państwa



Dlaczego podatnicy oraz składujący na NFZ mają zasilać Funduszu Przeciwdziałania COVID-19?

Fundusz zapasowy NFZ stanowi rezerwę, do której sięga się, aby zwiększyć finansowanie różnych kategorii świadczeń w ciągu roku. **Obecnie wynosi on ok. 16 mld zł.** Tak wysoki stan wynika z braku wydatkowania w ubiegłym roku ponad 10 mld zł ze względu na wykonanie mniejszej liczby świadczeń. **Stan funduszu zapasowego nie jest widoczny w planie finansowym NFZ.**

Rządowy projekt ustawy przewiduje możliwość jednorazowe transferu środków z funduszu zapasowego NFZ do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, do wykorzystania na zadania związane z ochroną zdrowia. To szeroka definicja, która może kryć wiele kategorii wydatków. **Rząd planuje zatem transfer środków pochodzących od obywateli płacących składkę zdrowotną do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19,** który nie podlega społecznej kontroli przez opinię publiczną oraz Sejm. Ponadto nieostre pozostają kryteria, według których te środki mogą być wydawane.

DOFINANSOWANO ZE ŚRODKÓW

FUNDUSZ PRZECIWDZIAŁANIA COVID-19

“Zakup pralnic-wirówki oraz szafy suszarniczej dla KP PSP w Kozienicach”

Finansowanie ochrony zdrowia nie jest grą księgową. Wprowadzenie regulacji o minimalnym poziomie nakładów publicznych na ochronę zdrowia miało zagwarantować, że w dyspozycji instytucji kreujących system będzie więcej środków niż to wynika ze wzrostu gospodarczego kraju.

Zasadą nowego systemu było kierowanie dotacji z budżetu państwa do NFZ na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Jeszcze dwa lata temu zakładano, że dotacja na ten cel w 2022 r. wyniesie 9,2 mld zł, a w 2023 r. - 19 mld zł. Decyzje Ministra Zdrowia, relatywnie dobra ściągalność składki na opiekę zdrowotną sprawiły, że obietnica złożona w 2018 r. dotychczas nie została dotrzymana.

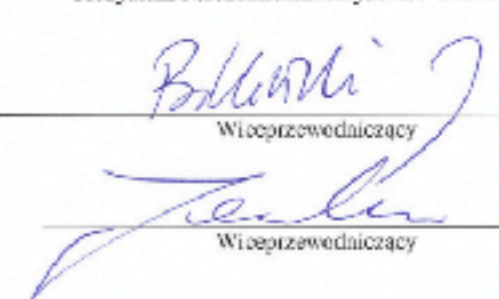
Przyjęcie projektu ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty utrwaliło to zjawisko niekorzystne z punktu widzenia pacjentów. **Chociaż w sensie księgowym wydatki na ochronę zdrowia pozostaną na niezmiennym poziomie, to ilość pieniędzy pozostających w dyspozycji na finansowanie świadczeń nie będzie rosnąć.**

Sygnatariusze Porozumienia

Strona rządowa

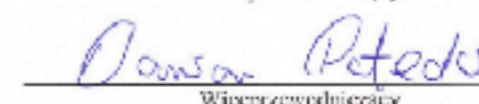
Prezydium Porozumienia Rezydentów OZZL


Minister Zdrowia


Wiceprzewodniczący

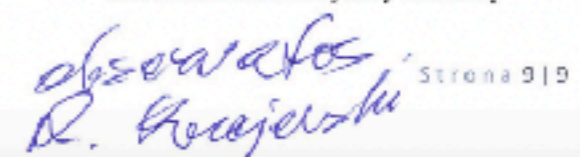

Wiceprzewodniczący


Wiceprzewodniczący


Wiceprzewodniczący


Przedstawiciel Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy
Członek Komitetu Negocjacyjnego

Przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej


Strona 9 | 9

Złamana umowa społeczna

2016 - 2019

Suma wydatków publicznych na ochronę zdrowia

=

Narodowy Fundusz Zdrowia + dotacja budżetowa na finansowanie świadczeń

+

Budżet państwa

2020 - 2022

Suma wydatków publicznych na ochronę zdrowia

=

Narodowy Fundusz Zdrowia + dotacja budżetowa na finansowanie świadczeń

+

Budżet państwa

Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 (wbrew wcześniejszym zapewnieniom)

2023 - ????

Suma wydatków publicznych na ochronę zdrowia

=

????

-

Fundusz Przeciwdziałania COVID-19

Po drugie...



Wdrożenie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia

Wzrost nakładów na ochronę zdrowia powinien świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów.

Zespół dokona corocznej ewaluacji niniejszego danego roku, w szczególności biorąc pod szczególnym uwzględnieniem dostępności do środków publicznych.

5 listopada 2021 r. Trójstronny Zespół ds. Ochrony Zdrowia przyjął stanowisko w sprawie wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Ustawa, przygotowana na podstawie stanowiska, weszła w życie 1 lipca 2022 r.

Zgodnie z treścią stanowiska Zespołu wzrost nakładów publicznych na ochronę zdrowia **w latach 2023-2027 powinien zostać skierowany w połowie na realizację ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym, a w połowie na wzrost dostępności świadczeń oraz nowe technologie.**

Niestety, Minister Zdrowia zdecydował się selektywnie realizować stanowisko Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia. Wobec publikacji nowych taryf podjęto decyzję o skierowaniu więcej niż całości wzrostu nakładów publicznych na ochronę zdrowia w 2023 r. na wzrost wynagrodzeń:

- skutek finansowy wzrostu taryf w 2023 r. wyniesie minimum 18,4 mld zł;**
- powyższa kalkulacja **nie obejmuje konieczności przeszacowania wysokości taryf w związku ze wzrostem średniego wynagrodzenia** w gospodarce narodowej oraz ostatnich korekt (**25-28 mld zł**);
- wzrost nakładów publicznych na ochronę zdrowia w przyszłym roku, na podstawie przyjętego planu finansowego NFZ oraz projektu ustawy budżetowej, **wyniesie 12,3 mld zł (za monitorem FPP).**

NSZZ Solidarnosc

Wojciech Kozłowski

OPZZ

Janina Olszka
Jolanta Dylek

PRACODAWCY RP

Judyt Modrzyńska
Zuzanna Kozłowska

Związek Pracowników Polskiego
E. Janowska

Federacja Pracodawców Polskich

Magdalena Grogan
Krzysztof Wronowski

Wobec decyzji podjętych przez Ministra Zdrowia nie ma możliwości zapewnienia realizacji stanowiska Zespołu Trójstronnego oraz zabezpieczenia środków na wzrost dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz dostęp do nowych technologii.

INTEREST



PRINCIPAL



Minister Zdrowia selektywnie realizuje porozumienie

Realizacja stanowiska Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia w sprawie podziału wzrostu nakładów publicznych na ochronę zdrowia wymaga skierowania do systemu dwukrotności skutków finansowych ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym - zgodnie z zasadą 50/50. **Tymczasem planowany wzrost nakładów w ramach ustawy „7 proc. PKB na zdrowie” jest znacząco niższy - w szczególności to zjawisko będzie dotkliwe w 2023 r.**

	2023	2024	2025
Minimalne nakłady na ochronę zdrowia	159,5 mld zł	172,0 mld zł	183,3 mld zł
Wzrost nakładów względem 2022 r.	12,3 mld zł	24,8 mld zł	36,1 mld zł
Koszt ustawy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym	18,4 mld zł - 28 mld zł	20,2 mld zł - 30,8 mld zł	22,2 mld zł - 33,9 mld zł
Konieczny wzrost w przypadku realizacji zapisów stanowiska TZdsOZ	36,8 mld zł - 56 mld zł	40,4 mld zł - 61,6 mld zł	44,4 mld zł - 67,8 mld zł

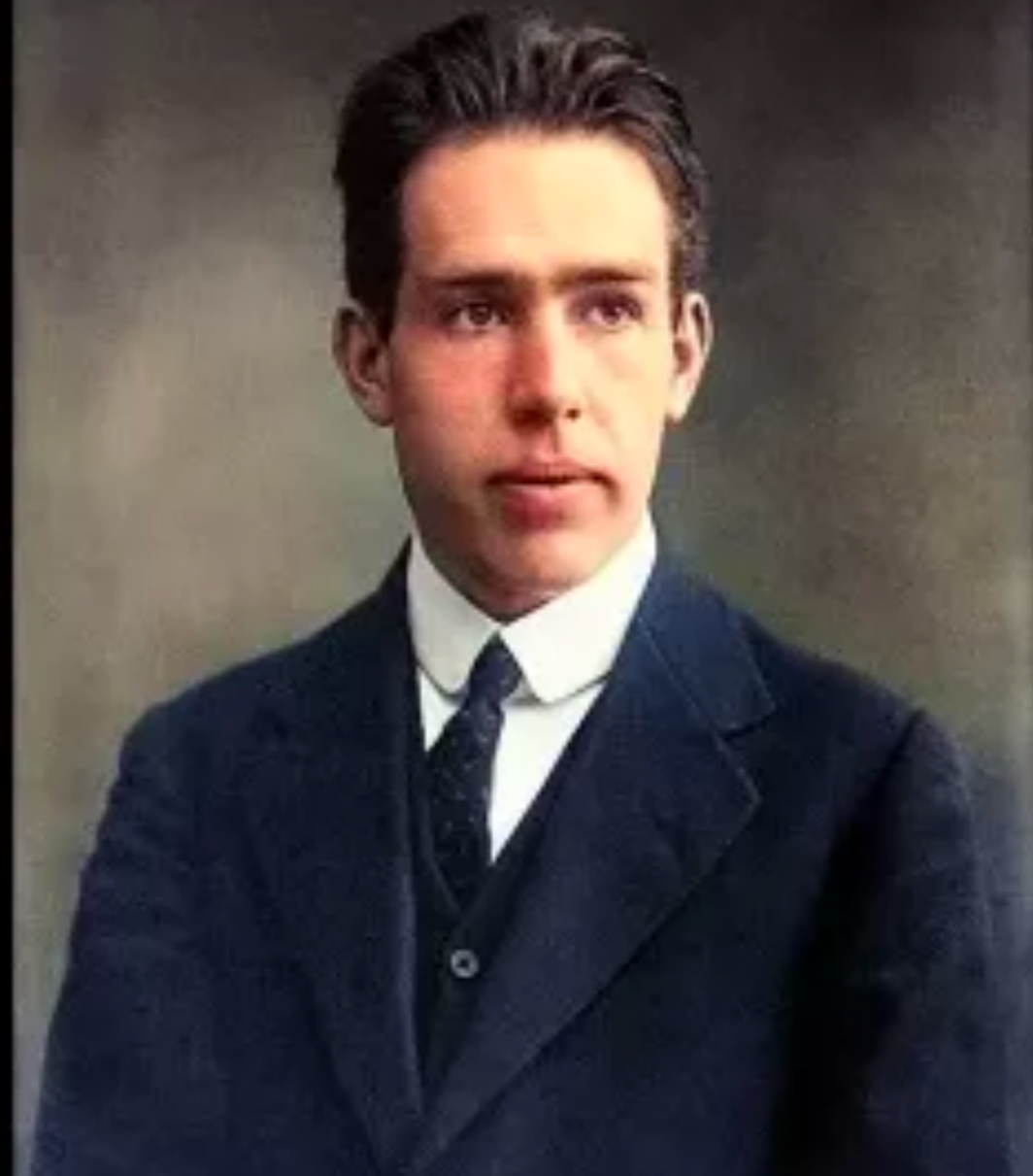
Skutki kreatywnej księgowości

Zmiana regulacji związanych z finansowaniem ochrony zdrowia oraz decyzji Ministra Zdrowia w sprawie realizacji przepisów o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia znacząco wpływa na środki pozostające na zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz nowych technologii.

Poniżej wstępna symulacja w tej sprawie:

	NFZ 2023	NFZ 2024 (prognoza przychodów)	NFZ 2025 (prognoza przychodów)
Przychody ze składek	134,5 mld zł	145,2 mld zł	154,6 mld zł
Dodatkowe obciążenia NFZ	7 mld zł	7,1 mld zł	7,3 mld zł
Transfer do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19	do 16 mld zł	-	-
Dodatkowe obciążenia NFZ (NARASTAJĄCO)	7 - 23 mld zł	14,1 - 30,1 mld zł	21,4 - 37,4 mld zł

Przewidywanie jest bardzo trudne, szczególnie jeśli idzie o przyszłość.



Skutki kreatywnej księgowości

Zmiana regulacji związanych z finansowaniem ochrony zdrowia oraz decyzji Ministra Zdrowia w sprawie realizacji przepisów o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia znacząco wpływa na środki pozostające na zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz nowych technologii.

Poniżej wstępna symulacja w tej sprawie:

	NFZ 2023	NFZ 2024 (prognoza przychodów)	NFZ 2025 (prognoza przychodów)
Przychody ze składek	134,5 mld zł	145,2 mld zł	154,6 mld zł
Dodatkowe obciążenia NFZ	7 mld zł	7,1 mld zł	7,3 mld zł
Transfer do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19	6 mld zł	-	-
Dodatkowe obciążenia NFZ (NARASTAJĄCO)	13 mld zł	20,1 mld zł	27,4 mld zł

Minister Zdrowia zdecydował o skierowaniu całości wzrostu finansowania publicznego w ochronie zdrowia w 2023 r. na finansowanie podwyżek w ochronie zdrowia, nie realizując zapisów stanowiska Trójstronnego Zespołu ds. Ochrony Zdrowia. Oznacza to ograniczenie przestrzeni finansowej na zwiększenie dostępności świadczeń oraz nowych technologii.

Celem projektu nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty jest faktyczna zmiana przepisów regulacji „7 proc. PKB na zdrowie”. **Uszczuplenie środków pozostających w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia w przeciągu trzech lat wyniesie od 21,4 mld zł do 37,4 mld zł. Prawdopodobny scenariusz wskazuje na kwotę ok. 27,4 mld zł.**

Całość wzrostu nakładów publicznych na ochronę zdrowia zostanie wykorzystana na wzrost wynagrodzeń oraz dodatkowe obciążenia Narodowego Funduszu Zdrowia, **co nie pozwoli na zwiększenie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz zapewnienie dostępu do kolejnych skutecznych i bezpiecznych technologii medycznych.**

Zmiana źródła finansowania prawdopodobnie oznacza znaczące zmiany organizacyjne dla dziedzin objętych projektem ustawy ze szczególnym uwzględnieniem systemu opieki nad pacjentami z hemofilią, chorych zakażonych HIV i walczących z AIDS oraz pacjentów korzystających z Programu Szczepień Ochronnych.

SUMMARY





Questions
Answers

Public Policy

Wojciech Wiśniewski

Public Policy

t: +48 793 554 411

m: wojciech.wisniewski@publicpolicy.pl