



**Narodowy Fundusz Zdrowia**

**PROJEKT PLANU FINANSOWEGO  
NA 2022 ROK**

**p. o. PREZESA  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

**Filip Nowak**  
/podpisano podpisem elektronicznym/

---

**Warszawa, dnia 1 lipca 2021 r.**

## SPIS TREŚCI

<b>WPROWADZENIE .....</b>	<b>4</b>
1.1. PODSTAWOWE POJĘCIA WYSTĘPUJĄCE W PROJEKCIE PLANU FINANSOWEGO .....	4
1.2. PODSTAWY PRAWNE I ZASADY SPORZĄDZENIA PROJEKTU PLANU FINANSOWEGO .....	6
1.3. PODSTAWOWE WSKAŹNIKI MAKROEKONOMICZNE W LATACH 2021-2022 .....	9
<b>2. PRZYCHODY .....</b>	<b>10</b>
2.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	10
2.2. SKŁADKA NALEŻNA BRUTTO W ROKU PLANOWANIA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI .....	10
2.3. PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH .....	13
2.4. ODPIS DLA AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI ŚWIADCZEŃ .....	14
2.5. PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI .....	14
2.6. PRZYCHODY Z TYTUŁU REALIZACJI ZADAŃ ZLECONYCH .....	15
2.7. DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA FINANSOWANIE ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2B, 2C I 2E USTAWY .....	15
2.8. DOTACJA Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	16
2.9. DOTACJA PODMIOTOWA Z BUDŻETU PAŃSTWA, O KTÓREJ MOWA W ART. 97 UST. 8A USTAWY ....	16
2.10. POZOSTAŁE PRZYCHODY .....	17
2.11. PRZYCHODY FINANSOWE .....	18
<b>3. KOSZTY .....</b>	<b>19</b>
3.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	19
3.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ .....	19
3.2.1. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO ZUS .....	19
3.2.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO KRUS .....	19
3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK .....	20
3.3.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	20
3.3.2. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ ZUS .....	20
3.3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ KRUS .....	21
3.4. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ .....	21
3.4.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	21
3.4.2. OBOWIĄZKOWY ODPIS NA REZERWĘ OGÓLNĄ .....	22
3.4.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ .....	22
3.4.3.1. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FUNDUSZU ŁĄCZNIE .....	22
3.4.3.2. PODZIAŁ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ POMIĘDZY CENTRALĄ I POSZCZEGÓLNE ODDZIAŁY FUNDUSZU .....	25
3.4.3.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALI FUNDUSZU .....	28
3.4.3.4. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ODDZIAŁÓW FUNDUSZU .....	30
3.4.4. KOSZTY PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ REALIZOWANYCH NA ZLECENIE .....	35
3.4.5. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	36
3.4.6. KOSZTY FINANSOWANIA LEKU, ŚRODKA SPOŻYWCZEGO SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ WYROBU MEDYCZNEGO ZGODNIE Z ART. 43A UST. 3 USTAWY (LEKI 75+) .....	36

3.4.7. KOSZTY ZADANIA, O KTÓRYM MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 4C USTAWY (FINANSOWANIE INFORMATYZACJI) .....	37
3.4.8. KOSZTY FINANSOWANIA LEKU, ZGODNIE Z ART. 43B UST. 7 USTAWY (FINANSOWANIE LEKÓW DLA Kobiet W CIAŻY) .....	37
3.4.9. CAŁKOWITY BUDŻET NA REFUNDACJĘ .....	38
3.5. KOSZTY ADMINISTRACYJNE .....	39
3.5.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	39
3.5.2. ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII .....	40
3.5.3. USŁUGI OBCE .....	41
3.5.4. PODATKI I OPŁATY .....	42
3.5.5. WYNAGRODZENIA .....	42
3.5.6. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA .....	43
3.5.7. KOSZTY FUNKCJONOWANIA RADY FUNDUSZU .....	44
3.5.8. AMORTYZACJA ŚRODKÓW TRWAŁYCH ORAZ WARTOŚCI NIEMATERIALNYCH I PRAWNYCH .....	44
3.5.9. POZOSTAŁE KOSZTY ADMINISTRACYJNE .....	44
3.6. POZOSTAŁE KOSZTY .....	45
3.6.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	45
3.6.2. WYDANIE I UTRZYMANIE KART UBEZPIECZENIA .....	45
3.6.3. REZERWA NA ZOBOWIĄZANIA WYNIKAJĄCE Z POSTĘPOWAŃ SĄDOWYCH .....	45
3.6.4. INNE REZERWY .....	46
3.6.5. INNE KOSZTY .....	46
3.7. KOSZTY FINANSOWE .....	47

## **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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.)

#### **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 2022 rok

#### **Prognoza kosztów Funduszu na lata 2022-2024**

Prognoza kosztów na lata 2022-2024 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

#### **Prognoza przychodów Funduszu na lata 2022-2024**

Prognoza przychodów na lata 2022-2024 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

#### **System PSZ**

System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

## **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. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.), 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

### **UE/EFTA**

Unia Europejska i Europejskie Porozumienie o Wolnym Handlu

### **Ustawa o Funduszu Medycznym**

Ustawa z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875),

### **Ustawa o refundacji**

Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 523)

### **Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.)

### **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 tej 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 2022-2024, Prognozę kosztów na lata 2022-2024 oraz projekty planów finansowych oddziałów wojewódzkich Funduszu na rok 2022 przekazane przez dyrektorów oddziałów.

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 2022, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne dla roku 2021.

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 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (rezerwa na zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej),

- kosztów świadczeń opieki zdrowotnej:
  - programów pilotażowych,
  - świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 8 i 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (lecznictwo uzdrowiskowe i świadczenia wysokospecjalistyczne),
  - świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (świadczeń udzielanych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego),
  - których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj.:
    - koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w formie ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
    - koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez:
      - pielęgniarki,
      - położne,
      - osoby, o których mowa w § 16 ust. 4a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 320, 437, 547, 696 i 1548),
 w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
    - koszty świadczeń opieki zdrowotnej określonych w art. 26 ustawy z dnia 14 sierpnia 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu (Dz.U. poz. 1493);
    - koszty wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyków posiadających specjalizację, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1532 i 2383).
- 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,
  - rezerwy na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w kwocie nie większej niż 0,5% kosztów świadczeń opieki zdrowotnej określonych dla danego oddziału w projekcie planu, o którym mowa w art. 121 na rok poprzedni;
- 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 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 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 wysokospecjalistycznych;
- 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 projekcie planu finansowego uwzględniono zgodnie z art. 118 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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 (rozporządzenie 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).

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 2019 r. poz. 835, z późn. zm.).



**1.3. Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2021-2022**

Tabela nr 1 Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2021-2022

Lp.	Nazwa wskaźnika	rok 2021	rok 2022
1	2	3	4
1	Dynamika przeciętnego zatrudnienia w gospodarce narodowej	100,2	100,0
2	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	106,2	106,4
3	Dynamika przeciętnej ilości osób prowadzących działalność pozarolniczą	101,6	101,6
4	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw	106,5	106,7
5	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	100,7	101,0
6	Dynamika przeciętnej emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	106,2	105,2
7	Dynamika przeciętnej liczby służb mundurowych	106,2	100,5
8	Dynamika przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla służb mundurowych	98,4	100,0
9	Dynamika przeciętnej liczby bezrobotnych nie pobierających zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego	107,3	95,7
10	Dynamika przeciętnej liczby zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	85,5	99,8
11	Dynamika przeciętnej wysokości zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	98,0	103,1
12	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	103,1	102,8
13	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów rolników indywidualnych	96,4	96,5
14	Dynamika przeciętnej emerytury i renty rolników indywidualnych	106,8	103,1
15	Dynamika minimalnego wynagrodzenia	107,7	106,6
16	Dynamika przeciętnej wysokości podstawowego zasiłku dla bezrobotnych	125,7	101,8
17	Dynamika bez zmian	100,0	100,0

## 2. Przychody

### 2.1. Informacje ogólne

Tabela nr 2 Przychody w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
PRZYCHODY - ogółem	93 105 090,70	102 408 164,19	104 918 382	112 030 671	110,0%	102,5%	106,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 2b, 2c, i 2e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego, dotacja podmiotowa z budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8a ustawy, pozostałe przychody i przychody finansowe.

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 dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 (szczegóły w pkt. 2.4).

Planowane na 2022 rok przychody w porównaniu do przychodów Funduszu określonych w planie finansowym na 2021 rok (pierwotnym) odnotowują dynamikę na poziomie 106,8%.

### 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 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki	88 255 448,49	89 747 389,78	95 391 483	105 498 250	101,7%	106,3%	110,6%
od ZUS	84 797 262,66	86 236 317,70	91 701 772	101 939 483	101,7%	106,3%	111,2%
od KRUS	3 458 185,83	3 511 072,08	3 689 711	3 558 767	101,5%	105,1%	96,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Poniżej przedstawiono główne założenia przyjęte w prognozie przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, stanowiącej integralną część Prognozy Przychodów NFZ na lata 2022-2024, przekazanej Ministrowi Zdrowia i Ministrowi Finansów przy pismach z dnia 7 czerwca 2021 r.

## Segmentacja danych ZUS i KRUS

W celu wyróżnienia istotnych dla prognozy przychodów ze składek grup osób (tytułów) 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 (tytułów) 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 oraz pomocnicy rolników,
- 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 tytułów do ubezpieczenia 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 2020 r.) przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwiększono o 0,035%, natomiast dane przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zwiększono o 0,020%.

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 (z uwzględnieniem przychodów z Funduszu Przeciwdziałania Covid-19 tytułem rekompensaty składek na ubezpieczenie zdrowotne zwolnionych z obowiązku ich opłacania, na podstawie art. 31zo ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 1842, z późn. zm.).

W związku z powyższym, na podstawie porównania realizacji przychodów ze składek oraz informacji o wysokości składek należnych za 2020 r. przekazanych przez:

- ZUS, przy piśmie z dnia 8 marca 2021 r., znak: 990900/323/14/2021 UNP 2021-00166599 oraz
- KRUS, przy piśmie z dnia 11 lutego 2021 r., znak: 0000-BF.0361.9.2021,

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 2020 r.**

Przygotowano dane bazowe dla przeciętnego miesiąca w 2020 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 (tytułów) płacących składkę w 2020 r.,
- bazową średnią miesięczną podstawę wymiaru składki w 2020 r.,
- bazową średnią miesięczną wysokość składki w 2020 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 2020 r. zostały przeliczone na warunki 2021 r. i 2022 r. Do tego celu wykorzystano pozyskane z Ministerstwa Finansów dane o prognozowanych wskaźnikach makroekonomicznych – pismo z dnia 11 maja 2021 r., znak: PM2.610.1.2021.

Powyższe dane stanowiły podstawę dla przyjęcia wskaźników wzrostu liczby osób (tytułów) płacących składkę oraz przypisu składki w poszczególnych grupach ubezpieczonych dla prognoz dotyczących lat 2021 i 2022.

### **Dynamika przychodów z ZUS**

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem ZUS w 2022 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2021 (na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2021), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – 114,45% (zwiększenie o 7 073,14 mln zł);
- osoby prowadzące działalność pozarolniczą –125,43% (zwiększenie o 2 468,35 mln zł);

- osoby pobierające emeryturę, rentę lub uposażenie – 102,86% (zwiększenie o 728,45 mln zł);
- służby mundurowe – 99,05% (zmniejszenie o 18,64 mln zł);
- osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne – 109,37% (zwiększenie o 363,18 mln zł);
- osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego – 79,27% (zmniejszenie o 289,79 mln zł);
- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne – 93,10% (zmniejszenie o 6,04 mln zł);
- osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w ZUS – 101,44% (zwiększenie o 19,06 mln zł).

Łączna dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne przekazywanych za pośrednictwem ZUS wynosi 111,16%, co w roku 2022 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2021 oznacza zwiększenie przychodów o 10 237,71 mln zł.

### **Dynamika przychodów z KRUS**

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem KRUS w 2022 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2021 (na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2021), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą – 92,45% (zmniejszenie o 132,44 mln zł);
- rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej oraz pomocnicy rolników – 102,01% (zwiększenie o 1,50 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 96,45%, co w roku 2022 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2021 oznacza zmniejszenie przychodów o 130,94 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 2011-2020 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, 141,6 mln zł i 97,5 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, 115,8 mln zł, 126,2 mln zł, 141,6 mln zł, 97,5 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, (-) 5,26 mln zł i (-) 2,2 mln zł, 0 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 roku 2022, będą odpowiadały przychodom wynikającym z planu finansowego Funduszu na rok 2021 i wyniosą w przypadku ZUS 52,5 mln zł, w przypadku KRUS 0,0 mln zł, co łącznie stanowi 0,05% przychodów ogółem Funduszu na rok 2022.

## 2.4. Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Świadczeń

Tabela nr 4 Odpis dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy	36 785,00	41 848,00	0	41 603	113,8%	0,0%	-

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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. Prezes AOTMiT pismem z dnia 11 maja 2021 r., znak: BKS.311.4.2021.BRT.1, 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 2022 r., o którym mowa w art. 31t ust. 2 pkt 1a ustawy o świadczeniach, w wysokości 41 603 tys. zł.”.

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, planowaną wysokość odpisu dla Agencji na rok 2022 przyjęto w wysokości wynikającej z ww. pisma Prezesa Agencji.

## 2.5. Przychody wynikające z przepisów o koordynacji

Tabela nr 5 Przychody wynikające z przepisów o koordynacji w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
przychody wynikające z przepisów o koordynacji	279 026,86	329 331,61	353 050	424 623	118,0%	107,2%	120,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 2011-2020 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, 279,03 mln zł i 329,33 mln zł. W planie finansowym NFZ na 2021 r. przychody z tego tytułu zaplanowano na poziomie 353,05 mln zł.

Według szacunków Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ przychody wynikające z przepisów o koordynacji w roku 2022 mogą wynieść około 426 623 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,38% planowanych przychodów Funduszu na 2022 rok.

## 2.6. Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych

W projekcie planu finansowego na 2022 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 2b, 2c i 2e ustawy

Tabela nr 6 Przychody z dotacji budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b, 2c i 2e ustawy	1 556 799,58	169 718,63	1 198 876	1 258 496	10,9%	706,4%	105,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 2b, 2c i 2e tegoż artykułu, tj. na:

- finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt 12 (świadczeń wysokospecjalistycznych);
- finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (refundacja leków 75+ w części finansowanej z dotacji budżetu państwa);
- finansowanie leków przysługujących świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43b ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (leki dla kobiet w ciąży w części finansowanej z dotacji budżetu państwa).

W zakresie środków na realizację zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (finansowanie świadczeń wysokospecjalistycznych), Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie informacji o wartości środków z dotacji, jakie należy ująć na finansowanie przedmiotowych zadań. Wartość środków na koszty świadczeń wysokospecjalistycznych przyjęto w wysokości określonej w piśmie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2021 r., znak: DLF.736.102.2021.KA tj. planowanej na rok 2021 w wysokości 221 576 tys. zł.

Wysokość środków na realizację zadania, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (leki 75+), 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, tj. 1 010 300 tys. zł.

Wysokość środków na realizację zadania, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (leki dla kobiet w ciąży), została określona w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 945), wprowadzającej bezpłatne leki dla kobiet w ciąży, tj. 26 620 tys. zł.

W projekcie planu finansowego na 2022 r. przychody z dotacji na realizację ww. zadań ustalono w wysokości 1 258 496 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 1,12% planowanych przychodów Funduszu na 2022 rok.

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

Biorąc pod uwagę konieczność uwzględnienia w projekcie planu finansowego 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 2020 r. poz. 882, 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 właściwego do spraw finansów publicznych z prośbą o przedstawienie przedmiotowej informacji.

Wartość przedmiotowych środków na rok 2022 przyjęto w wysokości wynikającej ze stanowiska Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 18 maja 2021 r., znak: FS1.450.1.2021), tj. 2.266.767 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 2,02% planowanych przychodów Funduszu na 2022 rok.

## **2.9. Dotacja podmiotowa z budżetu państwa, o której mowa w 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).

Uwzględniając powyższe Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie informacji o wartości środków przedmiotowej dotacji.

Mając na uwadze stanowisko Ministerstwa Zdrowia wyrażone w piśmie 1 czerwca 2021 r., znak: 2538231.MD, wysokość przedmiotowej dotacji na rok 2022 ustalono na poziomie 0 zł.



**2.10. Pozostałe przychody**

Tabela nr 7 Pozostałe przychody w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe przychody	642 044,51	9 650 094,07	3 191 755	2 563 545	1503,0%	33,1%	80,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 wartość pozostałych przychodów na rok 2022 przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania.

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

- „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS” (w kwocie 116 tys. zł),
- „Wdrożenie systemu Hospital-Based HTA (HB-HTA) – Szpitalnej Oceny Innowacyjnych Technologii Medycznych” (w kwocie 432 tys. zł),
- „Wypracowanie i wdrożenie systemu kompleksowej oceny funkcjonalnej w rehabilitacji z wykorzystaniem doświadczeń i rozwiązań zagranicznych” (w kwocie 2 046 tys. zł),
- „Scirocco Exchange” – którego celem jest ułatwienie 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 (w kwocie 83 tys. zł),

oraz

- przychodów będących konsekwencją ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz. 1875) w części dotyczącej:
  - tzw. nadwykonań świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom do ukończenia 18. roku życia (zgodnie z pismem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2021 r., znak: DLF.736.102.2021.KA, w kwocie 630 000 tys. zł),
  - świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza granicami kraju (zgodnie z pismem Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2021 r., znak: DLF.736.102.2021.KA, w kwocie 47 746 tys. zł), oraz

- środków na finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych w kwocie odpowiadającej środkom ujętym na ten cel w planie finansowym Funduszu Medycznego na rok 2021 (tj. 154 418 tys. zł),
- przychodów będących konsekwencją ustawy z dnia 14 lutego 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z promocją prozdrowotnych wyborów konsumentów (Dz. U. poz. 1492), wprowadzającej tzw. opłatę cukrową oraz opłatę od napojów alkoholowych w opakowaniach do 300 ml. (w kwocie 1 008 000 tys. zł),
- dotacji na finansowanie części kosztów realizacji zadania, o którym mowa w ust. 3 pkt 4c, tj. dofinansowanie informatyzacji świadczeniodawców (zgodnie z pismem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2021 r., znak: GLF.736.102.2021.KA, w kwocie 50 000 tys. zł),
- środków z Funduszu Solidarnościowego w związku z przepisami art. 6b ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz.U. z 2020 r. poz. 1787, z późn. zm.), w zakresie finansowania kosztów świadczeń zdrowotnych związanych z wydawaniem orzeczeń dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (w kwocie 17 000 tys. zł).

Przychody z tego tytułu stanowią 2,29% planowanych przychodów Funduszu na 2022 rok.

### 2.11. Przychody finansowe

Tabela nr 8 Przychody finansowe w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
					6	7	8
Przychody finansowe	116 993,18	64 004,99	9 392	8 093	54,7%	14,7%	86,2%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Pozycja ta obejmuje w szczególności planowane przychody z tytułu osiągniętych 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 przewidywane 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.

W związku z aktualnie obowiązującą depozytową stopą procentową Narodowego Banku Polskiego na poziomie 0,00%, nie planuje się przychodów pochodzących z odsetek uzyskanych z depozytów u Ministra Finansów wynikających z efektywnego zarządzania płynnością (zgodnie z procedurą Narodowego Funduszu Zdrowia z 13 kwietnia 2020 r. do procesu: Zawieranie depozytów u Ministra Finansów).

Przychody z tego tytułu stanowią 0,01% planowanych przychodów Funduszu na 2022 rok.

### 3. Koszty

#### 3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 9 Koszty w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
KOSZTY - ogółem	94 077 655,74	104 804 076,12	104 918 382	112 030 671	111,4%	100,1%	106,8%

[tys. zł]

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy (leki 75+), koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy (finansowanie informatyzacji), koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy (leki dla kobiet w ciąży), koszty administracyjne, pozostałe koszty, koszty finansowe.

#### 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.

Za nieuwzględnieniem w projekcie planu odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem ZUS przemawia nieznacznie wyższa niż planowano realizacja przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2020 (100,035% - z uwzględnieniem rekompensaty składek zwolnionych na podstawie art. 31zo ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, Dz.U. poz. 1842, z późn. zm.) oraz uwzględnienie w projekcie planu wskaźników makroekonomicznych będących podstawą prac nad projektem ustawy budżetowej na rok 2022.

##### 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 gwarantowanie przez budżet państwa realizacji przychodów z tego tytułu (z wyjątkiem składek osób prowadzących wyłącznie działy specjalne produkcji rolnej oraz składek za pomocników rolników).

### 3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek

#### 3.3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 10 Koszty poboru i ewidencjonowania składek w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
					6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszt poboru i ewidencjonowania składek	153 853,84	180 844,42	187 164	207 378	117,5%	103,5%	110,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 (także w zakresie składek z lat ubiegłych).

#### 3.3.2. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS

Tabela nr 11 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
					6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	150 661,20	177 546,48	183 509	203 984	117,8%	103,4%	111,2%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem ZUS została założona na poziomie 100%. Przesłanką do założenia 100% identyfikacji składek jest ich identyfikacja w latach 2013-2020, zrealizowana wartość kosztów poboru i ewidencjonowania składek w tym okresie oraz wprowadzone przez ZUS zmiany systemowe w zakresie opłacania i rozliczania składek (wprowadzenie indywidualnego numeru rachunku składkowego).

Uwzględniając powyższe zaplanowane na rok 2022 koszty poboru wynoszą 203 984 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,18% kosztów ogółem Funduszu.

**3.3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS**

Tabela nr 12 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	3 192,64	3 297,94	3 655	3 394	103,3%	110,8%	92,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

W oparciu o dane historyczne identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem KRUS dla grupy emerytów i rencistów oraz osób prowadzących działy specjalne produkcji rolnej oraz pomocników rolników została założona na poziomie 100%, natomiast dla pozostałych osób 0% (ze względu na ryczałtową formę opłacania składek), co oznacza planowane koszty w wysokości 3 394 tys. zł.

Koszty te stanowią 3,0‰ 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, koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy (leki 75+), koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy (finansowanie informatyzacji) oraz koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy (leki dla kobiet w ciąży).

Tabela nr 13 Koszty realizacji zadań w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty realizacji zadań	93 004 436,65	101 264 557,38	103 022 215	109 889 358	108,9%	101,7%	106,7%
Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0,00	0,00	953 915	1 054 983	-	-	110,6%
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej	90 127 761,69	98 081 827,59	98 676 231	105 380 688	108,8%	100,6%	106,8%
Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	4 021,18	5 305,68	0	0	131,9%	0,0%	-
Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	2 146 277,77	2 417 823,76	2 264 769	2 266 767	112,7%	93,7%	100,1%
Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy	712 453,85	735 322,79	953 100	1 010 300	103,2%	129,6%	106,0%
Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy	13 922,16	22 726,87	150 000	150 000	163,2%	660,0%	100,0%
Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy	0,00	1 550,69	24 200	26 620	-	1560,6%	110,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Koszty realizacji zadań stanowią 98,09% kosztów Funduszu.

**3.4.2.Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną**

Tabela nr 14 Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0,00	0,00	953 915	1 054 983	-	-	110,6%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 przeznaczają się 1% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Odpis na rezerwę ogólną stanowi 0,94% kosztów ogółem Funduszu.

**3.4.3.Koszty świadczeń opieki zdrowotnej****3.4.3.1. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie**

Tabela nr 15 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie w latach 2019-2022

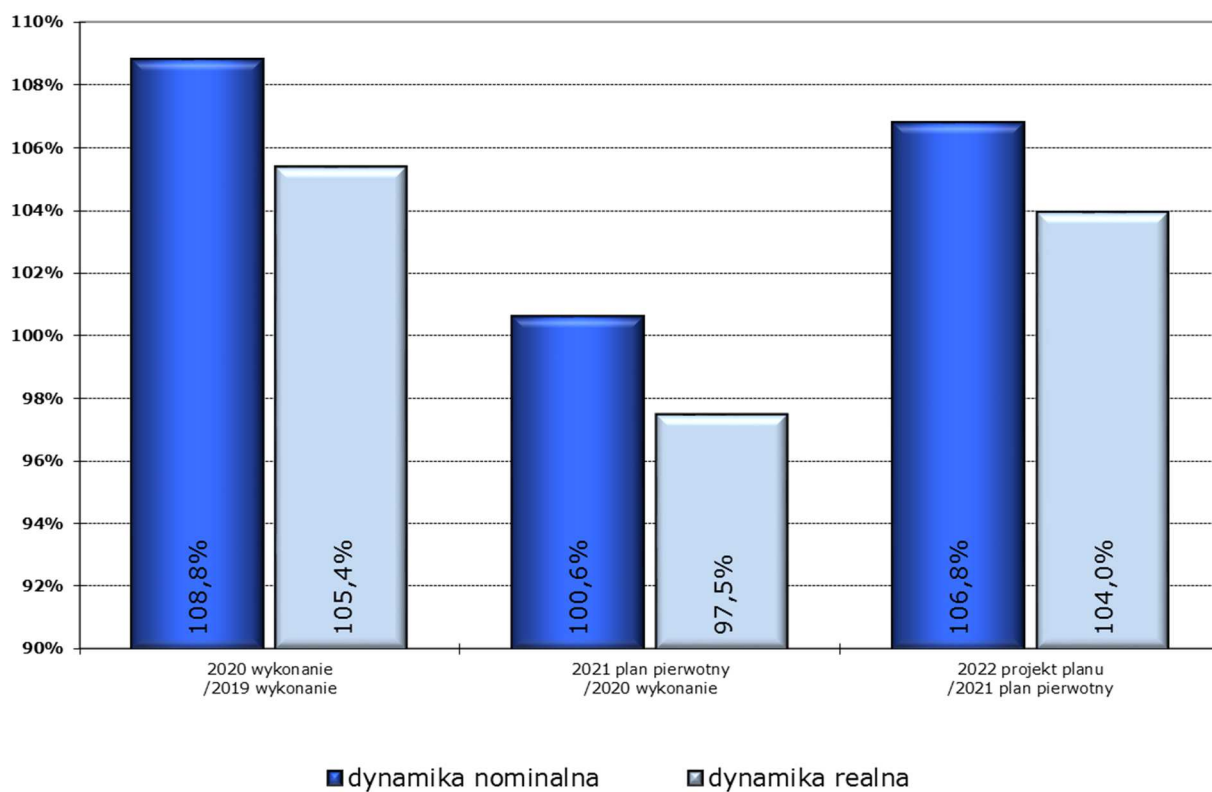
[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej	90 127 761,69	98 081 827,59	98 676 231	105 380 688	108,8%	100,6%	106,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

W roku 2022, w porównaniu do roku 2021 (wg pierwotnego planu finansowego), odnotowano dynamikę środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie 106,8%. Zestawienie dynamiki nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2020-2022 zaprezentowano na poniższym wykresie.

Wykres nr 1 – Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2020-2022



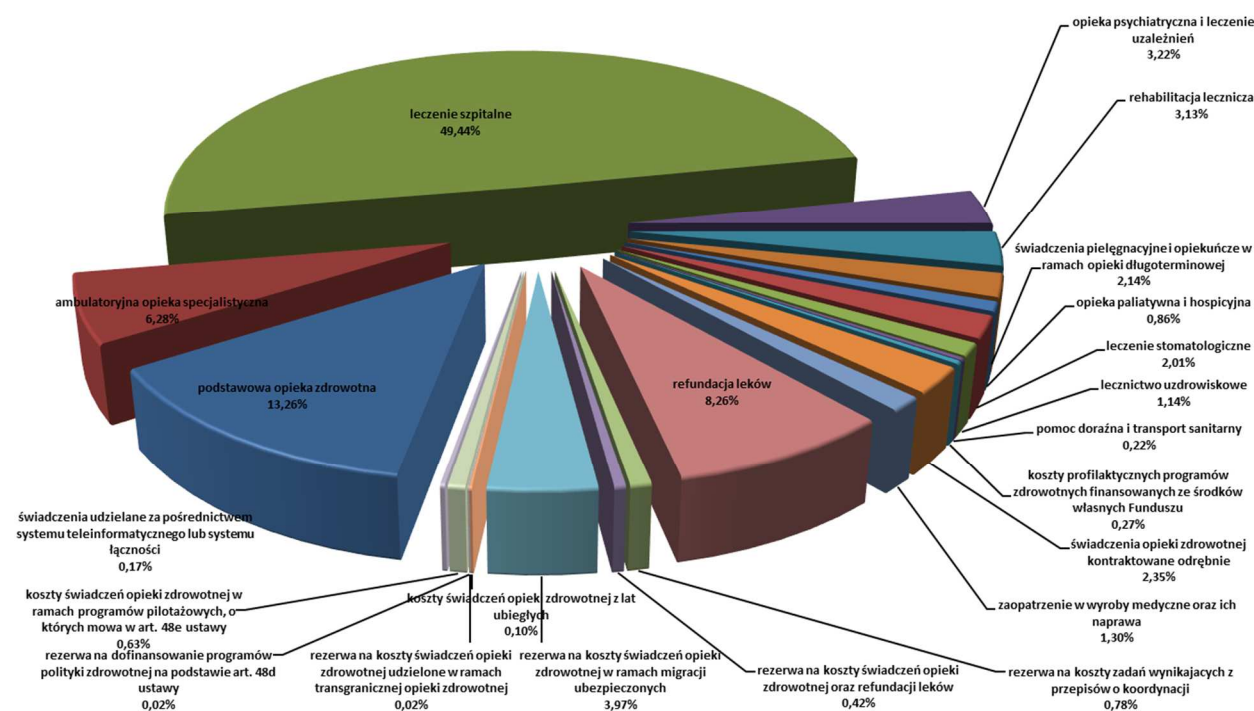
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej stanowią 94,06% kosztów Funduszu określonych w projekcie planu finansowego na 2022 rok.

Tabela nr 16 Różnica i dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń w roku 2022 w porównaniu do roku 2021

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2021		2022		Różnica		Dynamika	
	plan pierwotny	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	projekt planu	projekt planu po uwzgl. środków z rezerwy migracyjnej	2022 - 2021		2022/2021	
1	2	3	4	5	6 = 4 - 2	7 = 5 - 3	8 = 4 / 2	9 = 5 / 3
podstawowa opieka zdrowotna	13 905 653	13 905 653	13 970 816	13 970 816	65 163	65 163	100,5%	100,5%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 213 464	6 425 930	6 622 682	6 862 533	409 218	436 603	106,6%	106,8%
leczenie szpitalne	47 527 803	49 478 612	52 103 905	54 610 427	4 576 102	5 131 815	109,6%	110,4%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 166 631	3 585 988	3 396 262	3 829 634	229 631	243 646	107,3%	106,8%
rehabilitacja lecznicza	3 077 681	3 277 454	3 301 776	3 500 137	224 095	222 683	107,3%	106,8%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	2 095 318	2 182 891	2 255 607	2 360 231	160 289	177 340	107,6%	108,1%
opieka paliatywna i hospicyjna	861 810	897 239	902 574	939 718	40 764	42 479	104,7%	104,7%
leczenie stomatologiczne	1 984 514	2 048 245	2 123 265	2 187 411	138 751	139 166	107,0%	106,8%
lecznictwo uzdrowiskowe	924 299	924 299	1 205 869	1 205 869	281 570	281 570	130,5%	130,5%
pomoc doraźna i transport sanitarny	218 488	218 488	233 275	233 275	14 787	14 787	106,8%	106,8%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	269 094	280 619	287 507	299 685	18 413	19 066	106,8%	106,8%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	2 310 858	2 469 493	2 472 035	2 653 292	161 177	183 799	107,0%	107,4%
zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 309 727	1 309 727	1 366 838	1 366 838	57 111	57 111	104,4%	104,4%
refundacja	8 373 166	8 373 166	8 702 677	8 702 677	329 511	329 511	103,9%	103,9%
rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	781 390	781 390	821 260	821 260	39 870	39 870	105,1%	105,1%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej i refundację leków	851 867	851 867	445 175	445 175	-406 692	-406 692	52,3%	52,3%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	3 552 613	0	4 178 856	0	626 243	0	117,6%	
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	226 811	640 126	106 280	507 681	-120 531	-132 445	46,9%	79,3%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	50 000	50 000	20 300	20 300	-29 700	-29 700	40,6%	40,6%
rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	20 231	20 231	16 402	16 402	-3 829	-3 829	81,1%	81,1%
koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	772 878	772 878	665 392	665 392	-107 486	-107 486	86,1%	86,1%
świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	181 935	181 935	181 935	181 935	0	0	100,0%	100,0%
Razem koszty świadczeń opieki zdrowotnej OW NFZ	98 676 231	98 676 231	105 380 688	105 380 688	6 704 457	6 704 457	106,8%	106,8%

Wykres nr 2 – Struktura planowanych na rok 2022 nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w Narodowym Funduszu Zdrowia





### **3.4.3.2. Podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy Centralą i poszczególne oddziały Funduszu**

Podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy Centralą 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 dotyczącej Centrali Funduszu planuje się koszty:

- finansowania działalności Centrali;
- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji;
- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej);
- koszty świadczeń opieki zdrowotnej:
  - programów pilotażowych,
  - świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 8 i 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (lecznictwo uzdrowiskowe i świadczenia wysokospecjalistyczne),
  - świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (świadczeń udzielanych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego),
  - których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj.:
    - koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
    - koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez:
      - pielęgniarki,
      - położne,
      - osoby, o których mowa w § 16 ust. 4a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 320, 437, 547, 696 i 1548),

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 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), tzw. algorytm podziału środków uwzględniający przepisy art. 118 ustawy.

Planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w 2022 roku wynoszą 105 380 688 tys. zł, z czego 39 697 922 tys. zł zaplanowano w Centrali Funduszu (uzasadnienie w rozdziale 3.4.3.3).

Środki w wysokości 65 682 766 tys. zł przeznaczone są na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie przypisanym oddziałom wojewódzkim Funduszu.

#### **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 2020.

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 17 Wskaźnik udziałów poszczególnych OW NFZ w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej w OW NFZ łącznie wynikający z algorytmu ich podziału w latach 2021-2022

Oddział wojewódzki NFZ	Rok 2021	Rok 2022	Różnica
1	2	3	4=3-2
Dolnośląski	7,585195%	7,620880%	0,035685%
Kujawsko-Pomorski	5,308266%	5,300559%	-0,007707%
Lubelski	5,541522%	5,491370%	-0,050152%
Lubuski	2,547566%	2,558568%	0,011002%
Łódzki	6,786768%	6,780597%	-0,006171%
Małopolski	8,790323%	8,746984%	-0,043339%
Mazowiecki	14,751995%	14,727428%	-0,024567%
Opolski	2,401891%	2,394863%	-0,007028%
Podkarpacki	5,312418%	5,294820%	-0,017598%
Podlaski	2,983092%	3,001795%	0,018703%
Pomorski	5,894171%	5,956915%	0,062744%
Śląski	12,019745%	11,940051%	-0,079694%
Świętokrzyski	3,285079%	3,262098%	-0,022981%
Warmińsko-Mazurski	3,443853%	3,442657%	-0,001196%
Wielkopolski	9,042620%	9,124665%	0,082045%
Zachodniopomorski	4,305496%	4,355750%	0,050254%
Suma	100,000000%	100,000000%	0,000000%

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 18 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)	642 648,55	627 635,75	37 009 434	39 697 922	97,7%	5896,6%	107,3%
podstawowa opieka zdrowotna	0,00	0,00	874 097	1 036 360	-	-	118,6%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	0,00	0,00	223 888	454 510	-	-	203,0%
leczenie szpitalne, w tym:	0,00	0,00	32 263 531	33 494 940	-	-	103,8%
programy lekowe, w tym:	0,00	0,00	5 357	5 357	-	-	100,0%
leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	0,00	0,00	0	0	-	-	-
chemioterapia, w tym:	0,00	0,00	2 028	2 028	-	-	100,0%
leki stosowane w chemioterapii	0,00	0,00	0	0	-	-	-
ratunkowy dostęp do technologii lekowej	0,00	0,00	0	0	-	-	-
świadczenia wysokospecjalistyczne	0,00	0,00	221 576	221 576	-	-	100,0%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0,00	0,00	305 308	543 032	-	-	177,9%
rehabilitacja lecznicza	0,00	0,00	59 162	311 770	-	-	527,0%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	0,00	0,00	348 909	434 953	-	-	124,7%
opieka paliatywna i hospicyjna	0,00	0,00	97 998	121 644	-	-	124,1%
leczenie stomatologiczne	0,00	0,00	9 577	197 542	-	-	2062,7%
lecnictwo uzdrowiskowe	0,00	0,00	924 299	1 205 869	-	-	130,5%
pomoc doraźna i transport sanitarny	0,00	0,00	2 551	5 289	-	-	207,3%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	0,00	0,00	4 400	36 868	-	-	837,9%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	0,00	0,00	108 644	137 959	-	-	127,0%
zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	0,00	0,00	867	853	-	-	98,4%
refundacja, z tego:	0,00	0,00	0	0	-	-	-
refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	0,00	0,00	0	0	-	-	-
refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	610 632,35	607 332,82	781 390	821 260	99,5%	128,7%	105,1%
rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0,00	0,00	0	27 446	-	-	-
rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0,00	0,00	0	0	-	-	-
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0,00	0,00	0	0	-	-	-
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	32 016,20	20 302,93	50 000	20 300	63,4%	246,3%	40,6%
rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0,00	0,00	772 878	665 392	-	-	86,1%
koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0,00	0,00	172 600	502 478	-	-	291,1%
świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0,00	0,00	181 935	181 935	-	-	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

W Centrali Funduszu zaplanowano środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- programów pilotażowych,
- świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 8 i 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (lecnictwo uzdrowiskowe i świadczenia wysokospecjalistyczne),

- świadczeń, o których mowa w art. 15 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (świadczeń udzielanych za pośrednictwem systemu teleinformatycznego),
- których wysokość nie jest zależna od parametrów wskazanych w 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj.:
  - koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w formie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 136c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
  - koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez:
    - pielęgniarce,
    - położne,
    - osoby, o których mowa w § 16 ust. 4a załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.),  
w zakresie dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na wzrost wynagrodzeń, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
  - koszty wzrostu wynagrodzeń lekarzy i lekarzy dentyistów posiadających specjalizację, o których mowa w art. 4 ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1532 i 2383).
- wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA;
- wynikających z regulacji w zakresie finansowania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych poza granicami kraju (w oparciu o art. 32 ust. 1 ustawy o Funduszu Medycznym).

Oszacowania planowanych 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.

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 2020 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 2022

powinny zostać zaplanowane na poziomie oszacowanym przez Departament Współpracy Międzynarodowej, tj.: 821 260 tys. zł.

W związku z regulacjami dotyczącymi wdrożenia dyrektywy 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej oraz mając na uwadze przepisy art. 32 ust. 1 ustawy o Funduszu Medycznym, informację Ministra Zdrowia o wysokości środków jakie na leczenie poza granicami kraju należy ująć (47 746 tys. zł), oraz realizację przedmiotowych kosztów w latach ubiegłych (2017-2020 odpowiednio: 36 197,69 tys. zł, 33 641,26 tys. zł, 32 016,20 tys. zł i 20 302,93 tys. zł), wartość środków na realizację przedmiotowego zadania ustalono na poziomie wynikającym z wykonania w roku 2020, tj.: 20 300 tys. zł, natomiast pozostałą część, tj. 27 446 tys. zł - w zakresie środków na finansowanie leczenia poza granicami kraju ujęto w poz. B2.16.

Ponadto w projekcie planu finansowego Centrali ujęto prognozowane skutki ustawy z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1104).

Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu stanowią około 37,67% kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem Funduszu.

### 3.4.3.4. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu

Tabela nr 19 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
					6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu	89 485 113,14	97 454 191,84	61 666 797	65 682 766	108,9%	63,3%	106,51%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Podziału pomiędzy poszczególne OW NFZ środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na realizację zadania, o którym mowa w art. 31 ust. 1 ustawy o Funduszu Medycznym (nadwykonania świadczeń na rzecz dzieci do lat 18), dokonano uwzględniając wartość kosztów przedmiotowych świadczeń zrealizowanych w I kwartale roku 2021, z przyjęciem wartości określonej w art. 31 ust. 4 ustawy o Funduszu Medycznym.

W zakresie środków na realizację zadania, o którym mowa w art. 33 ust. 2 ustawy o Funduszu Medycznym (ratunkowy dostęp do technologii lekowych), podziału środków pomiędzy poszczególne OW NFZ dokonano uwzględniając wartość środków, o których mowa w art. 33 ust. 3 tej ustawy (środki na leki w programach lekowych i w chemioterapii, w planie na rok 2021, o którym mowa w art. 121 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (po uwzględnieniu środków ujętych w rezerwie migracyjnej).

Pozostałe środki zostały podzielone zgodnie z art. 118 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Tabela nr 20 Ustalenie kwoty środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu na rok 2022

Oddział wojewódzki NFZ	2021 rok plan pierwotny	2022 rok - projekt planu, w tym:			
		z art. 118 ust. 3 i 4, w tym dotacja podmiotowa	Fundusz Medyczny		
			nadwykonania do lat 18	RDTL	
tys. zł					
1	2	3	3a	3b	3c
Dolnośląski	4 677 100	4 995 199	4 945 825	38 007	11 367
Kujawsko-Pomorski	3 273 526	3 472 571	3 439 975	24 181	8 415
Lubelski	3 418 130	3 586 460	3 563 808	13 481	9 171
Lubuski	1 570 804	1 676 479	1 660 468	12 568	3 443
Łódzki	4 184 705	4 457 115	4 400 495	45 926	10 694
Małopolski	5 420 845	5 745 701	5 676 648	55 851	13 202
Mazowiecki	9 098 093	9 751 764	9 557 857	168 564	25 343
Opolski	1 480 798	1 566 016	1 554 227	8 641	3 148
Podkarpacki	3 277 437	3 476 286	3 436 251	32 438	7 597
Podlaski	1 840 125	1 978 727	1 948 115	25 868	4 744
Pomorski	3 634 848	3 926 841	3 865 939	51 492	9 410
Śląski	7 410 358	7 840 061	7 748 897	73 683	17 481
Świętokrzyski	2 025 810	2 128 835	2 117 048	7 153	4 634
Warmińsko-Mazurski	2 123 823	2 249 329	2 234 228	10 264	4 837
Wielkopolski	5 575 548	5 992 088	5 921 757	55 298	15 033
Zachodniopomorski	2 654 847	2 839 294	2 826 810	6 585	5 899
Suma	61 666 797	65 682 766	64 898 348	630 000	154 418

Poniższe tabele prezentują podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały Funduszu w latach 2019-2022 w ujęciu kwotowym oraz dynamikę nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2020-2022.

Tabela nr 21 Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2019-2022

[tys. zł]

Oddział wojewódzki NFZ	Wykonanie 2019 roku	Wykonanie 2020 roku	Plan na 2021 rok /*	Projekt planu na 2022 rok	Różnica
1	2	3	4	5	6=5-4
Dolnośląski	6 728 009,57	7 236 562,85	4 677 100	4 995 199	318 099
Kujawsko-Pomorski	4 826 506,57	5 305 440,25	3 273 526	3 472 571	199 045
Lubelski	5 104 487,19	5 577 995,45	3 418 130	3 586 460	168 330
Lubuski	2 227 893,67	2 430 034,89	1 570 804	1 676 479	105 675
Łódzki	6 057 286,27	6 558 922,61	4 184 705	4 457 115	272 410
Małopolski	7 881 128,29	8 778 568,25	5 420 845	5 745 701	324 856
Mazowiecki	13 068 338,68	14 453 092,65	9 098 093	9 751 764	653 671
Opolski	2 138 912,13	2 341 502,12	1 480 798	1 566 016	85 218
Podkarpacki	4 831 880,26	5 201 161,21	3 277 437	3 476 286	198 849
Podlaski	2 768 163,97	3 005 097,05	1 840 125	1 978 727	138 602
Pomorski	5 172 365,17	5 615 365,85	3 634 848	3 926 841	291 993
Śląski	10 923 462,04	11 677 420,56	7 410 358	7 840 061	429 703
Świętokrzyski	2 980 233,39	3 251 419,70	2 025 810	2 128 835	103 025
Warmińsko-Mazurski	3 144 465,42	3 416 261,66	2 123 823	2 249 329	125 506
Wielkopolski	7 829 244,13	8 457 375,46	5 575 548	5 992 088	416 540
Zachodniopomorski	3 802 736,39	4 147 971,28	2 654 847	2 839 294	184 447
Suma	89 485 113,14	97 454 191,84	61 666 797	65 682 766	4 015 969

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Tabela nr 22 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2020-2022

Oddział wojewódzki NFZ	2020 / 2019	plan 2021 (pierwotny) / 2020	projekt planu 2022 / plan 2021 (pierwotny)
1	2	3	4
Dolnośląski	107,6%	64,6%	106,8%
Kujawsko-Pomorski	109,9%	61,7%	106,1%
Lubelski	109,3%	61,3%	104,9%
Lubuski	109,1%	64,6%	106,7%
Łódzki	108,3%	63,8%	106,5%
Małopolski	111,4%	61,8%	106,0%
Mazowiecki	110,6%	62,9%	107,2%
Opolski	109,5%	63,2%	105,8%
Podkarpacki	107,6%	63,0%	106,1%
Podlaski	108,6%	61,2%	107,5%
Pomorski	108,6%	64,7%	108,0%
Śląski	106,9%	63,5%	105,8%
Świętokrzyski	109,1%	62,3%	105,1%
Warmińsko-Mazurski	108,6%	62,2%	105,9%
Wielkopolski	108,0%	65,9%	107,5%
Zachodniopomorski	109,1%	64,0%	106,9%
Ogółem	108,9%	63,3%	106,5%
Minimum	106,9%	61,2%	104,9%
Maksimum	111,4%	65,9%	108,0%



Podział rodzajowy planowanych na rok 2022 nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej uwzględnia, w ramach możliwości finansowych poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu, w szczególności:

- zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych,
- utrzymanie, co do zasady, dotychczasowych zasad kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej,
- skutki projektowanych przez Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej, Departament Gospodarki Lekami i Departament ds. Służb Mundurowych zmian warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej,
- dotychczas wydane obwieszczenia Prezesa AOTMiT określające taryfę świadczeń, które podlegają implementacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia już w 2021 r.,
- planowane koszty refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych ustalone z uwzględnieniem 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. 327), w zakresie całkowitego budżetu na refundację, w tym:
  - 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, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
  - 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 2020 r. poz. 944), 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 (Dz. U. z 2019 r. poz. 1252, z późn. zm.), 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 prognozowanym przez OW NFZ.

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

Poniższa tabela przedstawia różnicę i dynamikę nakładów na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej w 2022 roku w porównaniu do roku 2021.

Tabela nr 23 Różnica i dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń w roku 2022 w porównaniu do roku 2021

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2021		2022		Różnica		Dynamika	
	plan pierwotny	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	plan	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	2022 - 2021		2022/2021	
1	2	3	4	5	6 = 4 - 2	7 = 5 - 3	8 = 4 / 2	9 = 5 / 3
podstawowa opieka zdrowotna	13 031 556	13 031 556	12 934 456	12 934 456	-97 100	-97 100	99,3%	99,3%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 989 576	6 202 042	6 168 172	6 408 023	178 596	205 981	103,0%	103,3%
leczenie szpitalne	15 264 272	17 215 081	18 608 965	21 115 487	3 344 693	3 900 406	121,9%	122,7%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 861 323	3 280 680	2 853 230	3 286 602	-8 093	5 922	99,7%	100,2%
rehabilitacja lecznicza	3 018 519	3 218 292	2 990 006	3 188 367	-28 513	-29 925	99,1%	99,1%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 746 409	1 833 982	1 820 654	1 925 278	74 245	91 296	104,3%	105,0%
opieka paliatywna i hospicyjna	763 812	799 241	780 930	818 074	17 118	18 833	102,2%	102,4%
leczenie stomatologiczne	1 974 937	2 038 668	1 925 723	1 989 869	-49 214	-48 799	97,5%	97,6%
lecznictwo uzdrowiskowe	0	0	0	0	0	0		
pomoc doraźna i transport sanitarny	215 937	215 937	227 986	227 986	12 049	12 049	105,6%	105,6%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	264 694	276 219	250 639	262 817	-14 055	-13 402	94,7%	95,1%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	2 202 214	2 360 849	2 334 076	2 515 333	131 862	154 484	106,0%	106,5%
zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 308 860	1 308 860	1 365 985	1 365 985	57 125	57 125	104,4%	104,4%
refundacja	8 373 166	8 373 166	8 702 677	8 702 677	329 511	329 511	103,9%	103,9%
rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0	0	0	0	0	0		
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej i refundację leków	851 867	851 867	417 729	417 729	-434 138	-434 138	49,0%	49,0%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	3 552 613	0	4 178 856	0	626 243	0	117,6%	
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	226 811	640 126	106 280	507 681	-120 531	-132 445	46,9%	79,3%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0	0	0	0	0	0		
rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	20 231	20 231	16 402	16 402	-3 829	-3 829	81,1%	81,1%
koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	0	0	0	0	0	0		
świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0	0	0	0	0	0		
Razem koszty świadczeń opieki zdrowotnej OW NFZ	61 666 797	61 666 797	65 682 766	65 682 766	4 015 969	4 015 969	106,5%	106,5%

Planowaną na 2022 rok strukturę kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach Funduszu prezentuje poniższy wykres.



**3.4.5. Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego**

Tabela nr 24 Koszty ratownictwa medycznego w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Dolnośląski	158 700,37	176 945,80	167 533	166 172	111,5%	94,7%	99,2%
Kujawsko-Pomorski	126 026,39	142 611,93	133 127	133 132	113,2%	93,3%	100,0%
Lubelski	129 778,39	144 543,85	138 154	137 707	111,4%	95,6%	99,7%
Lubuski	75 356,65	83 015,64	79 715	79 267	110,2%	96,0%	99,4%
Łódzki	141 556,33	159 554,70	150 518	150 517	112,7%	94,3%	100,0%
Małopolski	170 199,25	192 102,21	178 394	177 478	112,9%	92,9%	99,5%
Mazowiecki	268 980,49	301 138,20	278 731	282 282	112,0%	92,6%	101,3%
Opolski	60 671,35	69 140,41	64 514	64 507	114,0%	93,3%	100,0%
Podkarpacki	124 314,66	140 306,26	131 202	131 192	112,9%	93,5%	100,0%
Podlaski	81 048,28	90 918,93	85 324	85 323	112,2%	93,8%	100,0%
Pomorski	121 867,62	138 018,95	131 429	131 372	113,3%	95,2%	100,0%
Śląski	227 019,77	259 177,81	242 477	242 474	114,2%	93,6%	100,0%
Świętokrzyski	66 106,86	74 820,80	69 541	69 545	113,2%	92,9%	100,0%
Warmińsko-Mazurski	109 089,27	122 223,88	113 472	113 465	112,0%	92,8%	100,0%
Wielkopolski	169 728,61	192 985,18	179 118	180 712	113,7%	92,8%	100,9%
Zachodniopomorski	115 833,48	130 319,21	121 520	121 622	112,5%	93,2%	100,1%
Suma	2 146 277,77	2 417 823,76	2 264 769	2 266 767	112,7%	93,7%	100,1%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego na rok 2022 określono opierając się na stanowisku Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej wyrażonym w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 18 maja 2021 r., znak: FS1.450.1.2021), tj. 2 266 767 tys. zł.

W ww. piśmie zastrzeżono, że „Kwota ta może ulec zmianie na dalszym etapie prac budżetowych.”.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego stanowią 2,02% planowanych kosztów ogółem Funduszu na 2022 rok.

**3.4.6. Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy (leki 75+)**

Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy są konsekwencją przepisów art. 1 pkt 2 i 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 środków na przedmiotowe koszty została określona przepisem art. 7 ust. 1 przedmiotowej ustawy, natomiast ich podział pomiędzy poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu został dokonany strukturą wynikającą z przedmiotowych kosztów zrealizowanych w roku 2020.

Tabela nr 25 – Koszty finansowania refundacji leków 75+ w części finansowanej z budżetu państwa w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy	712 453,85	735 322,79	953 100	1 010 300	103,2%	129,6%	106,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2020.

Koszty finansowania leków 75+ stanowią około 0,90% kosztów Funduszu.

### **3.4.7. Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy (finansowanie informatyzacji)**

Zgodnie z art. art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zakresu działania Funduszu należy m.in. finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz szkoleń w tym zakresie.

W związku z powyższym ustalenia wysokości środków na ww. koszty dokonano przyjmując założenia analogiczne z regulacjami obowiązującymi w tym zakresie w roku 2021. Środki na realizację tego zadania zostały ujęte w całości w części dotyczącej Centrali.

Tabela nr 26 – Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy	13 922,16	22 726,87	150 000	150 000	163,2%	660,0%	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2020.

Koszty przedmiotowego zadania stanowią około 0,13% kosztów Funduszu.

### **3.4.8. Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy (finansowanie leków dla kobiet w ciąży)**

Zgodnie z art. art. 97 ust. 3 pkt 2e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do zakresu działania Funduszu należy m.in. finansowanie leków przysługujących świadczeniodawcom, o których mowa w art. 43b ust. 1 (leki dla kobiet w ciąży).

Wysokość środków na przedmiotowe koszty została określona w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 945), wprowadzającej bezpłatne leki dla kobiet w ciąży, natomiast ich podział pomiędzy poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu został dokonany strukturą wynikającą z przedmiotowych kosztów zrealizowanych w roku 2020.

Tabela nr 27 – Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy w latach w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy	0,00	1 550,69	24 200	26 620	-	1560,6%	110,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2020.

Koszty przedmiotowego zadania stanowią około 0,02% kosztów Funduszu.

### 3.4.9. Całkowity budżet na refundację

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 2022 roku w porównaniu do roku 2021.

Tabela nr 28 Całkowity budżet na refundację, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków

[tys. zł]

Oddział wojewódzki NFZ	plan 2021	2022, w tym:					Różnica
		wykazane w wierszu Bn planu	ujęte w rezerwie na migrację ubezpieczonych z przeznaczeniem na:		ujęte w rezerwie na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, oprócz wykazanych w wierszu B2.16.1 - sumowanych w wierszu Bn		
			leki w programach	leki w chemioterapii			
1	2	3=4+5+6+7	4	5	6	7	8=3-2
Dolnośląski	1 129 870	1 151 331	1 120 488	24 091	3 543	3 209	21 461
Kujawsko-Pomorski	890 130	901 553	866 405	23 357	3 279	8 512	11 423
Lubelski	853 941	862 519	813 831	38 056	6 339	4 293	8 578
Lubuski	366 903	365 293	322 719	36 984	5 590	0	-1 610
Łódzki	1 143 303	1 127 215	1 077 423	41 618	8 174	0	-16 088
Małopolski	1 297 532	1 291 961	1 239 891	44 765	7 305	0	-5 571
Mazowiecki	2 426 612	2 591 967	2 547 544	37 677	6 746	0	165 355
Opolski	354 916	357 915	322 004	31 075	4 836	0	2 999
Podkarpacki	777 557	780 858	731 668	43 229	5 961	0	3 301
Podlaski	473 439	468 695	445 264	20 058	3 373	0	-4 744
Pomorski	946 900	1 013 655	916 991	38 678	4 260	53 726	66 755
Śląski	1 793 678	1 817 149	1 752 320	44 139	3 630	17 060	23 471
Świętokrzyski	486 347	491 123	443 353	41 744	4 012	2 014	4 776
Warmińsko-Mazurski	513 621	546 313	466 695	41 573	6 896	31 149	32 692
Wielkopolski	1 401 860	1 498 563	1 351 271	48 910	8 307	90 075	96 703
Zachodniopomorski	647 412	673 507	620 632	24 816	4 760	23 299	26 095
Suma	15 504 021	15 939 617	15 038 499	580 770	87 011	233 337	435 596

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 667 781 tys. zł, na które składają się środki dotyczące pozycji B2.3.1.1 - leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi – w kwocie 580 770 tys. zł oraz pozycji B2.3.2.1 - leki stosowane w chemioterapii – w kwocie 87 011 tys. zł, dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej, jakie będą realizowane w ramach migracji ubezpieczonych. Ponadto w pozycji B2.16 - rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków (oprócz środków w kwocie 184 392 tys. zł z pozycji B2.16.1 - rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy), zostały ujęte środki w kwocie 233 337 tys. zł z przeznaczeniem na sfinansowanie kosztów refundacji aptecznej.

Z chwilą rozwiązania przedmiotowych rezerw 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 2022 osiągnie wartość, o której mowa w kol. 3 powyższego zestawienia.

### 3.5. Koszty administracyjne

#### 3.5.1. Informacje ogólne

Tabela nr 29 Koszty administracyjne w latach 2019-2022

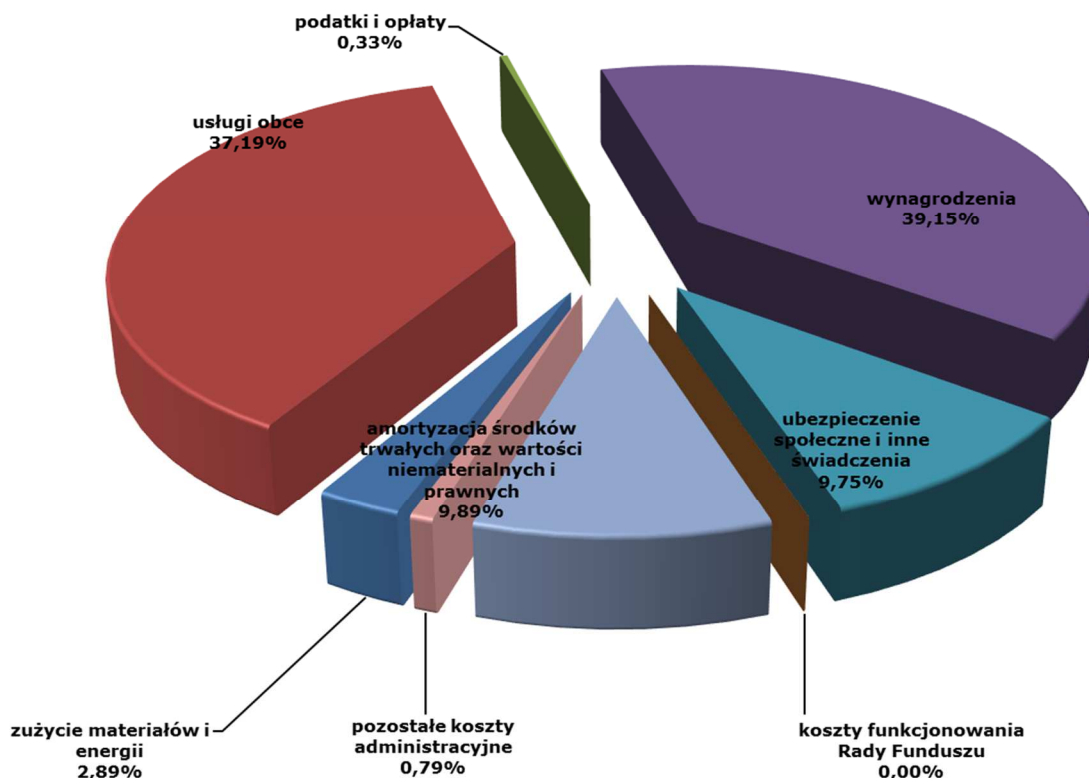
Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty administracyjne	764 459,23	865 523,60	1 010 281	1 151 395	113,2%	116,7%	114,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 2022 rok strukturę kosztów administracyjnych Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 4 – Struktura planowanych na rok 2022 kosztów administracyjnych Funduszu



Koszty administracyjne stanowią około 1,03% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.2. Zużycie materiałów i energii

Tabela nr 30 Koszty zużycia materiałów i energii w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
zuzycie materiałów i energii	21 112,90	21 151,40	31 793	33 241	100,2%	150,3%	104,6%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 2,89% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,03% kosztów ogółem Funduszu.



**3.5.3. Usługi obce**

Tabela nr 31 Koszty usług obcych w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
usługi obce	191 320,29	231 920,88	291 101	428 245	121,2%	125,5%	147,1%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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, sprzątniem pomieszczeń, itp.

Dynamika kosztów usług obcych w roku 2022 w porównaniu do roku 2021 jest konsekwencją min. faktu, że pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021 był opracowywany w innych warunkach i nie uwzględniał kosztów realizacji zadań, które pojawiły się w trakcie roku 2021.

Dodatkowo w projekcie planu finansowego przewidziano środki na realizację zadań, których realizacja w roku 2021 i w latach wcześniejszych miała ograniczony zakres lub których realizację planuje się od 2022 r. Wśród najważniejszych z zadań, które nie były brane pod uwagę przy opracowywaniu planu finansowego na rok 2021 lub których realizacja planowana jest dopiero na rok 2022 i lata następne oraz innych skutkujących znaczącym wzrostem kosztów ich realizacji r/r, należy wymienić:

- rozszerzenie zakresu działania Infolinii Telefonicznej Informacji Pacjenta (TIP), w przypadku której począwszy od roku 2021 nastąpił istotny wzrost kosztów jej funkcjonowania w związku z m.in. sytuacją epidemiczną,
- zintensyfikowanie działań informacyjno-edukacyjnych dotyczących w szczególności zachowania zasad reżimu sanitarnego oraz kampanii informacyjno-promocyjnej w środkach masowego przekazu w zakresie szczepień przeciwko COVID-19, w związku sytuacją epidemiczną,
- zintensyfikowanie działań informacyjno-edukacyjno-promocyjnych związanych z utrzymaniem i poprawą stanu zdrowia świadczeniobiorców w zakresie chorób rozwiniętych na tle niewłaściwych wyborów i zachowań zdrowotnych, w szczególności z nadwagą i otyłością oraz chorób i innych następstw zdrowotnych spożywania alkoholu, w związku z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2019 r. poz. 2365, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277, z późn. zm.),
- znaczący wzrost kosztów utrzymania i rozwoju Systemu Informatycznego Wspomagania Działalności NFZ oraz infrastruktury informatycznej, jako infrastruktury krytycznej dla funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia,
- kampania informacyjno-promocyjna Teleplatformy Pierwszego Kontakt (TPK),
- zwiększenie kosztów utrzymania siedzib NFZ, w tym w szczególności kosztów najmu powierzchni biurowej, kosztów utrzymania czystości, kosztów ochrony.

Koszty usług obcych stanowią około 37,19% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,38% kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.4.Podatki i opłaty**

Tabela nr 32 Podatki i opłaty w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
podatki i opłaty, z tego:	2 717,36	2 706,61	5 923	3 805	99,6%	218,8%	64,2%
podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	515,73	524,75	688	651	101,7%	131,1%	94,6%
podatek od nieruchomości	515,73	524,75	685	648	101,7%	130,5%	94,6%
opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	565,36	431,40	778	675	76,3%	180,3%	86,8%
VAT	7,24	2,27	23	8	31,4%	1013,2%	34,8%
podatek akcyzowy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
wpłaty na PFRON	1 443,45	1 499,66	3 839	1 915	103,9%	256,0%	49,9%
inne	185,58	248,53	595	556	133,9%	239,4%	93,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Wysokość planowanych na rok 2022 środków w pozycjach projektu planu finansowego odpowiadających podatkom i opłatom jest pochodną w szczególności przepisów prawa określających wysokość poszczególnych podatków i opłat.

Koszty podatków i opłat stanowią około 0,33% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 3 ‰ kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.5.Wynagrodzenia**

Tabela nr 33 Koszty wynagrodzeń w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
wynagrodzenia	403 241,81	452 177,40	451 494	450 763	112,1%	99,8%	99,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Planowane na rok 2022 koszty wynagrodzeń ustalono uwzględniając:

- zamrożenie funduszu wynagrodzeń na poziomie roku 2021,
- zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzające elektroniczne potwierdzanie prawa do świadczeń świadczeniobiorców (e-WUŚ),
- zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczące wdrożenia przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej (wg liczby etatów obowiązujących w 2021 r.).

Ponadto uwzględniono środki jakie NFZ przewiduje otrzymać na realizację projektów z udziałem środków unijnych, tj. na realizację projektów: „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”, „Scirocco Exchange” oraz „Wypracowanie i wdrożenie systemu kompleksowej oceny funkcjonalnej w rehabilitacji z wykorzystaniem doświadczeń i rozwiązań zagranicznych” (ICF).

Koszty wynagrodzeń stanowią około 39,50% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,40% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.6. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela nr 34 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	82 065,98	91 983,81	110 757	112 295	112,1%	120,4%	101,4%
składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	64 577,29	72 753,18	77 286	77 413	112,7%	106,2%	100,2%
składki na Fundusz Pracy	7 064,91	8 097,44	11 027	11 046	114,6%	136,2%	100,2%
składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0,00	0,00	0	0	-	-	-
pozostałe świadczenia	10 423,78	11 133,19	22 444	23 836	106,8%	201,6%	106,2%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników są pochodną planowanych na rok 2022 kosztów wynagrodzeń, zgodnie z uregulowaniami prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych.

W zakresie kosztów w pozycji „pozostałe świadczenia” dynamika jest konsekwencją wysokości środków planowanych na koszty szkoleń na rok 2022 (finansowanych z tej pozycji kosztów), a dotyczących w szczególności planowanych szkoleń związanych z budową, wdrożeniem i funkcjonowaniem nowego systemu informatycznego wspomagającego funkcjonowanie NFZ, szacowanych na około 4,47 mln zł. W pozostałej części dynamika jest pochodną w szczególności przyjętych założeń w zakresie kształtowania funduszu wynagrodzeń i zatrudnienia, w tym wysokości odpisu na fundusz świadczeń socjalnych, Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK) itp.

Podkreślić należy, że ponoszone przez NFZ w latach ubiegłych koszty szkoleń nowo powstającego systemu informatycznego wspomagania działalności NFZ ze względu na wstępną fazę budowy tego systemu były nieznaczne. Ponadto sytuacja epidemiczna w znacznym stopniu ograniczyła możliwości szkoleniowe w roku 2021. W związku z zintensyfikowaniem działań związanych z budową nowego systemu informatycznego, nowym etapem prac z tym związanych oraz z wygasaniem pandemii planowane jest także zintensyfikowane niezbędnych w tym zakresie szkoleń

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników Funduszu stanowią około 9,75% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,10% kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.7. Koszty funkcjonowania Rady Funduszu**

Tabela nr 35 Koszty funkcjonowania Rady Funduszu w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty funkcjonowania Rady Funduszu	31,62	11,54	50	50	36,5%	433,3%	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Koszty funkcjonowania Rady Funduszu stanowią około 4,3‰ kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,04‰ kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.8. Amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych**

Tabela nr 36 Amortyzacja w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	59 757,40	63 626,06	110 327	113 861	106,5%	173,4%	103,2%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Szacowane w projekcie planu finansowego na rok 2022 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 2022 koszty amortyzacji dotyczące zrealizowanych zadań inwestycyjnych OW NFZ zostaną ujęte w planach oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Udział kosztów amortyzacji w kosztach administracyjnych wynosi około 9,89% natomiast w odniesieniu do kosztów ogółem Funduszu wynosi 0,10%.

**3.5.9. Pozostałe koszty administracyjne**

Tabela nr 37 Pozostałe koszty administracyjne w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
pozostałe koszty administracyjne	4 211,87	1 945,90	8 836	9 135	46,2%	454,1%	103,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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 0,79% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.6. Pozostałe koszty

#### 3.6.1. Informacje ogólne

Tabela nr 38 Pozostałe koszty w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe koszty	135 411,52	2 413 537,70	640 761	703 948	1782,4%	26,5%	109,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Pozostałe koszty Funduszu obejmują: koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia, 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, opłatę abonamentową na rzecz Prokuraturii Generalnej, odpis dla Agencji Badań Medycznych (ABM) odpis na Fundusz Rozwoju Kultury Fizycznej oraz pozostałe koszty.

Koszty pozostałej działalności stanowią 0,63% kosztów ogółem Funduszu.

#### 3.6.2. Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia

Tabela nr 39 Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	556,51	571,08	800	800	102,6%	140,1%	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia stanowią około 0,71‰ kosztów ogółem Funduszu.

#### 3.6.3. Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych

Tabela nr 40 Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w latach 2019-2022

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	47 610,36	18 299,82	172 625	189 609	38,4%	943,3%	109,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

Zawijazywanie rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w głównej mierze związane jest z pozwami z tytułu:

- świadczeń ponadumownych (ponadlimitowych),
- zapłaty wynikającej z wykonania umowy,
- innych postępowań sądowych.

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.

Uwzględniając zmianę finansowania części świadczeń opieki zdrowotnej na skutek wprowadzenia tzw. systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń (ryczałt PSZ) oraz mając na uwadze zidentyfikowane potrzeby w poszczególnych rodzajach świadczeń, wysokość przedmiotowej rezerwy ustalono w wysokości prognozowanego przez OW NFZ poziomu tych kosztów.

Koszty rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych stanowią około 0,17 % kosztów ogółem Funduszu.

### 3.6.4. Inne rezerwy

Ze względu na brak na obecnym etapie przesłanek uzasadniających utworzenie rezerw na rok 2022 w pozycji tej nie zaplanowano środków.

### 3.6.5. Inne koszty

Tabela nr 41 Inne koszty w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
inne koszty	87 244,65	2 394 666,80	467 336	513 539	2744,8%	19,5%	109,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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, opłatę abonamentową na rzecz Prokuratury Generalnej, odpis dla Agencji Badań Medycznych (ABM), odpis na Fundusz Rozwoju Kultury Fizycznej, odpis na Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych oraz pozostałe.

Zgodnie z art. 97 ust. 3e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych „w celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 3 pkt 14, Fundusz przekazuje Agencji Badań Medycznych środki finansowe w postaci odpisu w wysokości 0,3% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne na ten rok określonych w planie finansowym Funduszu”. Ze względu na brak dedykowanej pozycji dla tego kosztu odpowiadające mu środki (w kwocie 316 495 tys. zł) zaplanowano w pozycji „inne koszty”.

Ponadto zgodnie z 97 ust. 3g ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych „w celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 3 pkt 16, Fundusz w terminach nie później niż do 31 stycznia oraz 31 lipca roku kalendarzowego przekazuje, w dwóch równych transzach, na rachunek Funduszu Rozwoju Kultury Fizycznej środki

finansowe w łącznej wysokości 117 mln zł, uwzględniane w planie finansowym Funduszu”. Ze względu na brak dedykowanej pozycji dla tego kosztu odpowiadające mu środki (w kwocie 117 000 tys. zł) zaplanowano w pozycji „inne koszty”.

Ponadto zgodnie z 97 ust. 3h ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych „w celu realizacji zadania, o którym mowa w ust. 3 pkt 17, Fundusz, przekazuje na rachunek Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych środki finansowe w wysokości nie wyższej niż 8% środków uzyskiwanych przez Fundusz w poprzednim roku kalendarzowym zgodnie z art. 92 ust. 19 i 20 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2019 r. poz. 2277 oraz z 2020 r. poz. 1492), uwzględniane w planie finansowym Funduszu”. Ze względu na brak dedykowanej pozycji dla tego kosztu odpowiadające mu środki (w szacowanej kwocie 3 384 tys. zł) zaplanowano w pozycji „inne koszty”.

Inne koszty stanowią około 0,46% kosztów Funduszu.

### 3.7.Koszty finansowe

Tabela nr 42 Koszty finansowe w latach 2019-2022

Wyszczególnienie	2019 wykonanie	2020 wykonanie	2021 plan *	2022 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2020/2019	2021/2020	2022/2021
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowe	19 494,50	79 613,02	57 961	78 592	408,4%	72,8%	135,6%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2021

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, pozostałe koszty finansowe.

W latach 2016-2020 koszty w tym segmencie wyniosły odpowiednio: 46 843,59 tys. zł, 12 006,19 tys. zł, 32 172,54 tys. zł, 19 494,50 tys. zł i 79 613,02 tys. zł. Większą część kosztów stanowiły rezerwy na odsetki oraz ujemne różnice kursowe.

Wartość planowanych na rok 2022 środków w tej pozycji wynika w szczególności ze zgłoszonego przez oddziały Funduszu zapotrzebowania, w związku z toczącymi się postępowaniami sądowymi i stanowi około 0,07% kosztów Funduszu.

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Przychody i koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2022
1	2	3
<b>1</b>	<b>Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1 + 1.2)</b>	<b>105 498 250</b>
1.1	od ZUS	101 939 483
1.2	od KRUS	3 558 767
<b>2</b>	<b>Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1 + 2.2)</b>	<b>0</b>
2.1	w stosunku do ZUS	0
2.2	w stosunku do KRUS	0
<b>3</b>	<b>Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1+3.2)</b>	<b>52 500</b>
3.1	od ZUS	52 500
3.2	od KRUS	0
<b>4</b>	<b>Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1 + 4.2)</b>	<b>207 378</b>
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	203 984
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	3 394
<b>5</b>	<b>Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy</b>	<b>41 603</b>
<b>A</b>	<b>Przychody netto z działalności (1-2+3-4-5) + A1 + A2 + A3 + A4 + A5</b>	<b>109 251 655</b>
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji	424 623
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 2b, 2c i 2e ustawy	1 258 496
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego	2 266 767
A5	dotacja podmiotowa z budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8a ustawy	0
<b>B</b>	<b>Koszty realizacji zadań (B1 + B2 + B3 + B4 + B5 + B6 + B7)</b>	<b>109 889 358</b>
<b>B1</b>	<b>Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną</b>	<b>1 054 983</b>
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1 + ... + B2.22)</b>	<b>105 380 688</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	13 970 816
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 622 682
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	52 103 905
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	4 922 350
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	4 396 861
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 319 485
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	563 231
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	154 418
B2.3.4	świadczenia wyspospecialistyczne	221 576
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 396 262
B2.5	rehabilitacja lecznicza	3 301 776
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	2 255 607
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	902 574
B2.8	leczenie stomatologiczne	2 123 265
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	1 205 869
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	233 275
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	287 507
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	2 472 035
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 366 838
B2.14	refundacja, z tego:	8 702 677
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 657 776
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	25 037
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	19 864
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	821 260
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	445 175
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	184 392
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 178 856
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	106 280
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	20 300
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	16 402
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	665 392
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	502 478
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	181 935
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>2 266 767</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>1 010 300</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>150 000</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>26 620</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>15 038 499</b>
<b>C</b>	<b>WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI (A - B)</b>	<b>-637 703</b>



<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne (D1 + ... + D8)</b>	<b>1 151 395</b>
D1	zużycie materiałów i energii	33 241
D2	usługi obce	428 245
D3	podatki i opłaty, z tego:	3 805
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	651
D3.1.1	podatek od nieruchomości	648
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	675
D3.3	VAT	8
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	1 915
D3.6	inne	556
D4	wynagrodzenia, w tym:	450 763
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	2 206
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	112 295
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	77 413
D5.2	składki na Fundusz Pracy	11 046
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	23 836
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	113 861
D8	pozostałe koszty administracyjne	9 135
<b>E</b>	<b>Pozostałe przychody</b>	<b>2 563 545</b>
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+ ... +F4)</b>	<b>703 948</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	800
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	189 609
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	513 539
<b>G</b>	<b>Przychody finansowe (G1 + G2)</b>	<b>8 093</b>
G1	odsetki uzyskane z lokat	
G2	inne przychody finansowe	8 093
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>78 592</b>
<b>I</b>	<b>WYNIK FINANSOWY OGÓŁEM NETTO (C - D + E - F + G - H)</b>	<b>0</b>
<b>J</b>	<b>PRZYCHODY - ogółem</b>	<b>112 030 671</b>
<b>K</b>	<b>KOSZTY - ogółem</b>	<b>112 030 671</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Centrali NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>39 697 922</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 036 360
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	454 510
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	33 494 940
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	5 357
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	0
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	2 028
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	0
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	0
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	221 576
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	543 032
B2.5	rehabilitacja lecznicza	311 770
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	434 953
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	121 644
B2.8	leczenie stomatologiczne	197 542
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	1 205 869
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	5 289
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	36 868
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	137 959
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	853
B2.14	refundacja, z tego:	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	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	821 260
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	27 446
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	20 300
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	0
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	665 392
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	502 478
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	181 935
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>0</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>150 000</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>0</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>0</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>504 912</b>
D1	zużycie materiałów i energii	5 970
D2	usługi obce	284 616
D3	podatki i opłaty, z tego	2 078
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	42
D3.1.1	podatek od nieruchomości	42
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	2
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	1 915
D3.6	inne	119
D4	wynagrodzenia, w tym:	111 672
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 089
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	31 711
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	19 193
D5.2	składki na Fundusz Pracy	2 737
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	9 781
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	64 315
D8	pozostałe koszty administracyjne	4 500
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>483 100</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	800
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	0
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	482 300
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>20 000</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty OW NFZ - razem

Poz.	Wyszczególnienie	w tys. zł
		Projekt planu finansowego OW NFZ łącznie na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>65 682 766</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	12 934 456
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	6 168 172
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	18 608 965
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	4 916 993
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	4 396 861
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 317 457
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	563 231
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	154 418
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 853 230
B2.5	rehabilitacja lecznicza	2 990 006
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 820 654
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	780 930
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 925 723
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	227 986
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	250 639
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	2 334 076
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 365 985
B2.14	refundacja, z tego:	8 702 677
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 657 776
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	25 037
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	19 864
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	417 729
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	184 392
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 178 856
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	106 280
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	16 402
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>2 266 767</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>1 010 300</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>26 620</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>15 038 499</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>646 483</b>
D1	zużycie materiałów i energii	27 271
D2	usługi obce	143 629
D3	podatki i opłaty, z tego	1 727
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	609
D3.1.1	podatek od nieruchomości	606
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	673
D3.3	VAT	8
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	437
D4	wynagrodzenia, w tym:	339 091
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 117
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	80 584
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	58 220
D5.2	składki na Fundusz Pracy	8 309
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	14 055
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	49 546
D8	pozostałe koszty administracyjne	4 635
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>220 848</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	189 609
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	31 239
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>58 592</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>4 995 199</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 018 240
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	471 864
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 446 832
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	360 306
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	324 755
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	108 059
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	51 365
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	11 367
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	243 162
B2.5	rehabilitacja lecznicza	221 464
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	158 579
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	81 193
B2.8	leczenie stomatologiczne	121 997
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	18 330
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	20 065
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	165 063
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	104 744
B2.14	refundacja, z tego:	641 885
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	639 999
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	943
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	943
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	18 555
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	15 346
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	263 111
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	115
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>166 172</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>74 408</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>1 362</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>1 120 488</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>48 624</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 385
D2	usługi obce	11 305
D3	podatki i opłaty, z tego	139
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	60
D3.1.1	podatek od nieruchomości	60
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	76
D3.3	VAT	1
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	2
D4	wynagrodzenia, w tym:	24 839
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 861
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 262
D5.2	składki na Fundusz Pracy	609
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	990
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 873
D8	pozostałe koszty administracyjne	222
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>8 155</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	6 495
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 660
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 117</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>3 472 571</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	731 030
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	281 075
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	953 531
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	271 593
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	242 472
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	77 898
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	35 172
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	8 415
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	149 530
B2.5	rehabilitacja lecznicza	147 819
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	97 549
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	54 276
B2.8	leczenie stomatologiczne	114 020
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	16 936
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	16 442
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	114 474
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	77 894
B2.14	refundacja, z tego:	523 488
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	522 229
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	657
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	602
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	8 512
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	179 118
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	6 080
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	797
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>133 132</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>55 598</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>1 260</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>866 405</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>43 531</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 850
D2	usługi obce	10 625
D3	podatki i opłaty, z tego	113
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	53
D3.1.1	podatek od nieruchomości	53
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	50
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	10
D4	wynagrodzenia, w tym:	17 330
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 095
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 977
D5.2	składki na Fundusz Pracy	425
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	693
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	9 200
D8	pozostałe koszty administracyjne	318
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>20 585</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	19 235
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 350
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>8 250</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>3 586 460</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	834 005
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	316 511
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	713 232
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	279 576
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	240 536
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	71 532
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	22 620
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	9 171
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	196 615
B2.5	rehabilitacja lecznicza	152 540
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	120 382
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	37 605
B2.8	leczenie stomatologiczne	140 256
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	9 428
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	18 063
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	178 861
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	73 918
B2.14	refundacja, z tego:	485 217
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	484 112
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	321
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	784
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:	4 293
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	265 521
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	39 013
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>137 707</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>54 301</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>1 986</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>813 831</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>34 111</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 349
D2	usługi obce	7 559
D3	podatki i opłaty, z tego	50
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	36
D3.1.1	podatek od nieruchomości	36
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	14
D4	wynagrodzenia, w tym:	18 888
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	144
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 440
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 245
D5.2	składki na Fundusz Pracy	463
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	732
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 400
D8	pozostałe koszty administracyjne	425
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>15 800</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	15 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	800
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 500</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>1 676 479</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	344 199
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	153 986
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	391 408
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	84 692
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	75 617
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	24 227
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	6 757
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	3 443
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	84 082
B2.5	rehabilitacja lecznicza	74 472
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	33 063
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	18 150
B2.8	leczenie stomatologiczne	38 254
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	8 511
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 086
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	70 883
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	34 633
B2.14	refundacja, z tego:	214 550
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	214 000
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	250
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:	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	203 202
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	1 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>79 267</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>21 923</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>429</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>322 719</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>26 328</b>
D1	zużycie materiałów i energii	961
D2	usługi obce	8 092
D3	podatki i opłaty, z tego	31
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	15
D3.1.1	podatek od nieruchomości	15
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	16
D4	wynagrodzenia, w tym:	12 230
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 897
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 099
D5.2	składki na Fundusz Pracy	300
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	498
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 920
D8	pozostałe koszty administracyjne	197
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>28 423</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	26 850
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 573
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>7 006</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>4 457 115</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	856 364
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	385 972
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 382 336
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	343 665
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	306 304
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	94 576
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	36 074
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	10 694
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	153 134
B2.5	rehabilitacja lecznicza	157 377
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	98 871
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	40 499
B2.8	leczenie stomatologiczne	127 610
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	10 704
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	16 452
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	175 364
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	87 833
B2.14	refundacja, z tego:	648 283
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	646 462
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	571
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 250
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	308 816
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	3 000
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	4 500
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>150 517</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>74 143</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>1 925</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>1 077 423</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>39 327</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 581
D2	usługi obce	9 662
D3	podatki i opłaty, z tego	30
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	16
D3.1.1	podatek od nieruchomości	16
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	10
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	4
D4	wynagrodzenia, w tym:	20 582
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	90
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 909
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 533
D5.2	składki na Fundusz Pracy	504
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	872
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 250
D8	pozostałe koszty administracyjne	313
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>23 000</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	21 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 000
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>5 000</b>



PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>5 745 701</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 060 195
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	497 617
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 754 503
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	422 708
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	388 374
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	68 679
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	31 412
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	13 202
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	210 692
B2.5	rehabilitacja lecznicza	272 452
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	192 247
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	73 981
B2.8	leczenie stomatologiczne	214 979
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	6 007
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	20 833
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	239 545
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	105 073
B2.14	refundacja, z tego:	709 607
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	705 607
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	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	387 270
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	700
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>177 478</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>95 109</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>2 187</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>1 239 891</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>53 902</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 090
D2	usługi obce	13 226
D3	podatki i opłaty, z tego	248
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	60
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	159
D4	wynagrodzenia, w tym:	25 083
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	24
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 955
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 305
D5.2	składki na Fundusz Pracy	615
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 035
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	7 000
D8	pozostałe koszty administracyjne	300
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>14 415</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	11 150
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	3 265
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>4 800</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>9 751 764</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 957 267
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	908 282
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 760 332
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	886 184
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	797 372
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	245 467
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	107 204
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	25 343
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	492 892
B2.5	rehabilitacja lecznicza	582 781
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	257 884
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	98 038
B2.8	leczenie stomatologiczne	269 890
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	30 787
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	36 027
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	295 096
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	220 000
B2.14	refundacja, z tego:	1 313 196
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 301 651
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 154
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	8 391
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	154 950
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	154 950
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	368 342
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	5 000
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>282 282</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>144 601</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>4 878</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>2 547 544</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>77 729</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 292
D2	usługi obce	17 902
D3	podatki i opłaty, z tego	46
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	23
D3.1.1	podatek od nieruchomości	23
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	12
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	11
D4	wynagrodzenia, w tym:	45 694
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	71
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	10 790
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	7 847
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 120
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 823
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	568
D8	pozostałe koszty administracyjne	437
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>16 553</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	9 294
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	7 259
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>8 501</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>1 566 016</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	304 087
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	128 411
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	373 593
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	69 067
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	61 433
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	16 806
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	7 577
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	3 148
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	55 686
B2.5	rehabilitacja lecznicza	66 216
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	45 789
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	25 679
B2.8	leczenie stomatologiczne	40 232
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	7 820
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	4 665
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	47 834
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	26 947
B2.14	refundacja, z tego:	219 936
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	219 147
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	557
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	232
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	2 000
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	2 000
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	216 397
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	500
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	224
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>64 507</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>27 501</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>409</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>322 004</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>22 593</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 272
D2	usługi obce	5 731
D3	podatki i opłaty, z tego	14
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	0
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	11 032
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	10
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 614
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 893
D5.2	składki na Fundusz Pracy	270
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	451
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 590
D8	pozostałe koszty administracyjne	340
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>2 376</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 829
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	547
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 053</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>3 476 286</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	678 563
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	306 253
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	950 129
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	253 032
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	218 961
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	62 233
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	20 558
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	7 597
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	123 033
B2.5	rehabilitacja lecznicza	209 262
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	147 825
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	50 204
B2.8	leczenie stomatologiczne	115 588
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	14 970
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	10 010
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	102 764
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	67 022
B2.14	refundacja, z tego:	434 225
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	431 326
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 933
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	966
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	1 046
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	1 046
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	265 392
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	0
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>131 192</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>48 444</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>837</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>731 668</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>30 331</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 527
D2	usługi obce	4 925
D3	podatki i opłaty, z tego	86
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	34
D3.1.1	podatek od nieruchomości	34
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	13
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	39
D4	wynagrodzenia, w tym:	16 568
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	10
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 924
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 845
D5.2	składki na Fundusz Pracy	406
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	673
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 000
D8	pozostałe koszty administracyjne	301
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>8 700</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	6 200
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 500
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 510</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>1 978 727</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	401 250
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	216 745
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	531 768
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	144 851
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	133 488
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	42 438
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	22 362
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	4 744
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	87 598
B2.5	rehabilitacja lecznicza	75 030
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	47 170
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	23 334
B2.8	leczenie stomatologiczne	74 683
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	10 612
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	7 545
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	72 040
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	43 000
B2.14	refundacja, z tego:	252 000
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	249 500
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 800
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	700
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	135 392
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	253
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	307
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>85 323</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>31 908</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>762</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>445 264</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>20 543</b>
D1	zużycie materiałów i energii	884
D2	usługi obce	3 449
D3	podatki i opłaty, z tego	123
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	20
D3.1.1	podatek od nieruchomości	20
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	97
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	11 486
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 754
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 971
D5.2	składki na Fundusz Pracy	281
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	502
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 681
D8	pozostałe koszty administracyjne	166
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>984</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	252
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	732
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>168</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>3 926 841</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	777 000
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	373 892
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 186 240
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	311 224
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	282 437
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	88 272
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	45 529
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	9 410
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	186 533
B2.5	rehabilitacja lecznicza	148 793
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	58 757
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	47 768
B2.8	leczenie stomatologiczne	114 456
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	18 505
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	15 874
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	122 691
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	70 605
B2.14	refundacja, z tego:	508 274
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	506 274
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	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	63 726
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	10 000
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	233 136
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	500
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	91
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>131 372</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>59 656</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>1 685</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>916 991</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>41 626</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 006
D2	usługi obce	8 165
D3	podatki i opłaty, z tego	122
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	56
D3.1.1	podatek od nieruchomości	56
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	43
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	23
D4	wynagrodzenia, w tym:	22 570
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 360
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 877
D5.2	składki na Fundusz Pracy	553
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	930
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 104
D8	pozostałe koszty administracyjne	299
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>4 762</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	3 462
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 300
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 340</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>7 840 061</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 424 852
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	907 385
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 276 741
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	547 973
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	491 143
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	152 160
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	60 836
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	17 481
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	356 276
B2.5	rehabilitacja lecznicza	375 248
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	289 420
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	83 165
B2.8	leczenie stomatologiczne	195 341
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	30 000
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	35 878
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	251 133
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	161 393
B2.14	refundacja, z tego:	1 050 584
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 047 600
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	2 512
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	472
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	17 060
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	353 390
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	30 000
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	2 195
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>242 474</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>129 518</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>2 758</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>1 752 320</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>79 287</b>
D1	zużycie materiałów i energii	3 102
D2	usługi obce	14 893
D3	podatki i opłaty, z tego	182
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	137
D3.1.1	podatek od nieruchomości	137
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	10
D3.3	VAT	7
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	28
D4	wynagrodzenia, w tym:	44 305
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	250
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	10 504
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	7 604
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 085
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 815
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 960
D8	pozostałe koszty administracyjne	341
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>13 432</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	8 832
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	4 600
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>3 558</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>2 128 835</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	402 930
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	178 860
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	596 991
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	116 133
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	102 874
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	47 144
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	23 759
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	4 634
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	69 435
B2.5	rehabilitacja lecznicza	92 794
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	59 559
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	32 207
B2.8	leczenie stomatologiczne	52 265
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	5 869
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 647
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	60 891
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	47 959
B2.14	refundacja, z tego:	275 922
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	275 032
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	590
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	300
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	3 014
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	1 000
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	233 018
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	10 934
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	540
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>69 545</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>34 646</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>518</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>443 353</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>21 620</b>
D1	zużycie materiałów i energii	762
D2	usługi obce	4 088
D3	podatki i opłaty, z tego	54
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	0
D3.6	inne	30
D4	wynagrodzenia, w tym:	12 535
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	45
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 976
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 152
D5.2	składki na Fundusz Pracy	307
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	517
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 000
D8	pozostałe koszty administracyjne	205
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>35 675</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	35 260
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	415
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>10 558</b>



PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>2 249 329</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	470 009
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	208 786
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	512 714
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	127 848
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	114 151
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	38 364
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	11 987
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	4 837
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	90 791
B2.5	rehabilitacja lecznicza	97 761
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	57 586
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	25 562
B2.8	leczenie stomatologiczne	79 190
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	11 671
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	6 738
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	66 741
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	46 480
B2.14	refundacja, z tego:	300 601
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	299 553
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	509
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	539
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	31 199
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	50
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	243 010
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	490
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>113 465</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>34 646</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>423</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>466 695</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>25 369</b>
D1	zużycie materiałów i energii	901
D2	usługi obce	5 677
D3	podatki i opłaty, z tego	51
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	35
D3.1.1	podatek od nieruchomości	32
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	13
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	3
D4	wynagrodzenia, w tym:	13 631
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 195
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 342
D5.2	składki na Fundusz Pracy	334
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	519
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 728
D8	pozostałe koszty administracyjne	186
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>925</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	100
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	825
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>180</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>5 992 088</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 114 497
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	564 005
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 998 323
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	507 123
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	443 524
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	125 538
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	55 263
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	15 033
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	245 626
B2.5	rehabilitacja lecznicza	193 568
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	98 894
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	64 721
B2.8	leczenie stomatologiczne	138 130
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	20 426
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	16 715
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	203 961
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	140 355
B2.14	refundacja, z tego:	751 641
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	742 641
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	7 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	2 000
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	90 075
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	339 151
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	10 000
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	2 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>180 712</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>81 559</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>4 251</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>1 351 271</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>51 960</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 834
D2	usługi obce	12 430
D3	podatki i opłaty, z tego	335
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	58
D3.1.1	podatek od nieruchomości	58
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	236
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	41
D4	wynagrodzenia, w tym:	26 390
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	123
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	6 538
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 533
D5.2	składki na Fundusz Pracy	647
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 358
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 014
D8	pozostałe koszty administracyjne	419
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>26 150</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	24 650
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 500
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>4 017</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2022

Koszty Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

		w tys. zł
Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego NFZ na rok 2022
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.22)</b>	<b>2 839 294</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	559 968
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	268 528
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	780 292
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	191 018
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	173 420
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	54 064
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	24 756
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	5 899
B2.3.4	świadczenia wyspospecjalistyczne	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	108 145
B2.5	rehabilitacja lecznicza	122 429
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	57 079
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	24 548
B2.8	leczenie stomatologiczne	88 832
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	7 410
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	14 599
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	166 735
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	58 129
B2.14	refundacja, z tego:	373 268
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	372 643
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	240
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	385
B2.15	rezerva na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerva na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	23 299
B2.16.1	rezerva, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	184 590
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerva na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerva na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 443
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>121 622</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>42 339</b>
<b>B6</b>	<b>Koszty zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy</b>	<b>0</b>
<b>B7</b>	<b>Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy</b>	<b>950</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.3.3+B2.14+B2.16.1+B5+B7)</b>	<b>620 632</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>29 602</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 475
D2	usługi obce	5 900
D3	podatki i opłaty, z tego	103
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	30
D3.1.1	podatek od nieruchomości	30
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	28
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	0
D3.6	inne	45
D4	wynagrodzenia, w tym:	15 928
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	50
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 772
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 735
D5.2	składki na Fundusz Pracy	390
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	647
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 258
D8	pozostałe koszty administracyjne	166
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>913</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0
F2	rezerva na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	0
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	913
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>34</b>