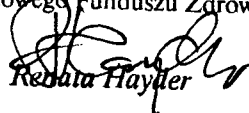


NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

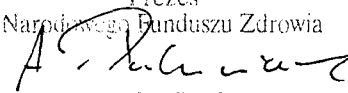
PROJEKT PLANU FINANSOWEGO NA 2014 ROK

Przewodnicząca Rady
Narodowego Funduszu Zdrowia


Renata Hajder

PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia


Agnieszka Pachciarz

Warszawa, dnia 11 lipca 2013 r.

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	3
1.1. PODSTAWOWE POJĘCIA WYSTĘPUJĄCE W PROJEKCIE PLANU FINANSOWEGO	3
1.2. PODSTAWY PRAWNE I ZASADY SPORZĄDZENIA PROJEKTU PLANU FINANSOWEGO	5
1.3. PODSTAWOWE WSKAŹNIKI MAKROEKONOMICZNE W LATACH 2013-2014	7
2. PRZYCHODY	8
2.1. INFORMACJE OGÓLNE	8
2.2. SKŁADKA NALEŻNA BRUTTO W ROKU PLANOWANIA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI	8
2.3. PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH	11
2.4. PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI	11
2.5. PRZYCHODY Z TYTUŁU REALIZACJI ZADAŃ ZLECONYCH	12
2.6. DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA FINANSOWANIE ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2A, 3 I 3B USTAWY	12
2.7. DOTACJA Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	13
2.8. POZOSTAŁE PRZYCHODY	14
2.9. PRZYCHODY FINANSOWE	15
3. KOSZTY	16
3.1. INFORMACJE OGÓLNE	16
3.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ	16
3.2.1. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO ZUS	16
3.2.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO KRUS	16
3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK	17
3.3.1. INFORMACJE OGÓLNE	17
3.3.2. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ ZUS	17
3.3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ KRUS	17
3.4. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ	18
3.4.1. INFORMACJE OGÓLNE	18
3.4.2. OBOWIĄZKOWY ODPIS NA REZERWĘ OGÓLNA	18
3.4.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ	18
3.4.3.1. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FUNDUSZU ŁĄCZNIE	18
3.4.3.2. PODZIAŁ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ POMIĘDZY CENTRALĄ I POSZCZEGÓLNE ODDZIAŁY FUNDUSZU	19
3.4.3.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALI FUNDUSZU	22
3.4.3.4. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ODDZIAŁÓW FUNDUSZU	23
3.4.4. KOSZTY PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ REALIZOWANYCH NA ZLECENIE	28
3.4.5. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	28
3.5. KOSZTY ADMINISTRACYJNE	29
3.5.1. INFORMACJE OGÓLNE	29
3.5.2. ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII	30
3.5.3. USŁUGI OBCE	31
3.5.4. PODATKI I OPŁATY	31
3.5.5. WYNAGRODZENIA	32
3.5.6. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA	32
3.5.7. KOSZTY FUNKCJONOWANIA RADY FUNDUSZU	33
3.5.8. AMORTYZACJA	33
3.5.9. POZOSTAŁE KOSZTY ADMINISTRACYJNE	33
3.6. POZOSTAŁE KOSZTY	34
3.6.1. INFORMACJE OGÓLNE	34
3.6.2. WYDANIE I UTRZYMANIE KART UBEZPIECZENIA (W TYM CZĘŚCI STAŁYCH I ZAMIENNYCH KSIĄŻECZEK USŁUG MEDYCZNYCH) ORAZ RECEPT	34
3.6.3. REZERWA NA ZOBOWIĄZANIA WYNIKAJĄCE Z POSTĘPOWAŃ SĄDOWYCH	34
3.6.4. INNE REZERWY	36
3.6.5. INNE KOSZTY	36
3.7. KOSZTY FINANSOWE	37

Wprowadzenie

1.1. Podstawowe pojęcia występujące w projekcie planu finansowego

Algorytm podziału środków

Sposób podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia zgodny z zasadami określonymi w art. 118 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, 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 2014 rok

Prognoza kosztów Funduszu na lata 2014-2016

Prognoza kosztów na lata 2014-2016 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Prognoza przychodów Funduszu na lata 2014-2016

Prognoza przychodów na lata 2014-2016 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Reguła wydatkowa

Dynamika wzrostu kosztów odpowiadająca prognozie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych na dany rok budżetowy, przyjętego w założeniach stanowiących podstawę do prac nad projektem ustawy budżetowej, zgodnie z ustawą z dnia 6 lipca 2001 r. o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego (Dz. U. Nr 100, poz. 1080, z późn. zm.), powiększonego o punkt procentowy.

Rozporządzenie w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla

ubezpieczonych (Dz. U. Nr 193 poz. 1495) uwzględniające zasady określone w art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Świadczenie opieki zdrowotnej

Świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące

Świadczenie wysokospecjalistyczne

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

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

Świadczenie zdrowotne

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

Świadczeniobiorca

Świadczeniobiorcami są:

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

Świadczeniodawca

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

Ubezpieczony

Osoba określona w art. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, z późn. zm.)

UE/EFTA

Unia Europejska i Europejskie Porozumienie o Wolnym Handlu

Umowa

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

Ustawa „203”

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

Ustawa o refundacji

Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z późn. zm.)

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity - Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027, 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 tejże ustawy (prognozy przychodów i kosztów na kolejne 3 lata) oraz projekty planów finansowych przekazane przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu w trybie art. 120 ust. 5 ww. ustawy.

W związku z powyższym projekt planu finansowego Funduszu sporządzono w oparciu o: Prognozę przychodów na lata 2014-2016, Prognozę kosztów na lata 2014-2016 oraz projekty planów finansowych przekazane przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Ujęte w projekcie planu finansowego przychody oraz odpowiadające im koszty zostały określone w oparciu o wskaźniki makroekonomiczne przekazane przez Ministerstwo Finansów, zgodne z przyjętymi do projektu ustawy budżetowej na rok 2014, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne dla roku 2013.

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,
- planowanych kosztów poszczególnych oddziałów Funduszu, w tym:
 - kosztów finansowania działalności poszczególnych oddziałów Funduszu,
 - rezerwy na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych,
 - rezerwy, o której mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o refundacji;
- łącznych przychodów i kosztów Funduszu.

Planowane środki na pokrycie kosztów finansowania przez oddziały wojewódzkie Funduszu świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych, z wyłączeniem środków odpowiadających przychodom wymienionym w art. 125, 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.

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

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

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

1.3. Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2013-2014

Tabela nr 1 Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2013-2014

Lp.	Nazwa wskaźnika	rok 2013	rok 2014
1	2	3	4
1	Dynamika przeciętnego zatrudnienia w gospodarce narodowej	99,64	99,91
2	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	102,81	103,47
3	Dynamika przeciętnej ilości osób prowadzących działalność pozarolniczą	93,68	100,00
4	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw	102,45	103,54
5	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	99,22	99,93
6	Dynamika przeciętnej emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	104,48	102,76
7	Dynamika przeciętnej liczby służb mundurowych	104,25	100,00
8	Dynamika przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla służb mundurowych	101,96	100,00
9	Dynamika przeciętnej liczby bezrobotnych nie pobierających zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego	102,85	100,20
10	Dynamika przeciętnej liczby zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	105,84	96,32
11	Dynamika przeciętnej wysokości zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	107,39	100,90
12	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	101,60	102,40
13	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów rolników indywidualnych	97,89	98,08
14	Dynamika przeciętnej emerytury i renty rolników indywidualnych	104,74	102,22
15	Dynamika minimalnego wynagrodzenia	106,67	105,00
16	Dynamika przeciętnej wysokości podstawowego zasiłku dla bezrobotnych	103,70	101,60
17	Dynamika bez zmian	100,00	100,00

2. Przychody

2.1. Informacje ogólne

Tabela nr 2 Przychody w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody	60 723 158	62 957 781	66 729 068	66 820 140	103,7%	106,0%	100,1%

[tys. zł]

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Przychody na 2014 rok są zbliżone do przychodów Funduszu określonych w planie na 2013 rok (z dnia 14 sierpnia 2012 r.).

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 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki, w tym:	58 238 309	60 312 307	64 237 866	63 479 324	103,6%	106,5%	98,8%
od ZUS	55 084 371	57 107 028	61 009 273	60 233 502	103,7%	106,8%	98,7%
od KRUS	3 153 938	3 205 279	3 228 593	3 245 822	101,6%	100,7%	100,5%

[tys. zł]

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Poniżej przedstawiono główne założenia przyjęte w prognozie przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, stanowiącej integralną część Prognozy Przychodów NFZ na lata 2014-2016, przekazanej Ministrowi Zdrowia i Ministrowi Finansów przy pismach z dnia 5 czerwca 2013 r.

Segmentacja danych ZUS i KRUS

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

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;

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

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

Niedoszacowanie przypisu składki przez ZUS i KRUS

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

Dane o liczebności oraz dane o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne (za okres 2012 r.) przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwiększono o 0,90%, natomiast dane przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zmniejszono o 0,08%.

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

W związku z powyższym, na podstawie porównania realizacji przychodów ze składek oraz informacji o wysokości składek należnych za 2012 r. przekazanych przez:

- ZUS, przy piśmie z dnia 15 lutego 2013 r., znak: 990900/0371/1/2013/2, oraz
 - KRUS, przy piśmie z dnia 13 lutego 2013 r., znak: FK/430-5/2013,
- dokonano, odrębnie dla ZUS i KRUS, przeszacowania przekazanych danych o liczbie osób płacących składkę i danych o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Przygotowanie danych bazowych za 2012 r.

Przygotowano dane bazowe dla przeciętnego miesiąca w 2012 roku w oparciu o powyżej opisane dane przekazywane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Na podstawie tych danych dla każdej wyodrębnionej grupy ubezpieczonych wyznaczono:

- bazową średnią miesięczną liczbę osób płacących składkę w 2012 r.,
- bazową średnią miesięczną podstawę wymiaru składki w 2012 r.,
- bazową średnią miesięczną wysokość składki w 2012 r.

Wyjątkiem w tej części procedury szacowania przychodów ze składek jest grupa osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b (rolnicy lub ich domownicy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników) i pkt 34 (rolnicy i ich domownicy, którzy

nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1-33 i 35) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W związku z brakiem na obecnym etapie podstawy prawnej umożliwiającej określenie wartości przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za tę grupę osób przyjęto, że począwszy od roku 2014 wartość przychodów z tego tytułu będzie nie mniejsza niż określona na podstawie przepisów obowiązujących w tym zakresie w roku 2013, tj. na podstawie ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o składkach na ubezpieczenie zdrowotne rolników za lata 2012 i 2013 (Dz. U. z dnia 1 lutego 2012 r., poz. 123, z późn. zm.).

Wskaźniki wzrostu

Przygotowane dane bazowe dotyczące 2012 r. zostały przeliczone na warunki 2013 r. i 2014 r. Do tego celu wykorzystano pozyskane dane o prognozowanych wskaźnikach makroekonomicznych:

- z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej - do wyznaczenia wskaźników wzrostu liczby osób płacących składkę dla grupy osób prowadzących działalność pozarolniczą, osób pobierających zasiłki przedemerytalne i świadczenia przedemerytalne oraz wysokości zasiłku przedemerytalnego i świadczenia przedemerytalnego – wskaźniki przekazane przy piśmie z dnia 3 czerwca 2013 r., znak: DAE-II-0783-23(1)-MZ/13,
- z Ministerstwa Finansów - do wyznaczenia pozostałych wskaźników wzrostu - wskaźniki przekazane przy piśmie z dnia 17 maja 2013 r., znak: PF1/063-5/41/ZAT/13/RWPD-39512/RD-46655 LZW-43969/2013.

Powyższe dane stanowiły podstawę dla przyjęcia wskaźników wzrostu liczby osób płacących składkę oraz przypisu składki w poszczególnych grupach ubezpieczonych dla prognoz dotyczących lat: 2013 i 2014.

Dynamika przychodów z ZUS

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem ZUS w 2014 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2013 (aktualizacja z dnia 7 sierpnia 2012 r., tj. na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2013), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - 99,69% (zmniejszenie o 104,35 mln zł);
- osoby prowadzące działalność pozarolniczą – 81,19% (zmniejszenie o 1 272,58 mln zł);
- osoby pobierające emeryturę, rentę lub uposażenie – 102,39% (wzrost o 375,77 mln zł);
- służby mundurowe – 101,38% (wzrost o 18,19 mln zł);
- osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne – 102,00% (wzrost o 29,01 mln zł);
- osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego – 109,86% (wzrost o 148,62 mln zł);
- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne – 119,29% (wzrost o 27,29 mln zł);
- osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w ZUS – 100,23% (wzrost o 2,27 mln zł).

Łączna dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne przekazywanych za pośrednictwem ZUS wynosi 98,73%, co oznacza w roku 2014 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2013 zmniejszenie przychodów o 775,77 mln zł.

Dynamika przychodów z KRUS

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem KRUS w 2014 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2013 (aktualizacja z dnia 7 sierpnia 2012 r., tj. na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2013), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą – 101,18% (wzrost o 15,69 mln zł);
- rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej – 104,37% (wzrost o 1,53 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 101,53%, co oznacza w roku 2014 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2013 wzrost przychodów o 17,23 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 2007-2012 wyniosła odpowiednio: 203,5 mln zł, 224,5 mln zł, 124,3 mln zł, 84,4 mln zł, 140,41 mln zł i 89,95 mln zł, oraz trudności w jej prognozowaniu ze względów ostrożnościowych przyjęto, że planowana wielkość przychodów z tego tytułu w kolejnym roku nie powinna przekraczać wartości 100.000 tys. zł. W związku z powyższym na rok 2014 przychody z tego tytułu zaplanowano w kwocie 100 000 tys. zł, co stanowi 0,15% przychodów ogółem Funduszu na rok 2014.

2.4. Przychody wynikające z przepisów o koordynacji

Tabela nr 4 Przychody wynikające z przepisów o koordynacji w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
					6	7	8
Przychody wynikające z przepisów o koordynacji	117 884	154 515	152 265	131 309	131,1%	98,5%	86,2%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Pozycja ta uwzględnia przychody wynikające z rozliczeń z krajami członkowskimi UE/EFTA (Europejskiego Obszaru Gospodarczego) za świadczenia zdrowotne zrealizowane na terenie Polski na rzecz osób uprawnionych do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji. 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 2007-2012 Fundusz zrealizował przychody z tego tytułu w wysokości odpowiednio: 19,51 mln zł, 31,16 mln zł, 58,25 mln zł, 82,38 mln zł, 117,88 mln zł i 154,52 mln zł. W planie finansowym NFZ na 2013 r. przychody z tego tytułu wyznaczono na poziomie 152,26 mln zł.

Z uwagi na uzyskaną w latach poprzednich zmienną dynamikę przychodów wynikających z przepisów o koordynacji w niniejszym projekcie planu przyjęto wartość przychodów z tego tytułu na poziomie 131 309 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,20% planowanych przychodów Funduszu na 2014 rok.

2.5. Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych

W projekcie planu finansowego na 2014 rok nie uwzględniono przychodów z tego tytułu, z uwagi na brak informacji w tym zakresie.

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

Tabela nr 5 Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy	226 440	253 379	217 089	942 421	111,9%	85,7%	434,1%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom nieubezpieczonym, o których mowa w:
 - ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
 - ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi - w przypadku świadczeń zdrowotnych związanych ze zwalczaniem chorób, zakażeń i chorób zakaźnych,
 - ustawie z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni posiadającym obywatelstwo polskie, które nie ukończyły 18. roku życia lub posiadającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu i połogu;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni spełniającym kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy na podstawie decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza granicami kraju, których nie przeprowadza się w kraju, na podstawie decyzji Prezesa Funduszu.

Wartość przedmiotowych środków w projekcie planu finansowego na rok 2014 przyjęto w wysokości oszacowanej na podstawie prognozowanego wykonania w roku 2013 z uwzględnieniem tzw. reguły wydatkowej, w tym:

- 923 992 tys. zł z tytułu realizacji zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a oraz w art. 97 ust. 3 pkt 3 ustawy;
- 18 429 tys. zł z tytułu realizacji zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 3b ustawy.

Wzrost przychodów z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 ustawy o świadczeniach wynika przede wszystkim ze zmiany sposobu weryfikacji prawa pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej wprowadzonego z dniem 1 stycznia 2013 r. na mocy przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1016) (elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców - eWUŚ) skutkującego wzrostem identyfikacji osób, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2 i 3, art. 12 pkt 2-4, 6 i 9 ustawy o świadczeniach, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej.

Wprowadzenie przez NFZ na podstawie przywołanej wyżej ustawy systemu eWUŚ umożliwiło świadczeniodawcom sprawdzenie rzeczywistych uprawnień do świadczeń zdrowotnych i sprawozdawanie ich do Funduszu zgodnie z bieżącym statusem określonym w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych, bądź wynikającym z przedłożonych przez pacjentów dokumentów potwierdzających ich prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub złożonym przez świadczeniobiorcę pisemnym oświadczeniem o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej (art. 50 ustawy o świadczeniach).

Wzrost przychodów z tytułu dotacji z budżetu państwa na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 3b ustawy o świadczeniach wynika ze zwiększonego zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane na podstawie decyzji Prezesa Funduszu poza granicami kraju.

Przychody z tego tytułu stanowią 1,41% planowanych przychodów Funduszu na 2014 rok.

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

Biorąc pod uwagę konieczność uwzględnienia w planie finansowym NFZ 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. Nr 191, poz. 1410, 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 zadań zespołów ratownictwa medycznego, które będą ujęte w projekcie ustawy budżetowej, Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Finansów z prośbą o przedstawienie przedmiotowej informacji. W związku ze stanowiskiem Ministra Finansów w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 24 maja 2013 r., znak: FS1-6160/4/CWO/BMI9RWPD-40421/2013) przyjęto, że wysokość przedmiotowych środków w roku 2014 będzie równa wartości środków określonych na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2013, tj. 1.839.892 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 2,75% planowanych przychodów Funduszu na 2014 rok.

2.8. Pozostałe przychody

Tabela nr 6 Pozostałe przychody w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe przychody	94 661	166 158	91 842	263 637	175,5%	55,3%	287,1%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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 w roku 2014 przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania.

Wzrost pozostałych przychodów w stosunku do wykonania tych przychodów w 2012 r. i latach poprzednich oraz ujętych w planie na rok 2013 wynika przede wszystkim z:

- przychodów wynikających z przepisów ustawy o refundacji, z tytułu realizacji przez wnioskodawców instrumentów dzielenia ryzyka zawartych w decyzjach Ministra Zdrowia o objęciu refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego;
- przychodów z tytułu windykacji należności za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w przypadkach, o których mowa w art. 50 ust. 16 ustawy o świadczeniach, tj. w przypadku udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w wyniku:
 - posługiwania się kartą ubezpieczenia zdrowotnego albo innym dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przez osobę, która utraciła to prawo w okresie ważności karty albo innego dokumentu, albo
 - złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 6, które nie występowały w latach poprzednich.

Ponadto w pozycji tej ujęto przychody, jakie Fundusz przewiduje uzyskać tytułem realizacji programu z udziałem środków unijnych, pod nazwą „Akademia NFZ”.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,39% planowanych przychodów Funduszu na 2014 rok.

2.9. Przychody finansowe

Tabela nr 7 Przychody finansowe w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody finansowe	146 957	157 782	90 114	63 557	107,4%	57,1%	70,5%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Pozycja ta obejmuje prognozowane 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.

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

Spodziewane przychody z tytułu odsetek od deponowanych wolnych środków pieniężnych oszacowano przy założeniu uzyskania oprocentowania w wysokości: około 1,25% dla depozytów over night oraz $2,00 \div 2,25\%$ dla pozostałych depozytów, w stosunku rocznym.

Zmniejszenie planowanych przychodów finansowych w porównaniu do lat ubiegłych jest konsekwencją dokonanego w roku 2013 przez Radę Polityki Pieniężnej obniżenia stóp procentowych Narodowego Banku Polskiego.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,10% planowanych przychodów Funduszu na 2014 rok.

3. Koszty

3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 8 Koszty w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty	60 923 073	62 672 399	66 729 068	67 061 086	102,9%	106,5%	100,5%

[tys. zł]

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Ujęte w projekcie planu koszty ogółem Funduszu są wyższe od planowanych przychodów ogółem o 240 946 tys. zł. Różnica ta jest związana z koniecznością przeznaczenia (w trybie art. 129 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) części środków z funduszu zapasowego na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2014. Konieczność przeznaczenia w roku 2014 części środków z funduszu zapasowego na koszty świadczeń opieki zdrowotnej wynika z realizacji przepisu art. 118 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym 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, zaplanowanym w planie, o którym mowa w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3.

3.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną

3.2.1. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do ZUS

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

U podstaw nie uwzględniania w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem ZUS leży przede wszystkim przyjęcie do sporządzenia projektu planu NFZ na rok 2014 wskaźników makroekonomicznych zgodnych z przyjętymi do projektu ustawy budżetowej na rok 2014, w tym zaktualizowanych wskaźników makroekonomicznych dla roku 2013.

3.2.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do KRUS

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

U podstaw nie uwzględniania w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem KRUS leży

przede wszystkim fakt gwarantowania przez Państwo opłacania składek ubezpieczonych w KRUS.

3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek

3.3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 9 Koszty poboru i ewidencjonowania składek w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek	111 426	114 023	123 531	122 030	102,3%	108,3%	98,8%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

3.3.2. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS

Tabela nr 10 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	108 842	111 336	120 798	119 262	102,3%	108,5%	98,7%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

W oparciu o dane historyczne w projekcie planu finansowego na 2014 rok identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem ZUS została założona na poziomie 99%, co oznacza planowane koszty w wysokości 119 262 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,18% kosztów ogółem Funduszu.

3.3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS

Tabela nr 11 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	2 584	2 686	2 733	2 768	104,0%	101,7%	101,3%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

W oparciu o dane historyczne identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem KRUS dla grupy emerytów i rencistów oraz osób prowadzących działy specjalne produkcji rolnej została założona na poziomie 100%, natomiast dla pozostałych osób 0% (ze względu

na ryczałtową formę opłacania składek), co oznacza planowane koszty w wysokości 2 768 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,004% kosztów ogółem Funduszu.

3.4. Koszty realizacji zadań

3.4.1. Informacje ogólne

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

Tabela nr 12 Koszty realizacji zadań w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty realizacji zadań	59 982 793	61 699 238	65 456 971	65 862 286	102,9%	106,1%	100,6%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Koszty realizacji zadań stanowią 98,21% kosztów Funduszu.

3.4.2. Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną

Tabela nr 13 Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0	0	642 379	634 793	-	-	98,8%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

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

3.4.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej

3.4.3.1. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie

Tabela nr 14 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie w latach 2011-2014

[tys. zł]

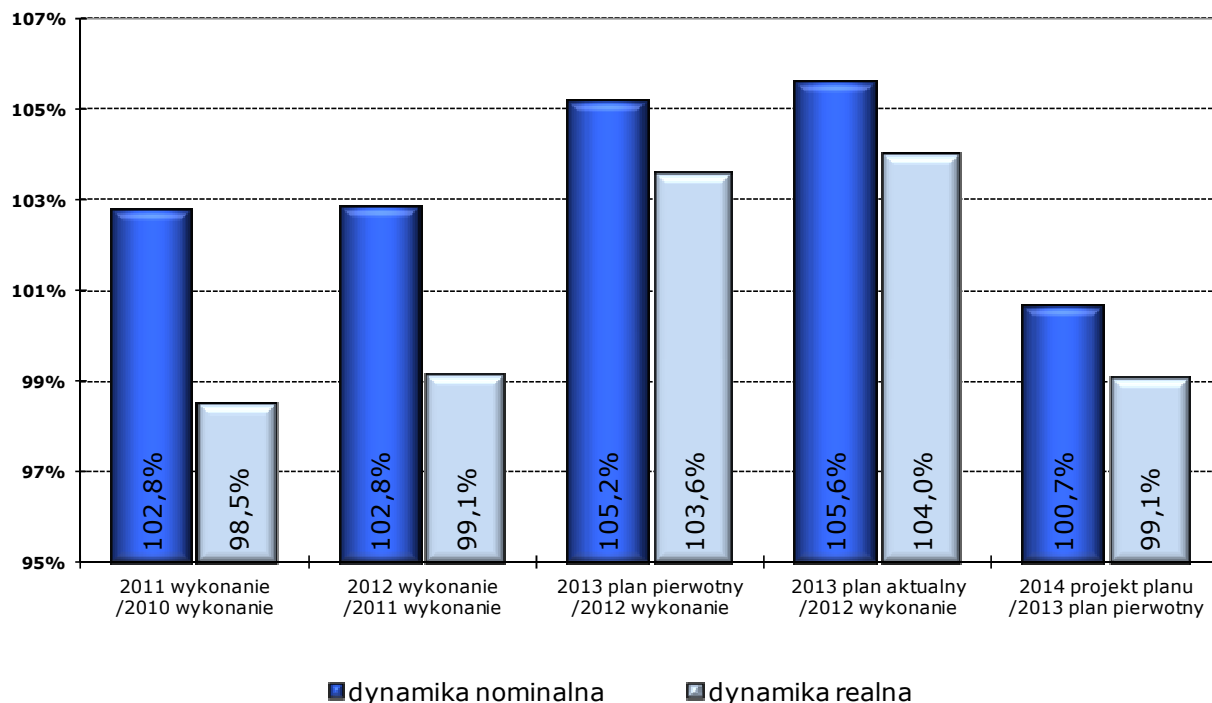
Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie	58 224 321	59 875 547	62 974 700	63 387 601	102,8%	105,2%	100,7%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

W roku 2014, w porównaniu do roku 2013 (wg planu finansowego zatwierdzonego w dniu 14 sierpnia 2012 r.), odnotowano dynamikę środków na koszty świadczeń opieki

zdrowotnej na poziomie 100,7%. Zestawienie dynamiki nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2011-2014 zaprezentowano na poniższym wykresie.

Wykres nr 1 - Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2011-2014



Koszty świadczeń opieki zdrowotnej stanowią 94,52% kosztów Funduszu określonych w projekcie planu finansowego na 2014 rok.

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 poświęconej Centrali Funduszu planuje się koszty finansowania działalności Centrali oraz rezerwę na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej i Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu. 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.

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

Planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w 2014 roku wynoszą 63 387 601 tys. zł, z czego 902 039 tys. zł zaplanowano w Centrali Funduszu (uzasadnienie w rozdziale 3.4.3.3).

Środki w wysokości 62 485 562 tys. zł przeznaczone są na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez oddziały Funduszu w zakresie przypisanym Funduszowi.

Algorytm podziału środków:

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dane na podstawie których wyliczone zostały wielkości wskaźników ryzyka zdrowotnego dla poszczególnych grup ubezpieczonych i grup świadczeń pochodziły z roku 2012.

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

- świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu terapeutycznych programów zdrowotnych,
- świadczeń opieki zdrowotnej, innych niż wyżej wymienione, których wartość jednostkowa wynosiła co najmniej 10 000 zł.

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

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

Tabela nr 15 Wskaźnik udziałów poszczególnych OW NFZ w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej w OW NFZ łącznie wynikający z algorytmu ich podziału w latach 2013-2014

Oddział wojewódzki NFZ	Rok 2013	Rok 2014 /*	Różnica
1	2	3	4=3-2
Dolnośląski	7,62568%	7,62568%	0,00000%
Kujawsko-Pomorski	5,46431%	5,46431%	0,00000%
Lubelski	5,67782%	5,67782%	0,00000%
Lubuski	2,65721%	2,65721%	0,00000%
Łódzki	6,81767%	6,81767%	0,00000%
Małopolski	8,48464%	8,48464%	0,00000%
Mazowiecki	14,06445%	14,06445%	0,00000%
Opolski	2,52564%	2,52564%	0,00000%
Podkarpacki	5,32617%	5,32617%	0,00000%
Podlaski	3,06980%	3,06980%	0,00000%
Pomorski	5,79912%	5,79912%	0,00000%
Śląski	12,14785%	12,14785%	0,00000%
Świętokrzyski	3,41077%	3,41077%	0,00000%
Warmińsko-Mazurski	3,60541%	3,60541%	0,00000%
Wielkopolski	8,86438%	8,86438%	0,00000%
Zachodniopomorski	4,45908%	4,45908%	0,00000%
Suma	100,00000%	100,00000%	0,00000%

* - ustalony zgodnie z załącznikiem nr 1 i 2 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)

W związku z brakiem możliwości zwiększenia w roku 2014 w porównaniu do pierwotnego planu finansowego na rok 2013 środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Funduszu, wynikającym z prognozowanych na rok 2014 niższych przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne w porównaniu do ujętych w planie finansowym na rok 2013, jednocześnie mając na uwadze przepis art. 118 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym 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, udział poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich ogółem w roku 2014 w porównaniu do roku 2013 nie zmienił się.

3.4.3.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu

Tabela nr 16 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu	320 351	265 361	489 138	902 039	82,8%	184,3%	184,4%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

W Centrali Funduszu zaplanowano środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA;
- określonych w art. 26 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- wynikających z projektowanych regulacji w zakresie finansowania zwrotu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej.

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

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

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

W projekcie planu finansowego ujęto koszty wynikające z zobowiązań wobec innych państw członkowskich obejmujące rozliczenia dokonywane na podstawie formularzy E125 i E127, koszty stanowiące refundację kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ubezpieczonym w Funduszu, którzy skorzystali z leczenia na terenie innego państwa UE/EFTA oraz koszty wynikające z prawa do korzystania ze świadczeń w ramach przepisów o koordynacji osób wskazanych w art. 2 ust 1 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Mając powyższe na uwadze oraz prognozowane wykonanie tej pozycji kosztów w roku 2013 przyjęto, iż środki na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA w roku 2014 powinny zostać zaplanowane na poziomie 516 610 tys. zł.

Środki na zadanie określone w art. 26 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oszacowano z zastosowaniem tzw. reguły wydatkowej, przyjmując za podstawę przewidywane wykonanie tej pozycji kosztów w roku 2013, co daje wartość 18 429 tys. zł.

Ponadto w związku z projektowanymi regulacjami dotyczącymi wdrożenia dyrektywy 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej zaszła konieczność zabezpieczenia środków na zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej. Zgodnie z projektem założeń do ustawy implementującej przedmiotową dyrektywę, szacowane koszty z tego tytułu w roku 2014 mogą wynieść 367 000 tys. zł.

Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu stanowią około 1,42% kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem Funduszu.

3.4.3.4. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu

Tabela nr 17 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu	57 903 970	59 610 186	62 485 562	62 485 562	102,9%	104,8%	100,0%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Poniższe tabele prezentują podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały Funduszu w latach 2011-2014 w ujęciu kwotowym oraz dynamikę nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2012-2014.

Tabela nr 18 Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2011-2014

[tys. zł]

Oddział wojewódzki NFZ	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego
1	2	3	4	5
Dolnośląski	4 400 147,19	4 546 393,87	4 764 948,00	4 764 948,00
Kujawsko-Pomorski	3 106 930,31	3 224 060,14	3 414 407,00	3 414 407,00
Lubelski	3 235 107,97	3 348 030,97	3 547 815,00	3 547 815,00
Lubuski	1 472 562,08	1 554 303,94	1 660 371,00	1 660 371,00
Łódzki	3 949 124,59	4 033 447,61	4 260 059,00	4 260 059,00
Małopolski	4 736 341,56	4 977 201,94	5 301 676,00	5 301 676,00
Mazowiecki	8 890 321,44	8 761 192,91	8 788 251,00	8 788 251,00
Opolski	1 445 253,18	1 496 516,51	1 578 162,00	1 578 162,00
Podkarpacki	2 970 568,56	3 155 539,50	3 328 089,00	3 328 089,00
Podlaski	1 744 388,19	1 806 895,63	1 918 181,00	1 918 181,00
Pomorski	3 344 015,61	3 433 892,38	3 623 614,00	3 623 614,00
Śląski	7 089 925,24	7 239 766,45	7 590 652,00	7 590 652,00
Świętokrzyski	1 927 995,56	2 004 722,40	2 131 241,00	2 131 241,00
Warmińsko-Mazurski	2 021 503,00	2 125 121,90	2 252 858,00	2 252 858,00
Wielkopolski	5 019 704,72	5 277 885,67	5 538 956,00	5 538 956,00
Zachodniopomorski	2 550 080,33	2 625 213,95	2 786 282,00	2 786 282,00
Suma	57 903 969,53	59 610 185,77	62 485 562,00	62 485 562,00

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Tabela nr 19 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2012-2014

Oddział wojewódzki NFZ	2012 / 2011	2013 / 2012	2014 / 2013
1	2	3	4
Dolnośląski	103,3%	104,8%	100,0%
Kujawsko-Pomorski	103,8%	105,9%	100,0%
Lubelski	103,5%	106,0%	100,0%
Lubuski	105,6%	106,8%	100,0%
Łódzki	102,1%	105,6%	100,0%
Małopolski	105,1%	106,5%	100,0%
Mazowiecki	98,5%	100,3%	100,0%
Opolski	103,5%	105,5%	100,0%
Podkarpacki	106,2%	105,5%	100,0%
Podlaski	103,6%	106,2%	100,0%
Pomorski	102,7%	105,5%	100,0%
Śląski	102,1%	104,8%	100,0%
Świętokrzyski	104,0%	106,3%	100,0%
Warmińsko-Mazurski	105,1%	106,0%	100,0%
Wielkopolski	105,1%	104,9%	100,0%
Zachodniopomorski	102,9%	106,1%	100,0%
Ogółem	102,9%	104,8%	100,0%
Minimum	98,5%	100,3%	100,0%
Maksimum	106,2%	106,8%	100,0%

Planowane na rok 2014 nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej uwzględniają w szczególności:

- zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych;
- utrzymanie dotychczasowych zasad kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej;
- przepisy ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696), w zakresie całkowitego budżetu na refundację obejmujące:
 - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
 - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi określonymi w przepisach ustawy o refundacji;
 - koszty leków stosowanych w chemioterapii określonych w przepisach ustawy o refundacji;
 - koszty leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne

- (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), pod warunkiem że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;
- koszty środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29 a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia, pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji.
 - zabezpieczenie środków w pozycji B2.17 „rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych” na poziomie prognozowanego przez oddziały wojewódzkie NFZ wykonania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych;
 - zmiany w zakresie finansowania niektórych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej wynikające m.in. z rozpoznanych potrzeb w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej. Dotyczy to w szczególności poniższych rodzajów kosztów świadczeń opieki zdrowotnej:
 - ambulatoryjna opieka specjalistyczna
Koszty w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna uwzględniają dynamikę kosztów w tym rodzaju świadczeń wynikającą z rejestrowanego zapotrzebowania na świadczenia w tym rodzaju świadczeń oraz dalszego rozwoju systemu JGP.
 - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
Wartość środków finansowych na opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień na 2014 r. i lata następne uwzględnia kontynuację zwiększania finansowania w latach objętych prognozą związaną z realizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
 - rehabilitacja lecznicza
Środki w tym rodzaju świadczeń uwzględniają przewidywane wprowadzenie systemu rozliczeń Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP) w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej i ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych, co wynika z potrzeby racjonalnego finansowania świadczeń rehabilitacyjnych, jak również umożliwi uwzględnienie w ich rozliczaniu zróżnicowanych kosztów ponoszonych przez świadczeniodawców.
 - leczenie uzdrowiskowe
Środki na świadczenia opieki zdrowotnej w tym rodzaju świadczeń uwzględniają w szczególności poprawę dostępności do leczenia uzdrowiskowego, tj. skrócenie czasu oczekiwania na potwierdzenie skierowania na leczenie uzdrowiskowe, który zgodnie z przepisami nie powinno przekraczać 18-tu miesięcy od daty złożenia skierowania.
 - świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie
Środki na świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie uwzględniają w szczególności prognozowany przyrost kosztów wynikający ze wzrostu - o około 5-8% - liczby osób dializowanych.
 - zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji
Koszty w tym rodzaju świadczeń uwzględniają, w ramach posiadanych możliwości finansowych oddziałów, ewentualne skutki finansowe wejścia w życie projektowanego

na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy o refundacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

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

Poniższa tabela przedstawia dynamikę nakładów na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej w 2014 roku w porównaniu do roku 2013.

Tabela nr 20 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2013 plan /*	2014 projekt planu	Różnica	Dynamika
			2014 - 2013	2014/2013
1	2	3	4	5
podstawowa opieka zdrowotna	7 633 992	7 694 837	60 845	100,8%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 092 112	5 120 758	28 646	100,6%
leczenie szpitalne	27 239 234	27 231 286	-7 948	100,0%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 032 467	2 064 621	32 154	101,6%
rehabilitacja lecznicza	1 931 357	1 986 087	54 730	102,8%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 038 767	1 046 972	8 205	100,8%
opieka paliatywna i hospicyjna	340 729	347 428	6 699	102,0%
leczenie stomatologiczne	1 774 433	1 757 689	-16 744	99,1%
lecznictwo uzdrowiskowe	622 327	623 027	700	100,1%
pomoc doraźna i transport sanitarny	46 938	46 240	-698	98,5%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	176 268	171 055	-5 213	97,0%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 544 488	1 584 012	39 524	102,6%
zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	864 781	835 544	-29 237	96,6%
refundacja	8 286 496	8 159 662	-126 834	98,5%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	3 475 633	3 593 843	118 210	103,4%
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	385 540	222 501	-163 039	57,7%
Razem koszty świadczeń opieki zdrowotnej OW NFZ	62 485 562	62 485 562	0	100,0%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Poniższa tabela przedstawia podział całkowitego budżetu na refundację, o którym mowa w art. 74 ust. 1 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w 2014 roku w porównaniu do roku 2011, na poszczególne tytuły wymienione w tymże artykule.

Tabela nr 21 Całkowity budżet na refundację, o którym mowa w art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków

[tys. zł]

Oddział wojewódzki NFZ	Bn. Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1 +B2.3.2.1 +B2.14 +B2.16.1), w tym:	Zrealizowany w roku 2011			Określony przez OW NFZ na potrzeby projektu planu finansowego
		B2.3.1.1 leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywnościowego objęte programami lekowymi	B2.3.2.1 leki stosowane w chemioterapii	B2.14 refundacja	
1	2	3	4	5	6
Dolnośląski	840 312,74	112 342,24	58 735,69	669 234,81	840 312,00
Kujawsko-Pomorski	625 611,11	75 240,65	38 429,37	511 941,09	625 611,00
Lubelski	599 945,84	65 708,32	38 973,64	495 263,88	599 946,00
Lubuski	254 463,25	33 509,87	12 324,35	208 629,03	254 464,00
Łódzki	792 986,03	91 312,32	48 263,08	653 410,63	792 986,00
Małopolski	964 558,13	134 822,97	46 775,93	782 959,23	964 558,00
Mazowiecki	1 536 899,91	219 183,58	108 552,31	1 209 164,02	1 536 899,00
Opolski	258 399,85	35 445,88	13 628,58	209 325,39	258 400,00
Podkarpacki	534 481,67	76 320,87	31 812,77	426 348,03	534 482,00
Podlaski	320 115,17	44 825,61	27 483,47	247 806,09	320 115,00
Pomorski	669 116,98	75 639,94	42 797,54	550 679,50	669 118,00
Śląski	1 340 525,14	172 203,57	76 063,15	1 092 258,42	1 340 525,00
Świętokrzyski	361 782,92	44 964,64	22 316,16	294 502,12	361 783,00
Warmińsko-Mazurski	370 021,53	42 738,26	24 079,81	303 203,46	370 022,00
Wielkopolski	947 681,20	122 197,11	43 804,40	781 679,69	947 681,00
Zachodniopomorski	484 181,45	61 372,66	27 346,17	395 462,62	484 181,00
Suma	10 901 082,92	1 407 828,49	661 386,42	8 831 868,01	10 901 083,00

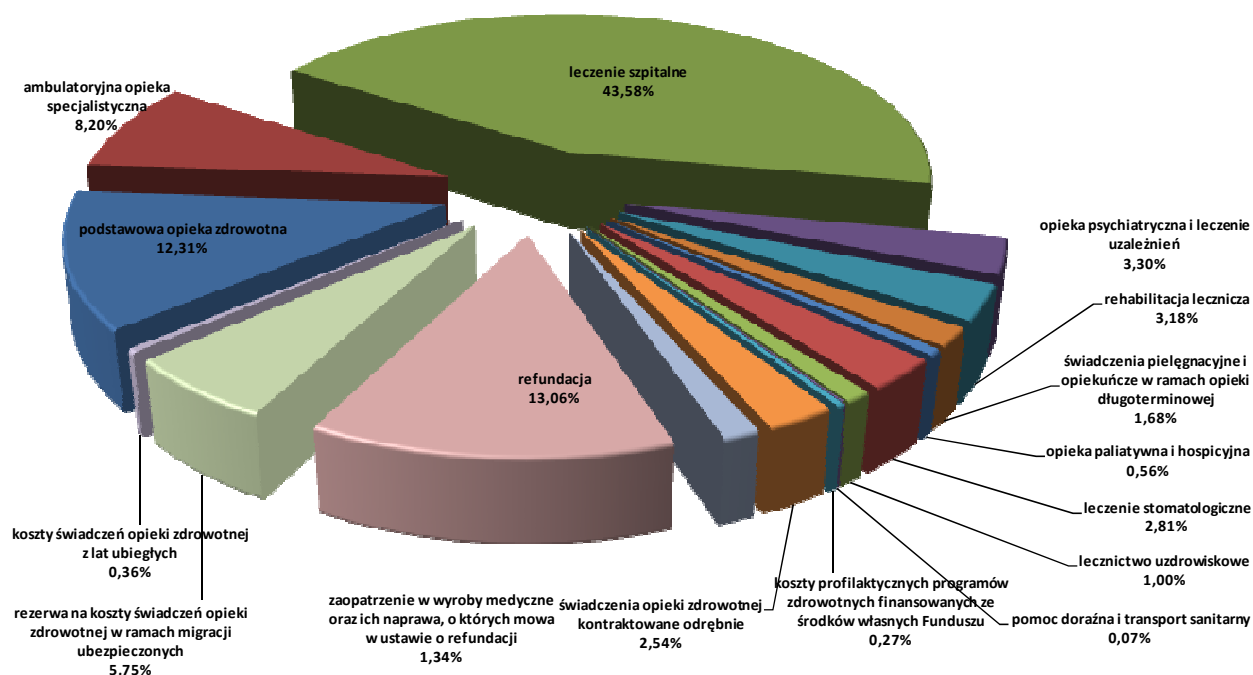
Uwaga - różnice pomiędzy danymi zawartymi w kolumnach 2 i 6 wynikają z przyjętego przez poszczególne OW NFZ sposobu zaokrągleń

Rozbieżność pomiędzy danymi dotyczącymi całkowitego budżetu na refundację zawartymi w 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 234 777 tys. zł, na które składają się środki dotyczące pozycji B2.3.1.1 - leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywnościowego objęte programami lekowymi - w kwocie 183 960 tys. zł oraz pozycji B2.3.2.1 - leki stosowane w chemioterapii - w kwocie 50 817 tys. zł, dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej, jakie będą realizowane w ramach migracji ubezpieczonych.

Z chwilą rozwiązania rezerwy na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych środki, o których mowa wyżej, zostaną przesunięte do odpowiadających im pozycji planu finansowego. Tym samym wartość całkowitego budżetu na refundację wskazana w pozycji Bn planu finansowego na rok 2014 zrówna się z wartością całkowitego budżetu na refundację określonego dla roku 2014 przepisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego oraz wyrobów medycznych.

Planowaną na 2014 rok strukturę kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 2 - Struktura planowanych na rok 2014 kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Funduszu



Planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowane przez oddziały Funduszu stanowią 93,18% kosztów Funduszu.

3.4.4. Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie

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

3.4.5. Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego

Tabela nr 22 Koszty ratownictwa medycznego w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
DoIñośląski	135 557,46	139 825,65	139 826,00	139 826,00	103,1%	100,0%	100,0%
Kujawsko-Pomorski	106 302,83	109 394,55	109 564,00	109 564,00	102,9%	100,2%	100,0%
Lubelski	109 705,87	112 978,84	112 907,00	112 907,00	103,0%	99,9%	100,0%
Lubuski	60 303,43	61 925,75	65 367,00	65 367,00	102,7%	105,6%	100,0%
Łódzki	110 213,10	118 597,18	121 167,00	121 167,00	107,6%	102,2%	100,0%
Małopolski	132 769,93	138 355,89	138 356,00	138 356,00	104,2%	100,0%	100,0%
Mazowiecki	224 518,60	226 122,14	229 260,00	229 260,00	100,7%	101,4%	100,0%
Opolski	48 765,39	51 996,71	51 997,00	51 997,00	106,6%	100,0%	100,0%
Podkarpacki	102 906,72	102 964,20	106 415,00	106 415,00	100,1%	103,4%	100,0%
Podlaski	66 040,00	69 081,00	69 081,00	69 081,00	104,6%	100,0%	100,0%
Pomorski	96 841,77	102 615,96	103 845,00	103 845,00	106,0%	101,2%	100,0%
Śląski	193 788,94	199 443,94	199 444,00	199 444,00	102,9%	100,0%	100,0%
Świętokrzyski	54 668,07	56 081,56	56 453,00	56 453,00	102,6%	100,7%	100,0%
Warmińsko-Mazurski	86 356,82	91 856,00	91 856,00	91 856,00	106,4%	100,0%	100,0%
Wielkopolski	136 680,04	143 455,05	144 357,00	144 357,00	105,0%	100,6%	100,0%
Zachodniopomorski	93 053,16	98 996,64	99 997,00	99 997,00	106,4%	101,0%	100,0%
Suma	1 758 472,13	1 823 691,06	1 839 892,00	1 839 892,00	103,7%	100,9%	100,0%

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego na rok 2014 określono opierając się na stanowisku Ministra Finansów wyrażonym w przedmiotowej sprawie w piśmie z dnia 24 maja 2013 r., znak: FS1-6160/4/CWO/BMI9RWPD-40421/2013), tj. przyjęto, że wysokość przedmiotowych środków w roku 2014 będzie odpowiadała wartości środków określonych na ten cel w ustawie budżetowej na rok 2013. Założono, że ich podział pomiędzy poszczególne oddziały wojewódzkie NFZ będzie odpowiadać podziałowi przyjętemu w pierwotnym planie finansowym na rok 2013.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego stanowią 2,74% planowanych kosztów ogółem Funduszu na 2014 rok.

3.5. Koszty administracyjne

3.5.1. Informacje ogólne

Tabela nr 23 Koszty administracyjne w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty administracyjne	586 523	609 376	682 594	702 939	103,9%	112,0%	103,0%

[tys. zł]

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

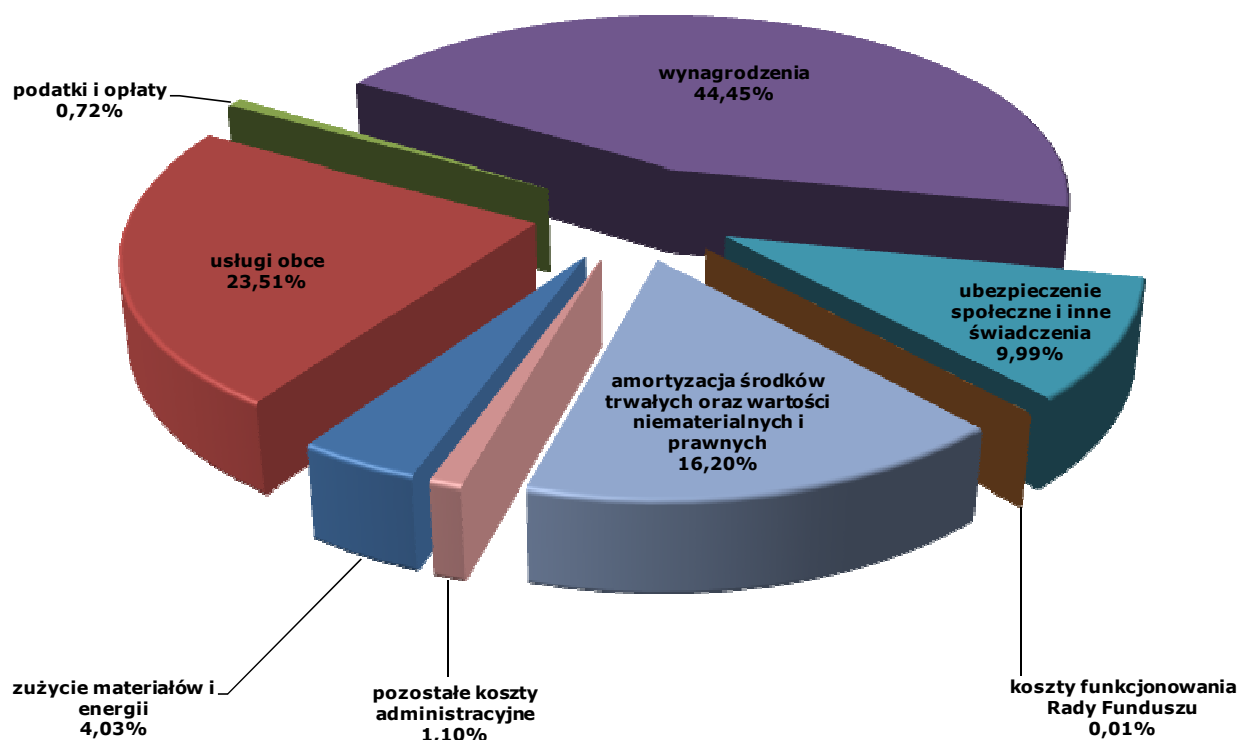
Koszty administracyjne ogółem Funduszu stanowią około 1,05% kosztów ogółem Funduszu.

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.

Wzrost kosztów administracyjnych w 2014 roku w porównaniu do roku 2013 jest skutkiem w szczególności prognozowanego wzrostu kosztów zużycia materiałów i energii, usług obcych oraz podatków i opłat.

Planowaną na 2014 rok strukturę kosztów administracyjnych Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 3 - Struktura planowanych na 2014 rok kosztów administracyjnych Funduszu



Koszty administracyjne stanowią około 1,05% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.2. Zużycie materiałów i energii

Tabela nr 24 Koszty zużycia materiałów i energii w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Zużycie materiałów i energii	18 496	18 903	26 253	28 335	102,2%	138,9%	107,9%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Wzrost w roku 2014 w porównaniu do roku 2013 kosztów materiałów i energii powyżej prognozowanego wskaźnika inflacji wynika z konieczności uzupełnienia lub wymiany zużytego wyposażenia rzeczowego oraz z przewidywanego wzrostu zużycia nośników energii.

Koszty zużycia materiałów i energii stanowią około 4,03% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,04% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.3. Usługi obce

Tabela nr 25 Koszty usług obcych w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Usługi obce	126 255	134 778	156 690	165 238	106,8%	116,3%	105,5%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Dynamika kosztów usług obcych w roku 2014 w porównaniu do roku 2013, wyższa od wynikającej z tzw. reguły wydatkowej, jest w szczególności skutkiem m.in.: prognozowanego wzrostu kosztów usług w zakresie serwisowania i bieżącego utrzymania systemów informatycznych NFZ, a także planowanym wdrożeniem elektronicznej karty ubezpieczenia zdrowotnego oraz utrzymaniem infrastruktury Zintegrowanego Informatora Pacjenta (ZIP).

Koszty usług obcych stanowią około 23,51% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,25% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.4. Podatki i opłaty

Tabela nr 26 Podatki i opłaty w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Podatki i opłaty, w tym:	2 655	3 324	4 694	5 066	125,2%	141,2%	107,9%
podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	411	448	576	624	108,9%	128,6%	108,3%
podatek od nieruchomości	411	448	550	597	108,9%	122,8%	108,5%
opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	71	75	138	386	106,3%	183,2%	279,7%
VAT	14	15	35	32	104,0%	239,7%	91,4%
podatek akcyzowy	0	0	0	0	-	-	-
wpłaty na PFRON	1 984	2 589	3 627	3 751	130,5%	140,1%	103,4%
inne	175	198	318	273	113,4%	160,6%	85,8%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Koszty podatków i opłat stanowią około 0,72% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.5. Wynagrodzenia

Tabela nr 27 Koszty wynagrodzeń w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Wynagrodzenia	300 396	305 105	305 966	312 461	101,6%	100,3%	102,1%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Zgodnie z pismem Ministra Finansów, m.in. z dnia 10 lipca 2013 r., znak: FS1-6160-9-2/JLT/13/64577, przy tworzeniu trzyletniej prognozy kosztów oraz projektu planu finansowego NFZ na rok 2014, ze względu na przyjęte w „Programie Konwergencji. Aktualizacja 2013” założenie, zgodnie z którym w okresie prognozy nominalny fundusz wynagrodzeń podsektora centralnego i ubezpieczeń społecznych nie zmieni się, wielkość wynagrodzeń w Narodowym Funduszu Zdrowia została określona z uwzględnieniem tegoż założenia.

W związku z powyższym wartość kosztów wynagrodzeń na rok 2014 ustalono na poziomie określonym w planie finansowym Funduszu na rok 2013 z uwzględnieniem środków wynikających z art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 13 września 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 1016, tzw. e-WUŚ) oraz środków jakie NFZ przewiduje otrzymać z tytułu dotacji na realizację projektu z udziałem środków unijnych, tj. na realizację projektu pt. Akademia NFZ. Umowa na realizację ww. projektu została zawarta pomiędzy Ministrem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia w dniu 14 listopada 2011 (umowa nr POKL.020303-00-006/11, z późn. zm.).

Koszty wynagrodzeń stanowią około 44,45% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,47% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.6. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela nr 28 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	55 665	61 943	68 817	70 211	111,3%	111,1%	102,0%
składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	42 469	48 674	52 521	53 470	114,6%	107,9%	101,8%
składki na Fundusz Pracy	5 627	5 598	7 500	7 577	99,5%	134,0%	101,0%
składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0	0	0	0	-	-	-
pozostałe świadczenia	7 568	7 670	8 796	9 164	101,3%	114,7%	104,2%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników są pochodną planowanych na rok 2014 kosztów wynagrodzeń, zgodnie z uregulowaniami prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników Funduszu stanowią około 9,99% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,10% kosztów ogółem Funduszu.

3.5.7. Koszty funkcjonowania Rady Funduszu

Tabela nr 29 Koszty funkcjonowania Rady Funduszu w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty funkcjonowania Rady Funduszu	159	20	50	50	12,7%	247,5%	100,0%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

3.5.8. Amortyzacja

Tabela nr 30 Amortyzacja w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Amortyzacja	79 293,18	81 948,92	113 546,00	113 861,00	103,3%	138,6%	100,3%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Szacowane w projekcie planu finansowego na rok 2014 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 Centrali Funduszu. Z chwilą ustalenia rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych na rok 2014 koszty amortyzacji zostaną ujęte w planach oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Udział kosztów amortyzacji w kosztach administracyjnych wynosi około 16,20% natomiast w odniesieniu do kosztów ogółem Funduszu wynosi 0,17%.

3.5.9. Pozostałe koszty administracyjne

Tabela nr 31 Pozostałe koszty administracyjne w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe koszty administracyjne	3 603	3 353	6 578	7 717	93,1%	196,2%	117,3%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Pozostałe koszty administracyjne stanowią 1,10% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

3.6. Pozostałe koszty

3.6.1. Informacje ogólne

Tabela nr 32 Pozostałe koszty w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
					6	7	8
Pozostałe koszty	198 816	220 196	350 081	264 505	110,8%	159,0%	75,6%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Koszty pozostałej działalności stanowią 0,39% kosztów ogółem Funduszu.

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

Tabela nr 33 Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
					6	7	8
Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	1 403	724	1 483	1 081	51,6%	204,8%	72,9%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept stanowią około 0,002% kosztów ogółem Funduszu.

3.6.3. Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych

Tabela nr 34 Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w latach 2011-2014

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
					6	7	8
Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	81 553	151 093	319 554	240 828	185,3%	211,5%	75,4%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

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

Sąd Najwyższy w dniu 30 marca 2006 roku, po rozpoznaniu w składzie 7 sędziów na rozprawie w Izbie Cywilnej zagadnienia prawnego dotyczącego roszczeń szpitali wobec Narodowego Funduszu Zdrowia o zwrot kosztów realizacji przepisów tzw. „ustawy 203”, orzekł, iż artykuł 4a ustawy z dnia 19 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r. Nr 1, poz. 2 z późn. zm.) stanowi - w związku z art. 56 k.c. - podstawę roszczenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w stosunku do kasy chorych (Narodowego Funduszu Zdrowia) o zwrot kosztów zwiększonego wynagrodzenia pracowników, jeżeli zakład ten, mimo prawidłowego gospodarowania środkami uzyskanymi na podstawie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, nie mógł tych kosztów pokryć w całości lub w części.

Fundusz dąży do polubownego rozwiązania problemu w celu ograniczenia kosztów, przede wszystkim 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. W latach 2005-2007, ze względu na istotny wzrost nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej, wysokość świadczeń ponadumownych uległa znacznemu obniżeniu w stosunku do lat poprzednich. W 2005 roku wartość świadczeń ponadumownych wykazanych w ewidencji pozabilansowej Funduszu wyniosła 247,0 mln zł i stanowiła 0,8% nakładów Funduszu na świadczenia opieki zdrowotnej. W 2006 roku ich wartość osiągnęła poziom 229,9 mln zł i stanowiła 0,6% nakładów Funduszu na świadczenia opieki zdrowotnej. W 2007 roku ich wartość wyniosła 96,6 mln zł i stanowiła 0,2% nakładów Funduszu na świadczenia opieki zdrowotnej a w roku 2008 roku ich wartość wzrosła do poziomu 418,8 mln zł i stanowiła 0,85% nakładów Funduszu na świadczenia opieki zdrowotnej. W roku 2009 nastąpił dalszy wzrost świadczeń ponadumownych, do poziomu 1 602,3 mln zł, co stanowi około 2,9%, zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. W roku 2010 nastąpił spadek świadczeń ponadumownych do poziomu 1 065,6 mln zł, co stanowi około 1,89% zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. W roku 2011 odnotowano ponowny wzrost przedmiotowych świadczeń. Ich wartość wyniosła 1 814,5 mln zł i stanowiła około 3,12% zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej, natomiast w roku 2012 odnotowano spadek do wartości 1 463,8 mln zł, co stanowiło 2,44% zrealizowanych nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej.

Uwzględniając powyższe oraz konieczność zapewnienia w roku 2014 w OW NFZ środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie pierwotnym w roku 2013, przy braku możliwości pokrycia planowanych kosztów planowanymi przychodami, poziom środków w tej pozycji planu ograniczono do niezbędnego minimum, dając odpowiednie zalecenia dyrektorom oddziałów wojewódzkich Funduszu związane z przekazaniem stosownych informacji adresowanych do świadczeniodawców. W przypadku konieczności zwiększenia

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

Koszty rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych stanowią około 0,36% kosztów ogółem Funduszu.

3.6.4. Inne rezerwy

Tabela nr 35 Inne rezerwy w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Inne rezerwy	0	0	7 514	5 248	-	-	69,8%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

W pozycji tej, w części dotyczącej Centrali NFZ, zostały ujęte środki, o których mowa w projektowanych zmianach w zakresie regulacji dotyczących wdrożenia przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej, zgodnie z ww. stanowiskiem Ministra Finansów z dnia 28 czerwca 2013 r. (omówiono w pkt. 3.5.5).

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

Wartość przedmiotowej rezerwy stanowi 0,01% kosztów Funduszu.

3.6.5. Inne koszty

Tabela nr 36 Inne koszty w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Inne koszty	115 860	68 378	21 530	17 348	59,0%	31,5%	80,6%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

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

Ze względu na charakter tych kosztów utrudniający ich wiarygodne oszacowanie, w projekcie planu finansowego przyjęto koszty w wysokości zgłoszonej przez jednostki organizacyjne NFZ. Planowana na rok 2014 wartość tych kosztów wyniosła 17 348 tys. zł, co oznacza udział w kosztach ogółem Funduszu na poziomie 0,03%.

3.7. Koszty finansowe

Tabela nr 37 Koszty finansowe w latach 2011-2014

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2011 wykonanie	2012 wykonanie	2013 plan *	2014 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2012/2011	2013/2012	2014/2013
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowe	43 515	29 567	115 891	109 326	67,9%	392,0%	94,3%

/* Plan finansowy na 2013 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 14 sierpnia 2012 r.

Koszty finansowe obejmują: utworzone rezerwy na odsetki wynikające z postępowań sądowych, koszty ujemnych różnic kursowych, odsetki za zwłokę w spłacie zobowiązań (w tym zapłacone odsetki zasądzone w wyrokach sądowych) oraz pozostałe koszty finansowe.

W latach 2008-2012 koszty w tym segmencie wyniosły odpowiednio 78 861,71 tys. zł, 54 701,91 tys. zł, 19 613,01 tys. zł, 43 514,68 tys. zł i 29 566,95 tys. zł. Większą część tej grupy kosztów stanowiły rezerwy na odsetki od zobowiązań wynikających z wyroków sądowych.

Wartość planowanych na rok 2014 środków w tej pozycji wynosi 109 326 tys. zł i wynika w szczególności ze zgłoszonego przez oddziały wojewódzkie Funduszu zapotrzebowania, w związku z toczącymi się postępowaniami sądowymi.

Koszty finansowe stanowią około 0,16% kosztów ogółem Funduszu.

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
1	Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1 + 1.2), w tym:	63 479 324
1.1	od ZUS	60 233 502
1.2	od KRUS	3 245 822
2	Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1 + 2.2), w tym:	0
2.1	w stosunku do ZUS	0
2.2	w stosunku do KRUS	0
3	Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1+3.2), w tym:	100 000
3.1	od ZUS	100 000
3.2	od KRUS	0
4	Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1 + 4.2), w tym:	122 030
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	119 262
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	2 768
A	Przychody netto z działalności (1-2+3-4) + A1 + A2 + A3 + A4	66 370 916
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji	131 309
A2	przychody z tytułu realizacji zadań zleconych	0
A3	dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy	942 421
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 839 892
B	Koszty realizacji zadań (B1 + B2 + B3 + B4)	65 862 286
B1	Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	634 793
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1 + ... + B2.18), w tym:	63 387 601
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	7 694 837
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 120 758
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	27 231 286
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	2 261 583
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	2 048 940
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 151 582
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	457 704
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 064 621
B2.5	rehabilitacja lecznicza	1 986 087
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 046 972
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	347 428
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 757 689
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	623 027
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	46 240
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	171 055
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 584 012
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	835 544
B2.14	refundacja, w tym:	8 159 662
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 119 385
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	30 405
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	9 871
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	516 610
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	385 429
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	3 593 843
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	222 501
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 839 892

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	10 666 306
C	Wynik na działalności (A - B)	508 630
D	Koszty administracyjne (D1 + ... + D9), w tym:	702 939
D1	zużycie materiałów i energii	28 335
D2	usługi obce	165 238
D3	podatki i opłaty, w tym:	5 066
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	624
D3.1.1	podatek od nieruchomości	597
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	386
D3.3	VAT	32
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	3 751
D3.6	inne	273
D4	wynagrodzenia, w tym:	312 461
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 445
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	70 211
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	53 470
D5.2	składki na Fundusz Pracy	7 577
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	9 164
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	113 861
D8	pozostałe koszty administracyjne	7 717
E	Pozostałe przychody	263 637
F	Pozostałe koszty (F1+ ... +F4), w tym:	264 505
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	1 081
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	240 828
F3	inne rezerwy	5 248
F4	inne koszty	17 348
G	Przychody finansowe (G1 + G2), w tym:	63 557
G1	odsetki uzyskane z lokat	63 557
G2	inne przychody finansowe	0
H	Koszty finansowe	109 326
I	Wynik brutto na całokształcie działalności (C - D + E - F + G - H)	-240 946
J	Zyski i straty nadzwyczajne (J1 - J2)	0
J1	zyski nadzwyczajne - wielkość dodatnia	0
J2	straty nadzwyczajne - wielkość ujemna	0
K	Wynik finansowy ogółem brutto (I + J)	-240 946
L	Inne obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (w tym CIT)	0
M	Wynik finansowy ogółem netto (K-L)	-240 946
N	Przychody - ogółem	66 820 140
O	Koszty - ogółem	67 061 086

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	902 039
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	0
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	0
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	0
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	0
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	0
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	0
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	0
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0
B2.5	rehabilitacja lecznicza	0
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	0
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	0
B2.8	leczenie stomatologiczne	0
B2.9	lecznictwo uzdrowskawe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	0
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	0
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	0
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	0
B2.14	refundacja, w tym:	0
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	0
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	0
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	0
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	516 610
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	385 429
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	0
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	0
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	219 623
D1	zużycie materiałów i energii	5 022
D2	usługi obce	99 144
D3	podatki i opłaty, w tym:	449
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	43
D3.1.1	podatek od nieruchomości	43
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	30
D3.3	VAT	17
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	324
D3.6	inne	35
D4	wynagrodzenia, w tym:	32 395
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	262
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 122
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	5 569
D5.2	składki na Fundusz Pracy	794
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 759
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	72 407
D8	pozostałe koszty administracyjne	2 034
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	6 455
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	500
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	400
F3	inne rezerwy	5 248
F4	inne koszty	307
H.	Koszty finansowe	30 182

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Razem OW NFZ

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego OW NFZ na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	62 485 562
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	7 694 837
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	5 120 758
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	27 231 286
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	2 261 583
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	2 048 940
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 151 582
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	457 704
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 064 621
B2.5	rehabilitacja lecznicza	1 986 087
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 046 972
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	347 428
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 757 689
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	623 027
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	46 240
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	171 055
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 584 012
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	835 544
B2.14	refundacja, w tym:	8 159 662
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 119 385
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	30 405
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	9 871
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	3 593 843
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	222 501
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 839 892
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	10 666 306
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	483 316
D1	zużycie materiałów i energii	23 313
D2	usługi obce	66 094
D3	podatki i opłaty, w tym:	4 617
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	581
D3.1.1	podatek od nieruchomości	554
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	356
D3.3	VAT	15
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	3 427
D3.6	inne	238
D4	wynagrodzenia, w tym:	280 066
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 183
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	62 089
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	47 901
D5.2	składki na Fundusz Pracy	6 783
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	7 405
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	41 454
D8	pozostałe koszty administracyjne	5 683
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	258 050
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	581
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	240 428
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	17 041
H.	Koszty finansowe	79 144

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	4 764 948
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	575 515
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	386 460
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 121 955
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	188 355
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	175 068
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	101 516
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	41 026
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	155 404
B2.5	rehabilitacja lecznicza	143 265
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	86 800
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	28 277
B2.8	leczenie stomatologiczne	118 129
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	60 632
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	4 401
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	13 304
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	117 234
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	71 300
B2.14	refundacja, w tym:	612 239
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	610 239
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 000
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	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	241 501
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	28 532
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	139 826
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	828 333
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	34 960
D1	zużycie materiałów i energii	1 732
D2	usługi obce	4 111
D3	podatki i opłaty, w tym:	645
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	91
D3.1.1	podatek od nieruchomości	67
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	68
D3.3	VAT	1
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	484
D3.6	inne	1
D4	wynagrodzenia, w tym:	20 197
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	120
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 479
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 342
D5.2	składki na Fundusz Pracy	495
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	642
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 465
D8	pozostałe koszty administracyjne	331
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	14 731
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	20
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	13 711
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 000
H.	Koszty finansowe	1 981

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	3 414 407
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	420 158
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	256 468
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 528 031
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	133 806
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	117 779
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	57 287
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	24 374
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	103 339
B2.5	rehabilitacja lecznicza	82 781
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	44 311
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	25 378
B2.8	leczenie stomatologiczne	95 328
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	32 133
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 443
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	11 543
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	98 028
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	47 000
B2.14	refundacja, w tym:	473 708
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	473 204
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	241
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	263
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	174 915
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	18 843
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	109 564
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	615 861
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	23 994
D1	zużycie materiałów i energii	1 223
D2	usługi obce	3 306
D3	podatki i opłaty, w tym:	174
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	43
D3.1.1	podatek od nieruchomości	43
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	6
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	120
D3.6	inne	5
D4	wynagrodzenia, w tym:	14 276
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	20
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 166
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 341
D5.2	składki na Fundusz Pracy	271
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	554
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 256
D8	pozostałe koszty administracyjne	593
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	51 462
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	49 717
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 745
H.	Koszty finansowe	31 682

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	3 547 815
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	447 000
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	259 600
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 568 273
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	104 554
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	92 254
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	69 698
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	33 115
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	117 605
B2.5	rehabilitacja lecznicza	101 600
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	49 950
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	14 475
B2.8	leczenie stomatologiczne	120 400
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	39 954
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 200
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	8 828
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	77 817
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	43 000
B2.14	refundacja, w tym:	457 249
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	455 249
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	2 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	0
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	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	238 250
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	614
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	112 907
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	582 618
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	24 321
D1	zużycie materiałów i energii	810
D2	usługi obce	3 120
D3	podatki i opłaty, w tym:	240
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	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	203
D3.6	inne	8
D4	wynagrodzenia, w tym:	14 914
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	144
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 305
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 564
D5.2	składki na Fundusz Pracy	365
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	376
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 584
D8	pozostałe koszty administracyjne	348
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	23 448
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	5
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	21 443
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 000
H.	Koszty finansowe	6 094

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	1 660 371
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	205 950
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	137 395
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	638 624
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	45 160
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	41 800
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	25 426
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	6 900
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	75 498
B2.5	rehabilitacja lecznicza	49 167
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	20 374
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	9 160
B2.8	leczenie stomatologiczne	43 360
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	13 700
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 703
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 287
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	43 256
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	26 000
B2.14	refundacja, w tym:	188 961
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	188 785
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	150
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	25
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	199 969
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	1 967
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	65 367
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	237 661
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	15 667
D1	zużycie materiałów i energii	704
D2	usługi obce	2 676
D3	podatki i opłaty, w tym:	168
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	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	114
D3.6	inne	24
D4	wynagrodzenia, w tym:	8 252
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	73
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 832
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 419
D5.2	składki na Fundusz Pracy	202
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	211
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 750
D8	pozostałe koszty administracyjne	285
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	4 677
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	4 127
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	550
H.	Koszty finansowe	750

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	4 260 059
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	515 799
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	304 920
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 872 086
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	133 874
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	123 292
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	72 467
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	28 545
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	131 318
B2.5	rehabilitacja lecznicza	113 941
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	50 730
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	20 409
B2.8	leczenie stomatologiczne	115 809
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	44 648
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 350
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	10 823
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	97 324
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	56 081
B2.14	refundacja, w tym:	621 782
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	620 182
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	600
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	290 864
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	11 175
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	121 167
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	773 619
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	30 029
D1	zużycie materiałów i energii	1 142
D2	usługi obce	5 093
D3	podatki i opłaty, w tym:	295
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	13
D3.1.1	podatek od nieruchomości	13
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	17
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	261
D3.6	inne	4
D4	wynagrodzenia, w tym:	17 338
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	90
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	3 843
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 980
D5.2	składki na Fundusz Pracy	425
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	438
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 050
D8	pozostałe koszty administracyjne	268
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	17 380
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	17 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	380
H.	Koszty finansowe	5 000

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	5 301 676
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	656 480
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	449 336
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 334 356
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	227 273
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	206 737
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	98 637
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	55 974
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	149 189
B2.5	rehabilitacja lecznicza	170 239
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	111 175
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	32 607
B2.8	leczenie stomatologiczne	179 981
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	49 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 701
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	11 469
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	134 850
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	59 000
B2.14	refundacja, w tym:	686 621
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	682 621
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 000
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	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	275 172
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	138 356
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	949 332
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	39 120
D1	zużycie materiałów i energii	1 699
D2	usługi obce	4 681
D3	podatki i opłaty, w tym:	254
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	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	176
D3.6	inne	55
D4	wynagrodzenia, w tym:	21 898
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	24
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 861
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 764
D5.2	składki na Fundusz Pracy	537
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	560
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 400
D8	pozostałe koszty administracyjne	327
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	20 960
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	18 295
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 665
H.	Koszty finansowe	300

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	8 788 251
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 090 175
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	722 499
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	3 988 270
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	371 128
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	336 164
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	184 684
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	57 221
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	336 288
B2.5	rehabilitacja lecznicza	386 379
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	139 919
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	37 680
B2.8	leczenie stomatologiczne	186 167
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	95 731
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	7 783
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	17 008
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	246 876
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	117 000
B2.14	refundacja, w tym:	1 129 552
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 121 245
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	6 252
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	2 055
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	281 832
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	5 092
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	229 260
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	1 522 937
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	67 672
D1	zużycie materiałów i energii	2 800
D2	usługi obce	11 602
D3	podatki i opłaty, w tym:	461
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	28
D3.1.1	podatek od nieruchomości	28
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	40
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	365
D3.6	inne	28
D4	wynagrodzenia, w tym:	40 395
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	89
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 933
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	6 944
D5.2	składki na Fundusz Pracy	990
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	999
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 349
D8	pozostałe koszty administracyjne	1 132
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	33 913
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	31 799
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 114
H.	Koszty finansowe	12 260

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	1 578 162
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	188 231
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	119 970
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	654 270
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	52 829
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	48 629
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	19 076
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	7 000
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	48 260
B2.5	rehabilitacja lecznicza	48 145
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	41 969
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	10 220
B2.8	leczenie stomatologiczne	45 500
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	12 900
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 750
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	4 469
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	33 325
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	24 451
B2.14	refundacja, w tym:	193 042
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	192 322
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	620
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	100
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	149 660
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	2 000
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	51 997
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	248 671
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	16 330
D1	zużycie materiałów i energii	963
D2	usługi obce	2 158
D3	podatki i opłaty, w tym:	164
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	150
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	8 416
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	20
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	1 868
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 447
D5.2	składki na Fundusz Pracy	206
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	215
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 570
D8	pozostałe koszty administracyjne	191
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	5 250
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	10
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	4 890
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	350
H.	Koszty finansowe	1 238

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	3 328 089
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	417 844
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	259 551
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 386 592
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	117 584
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	103 294
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	53 628
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	21 148
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	100 095
B2.5	rehabilitacja lecznicza	133 452
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	86 300
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	19 563
B2.8	leczenie stomatologiczne	104 583
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	31 955
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 166
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	7 258
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	75 409
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	41 000
B2.14	refundacja, w tym:	385 000
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	372 000
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	11 000
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	2 000
B2.15	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	253 321
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	23 000
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	106 415
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	509 442
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	25 931
D1	zużycie materiałów i energii	1 252
D2	usługi obce	3 540
D3	podatki i opłaty, w tym:	120
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	26
D3.1.1	podatek od nieruchomości	26
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	61
D3.6	inne	33
D4	wynagrodzenia, w tym:	13 398
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	10
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 973
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 303
D5.2	składki na Fundusz Pracy	328
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	342
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	4 400
D8	pozostałe koszty administracyjne	248
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	16 454
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	10
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	15 974
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	470
H.	Koszty finansowe	3 778

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	1 918 181
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	233 200
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	179 000
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	838 337
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	64 462
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	59 462
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	40 875
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	20 375
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	75 850
B2.5	rehabilitacja lecznicza	50 600
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	24 850
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	10 000
B2.8	leczenie stomatologiczne	63 300
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	18 400
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 400
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 422
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	36 000
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	24 500
B2.14	refundacja, w tym:	233 503
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	230 703
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 200
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 600
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	123 579
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	240
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	69 081
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	313 340
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	14 384
D1	zużycie materiałów i energii	667
D2	usługi obce	1 022
D3	podatki i opłaty, w tym:	229
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	18
D3.1.1	podatek od nieruchomości	18
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	50
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	155
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	9 406
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 092
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 617
D5.2	składki na Fundusz Pracy	230
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	245
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	713
D8	pozostałe koszty administracyjne	255
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	1 683
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	3
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 440
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	240
H.	Koszty finansowe	372

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	3 623 614
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	441 786
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	318 623
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 551 962
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	109 535
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	99 535
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	72 267
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	33 767
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	124 913
B2.5	rehabilitacja lecznicza	104 592
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	40 602
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	19 600
B2.8	leczenie stomatologiczne	102 068
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	26 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 460
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	10 300
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	99 308
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	48 500
B2.14	refundacja, w tym:	520 000
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	519 300
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	500
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	200
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	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	209 400
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	4 000
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	103 845
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	653 302
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	31 149
D1	zużycie materiałów i energii	1 715
D2	usługi obce	3 286
D3	podatki i opłaty, w tym:	289
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	48
D3.1.1	podatek od nieruchomości	48
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	6
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	216
D3.6	inne	19
D4	wynagrodzenia, w tym:	18 319
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	4 068
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 149
D5.2	składki na Fundusz Pracy	449
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	470
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 231
D8	pozostałe koszty administracyjne	241
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	13 834
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	69
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	12 234
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 531
H.	Koszty finansowe	5 562

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	7 590 652
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	913 414
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	706 938
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	3 327 380
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	301 020
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	271 883
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	134 748
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	41 853
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	261 750
B2.5	rehabilitacja lecznicza	240 361
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	179 702
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	45 757
B2.8	leczenie stomatologiczne	205 965
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	70 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	4 683
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	28 306
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	192 933
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	106 100
B2.14	refundacja, w tym:	1 013 210
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 011 542
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 558
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	110
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	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	264 153
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	30 000
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	199 444
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	1 326 946
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	61 565
D1	zużycie materiałów i energii	3 484
D2	usługi obce	6 844
D3	podatki i opłaty, w tym:	719
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	114
D3.1.1	podatek od nieruchomości	114
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	8
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	580
D3.6	inne	17
D4	wynagrodzenia, w tym:	36 780
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	250
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	8 149
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	6 322
D5.2	składki na Fundusz Pracy	901
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	926
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 199
D8	pozostałe koszty administracyjne	390
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	3 431
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	264
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	2 300
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	867
H.	Koszty finansowe	2 814

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	2 131 241
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	254 680
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	144 654
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	846 904
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	65 504
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	56 127
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	42 257
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	16 299
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	60 484
B2.5	rehabilitacja lecznicza	64 781
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	39 421
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	11 871
B2.8	leczenie stomatologiczne	60 634
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	25 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 500
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 091
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	47 902
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	30 039
B2.14	refundacja, w tym:	275 781
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	275 559
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	88
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	134
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	205 461
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	57 038
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	56 453
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	348 207
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	16 880
D1	zużycie materiałów i energii	904
D2	usługi obce	1 991
D3	podatki i opłaty, w tym:	57
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	3
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	47
D3.6	inne	0
D4	wynagrodzenia, w tym:	10 318
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	40
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 292
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 774
D5.2	składki na Fundusz Pracy	253
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	265
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 150
D8	pozostałe koszty administracyjne	168
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	20 500
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	19 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 500
H.	Koszty finansowe	3 885

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	2 252 858
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	281 220
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	179 903
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	915 986
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	68 095
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	63 470
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	36 603
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	18 328
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	72 095
B2.5	rehabilitacja lecznicza	66 147
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	33 199
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	14 804
B2.8	leczenie stomatologiczne	81 312
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	19 674
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 900
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	6 235
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	56 305
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	25 000
B2.14	refundacja, w tym:	268 559
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	267 889
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	520
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	150
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	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	229 519
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	91 856
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	350 357
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	18 149
D1	zużycie materiałów i energii	848
D2	usługi obce	1 944
D3	podatki i opłaty, w tym:	111
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	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	73
D3.6	inne	3
D4	wynagrodzenia, w tym:	10 830
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	30
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 396
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 862
D5.2	składki na Fundusz Pracy	265
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	269
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 867
D8	pozostałe koszty administracyjne	153
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	8 667
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	100
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	7 830
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	737
H.	Koszty finansowe	45

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	5 538 956
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	714 000
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	473 500
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 416 889
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	203 000
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	186 400
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	93 800
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	31 100
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	179 000
B2.5	rehabilitacja lecznicza	163 000
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	60 500
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	38 600
B2.8	leczenie stomatologiczne	148 200
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	60 200
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 400
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	16 400
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	157 100
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	81 200
B2.14	refundacja, w tym:	712 374
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	711 324
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	800
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	250
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	274 593
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	40 000
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	144 357
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	929 874
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	43 073
D1	zużycie materiałów i energii	2 407
D2	usługi obce	8 290
D3	podatki i opłaty, w tym:	450
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	48
D3.1.1	podatek od nieruchomości	48
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	158
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	238
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	22 727
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	123
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	5 033
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 907
D5.2	składki na Fundusz Pracy	557
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	569
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 622
D8	pozostałe koszty administracyjne	544
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	20 600
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	100
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	20 000
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	500
H.	Koszty finansowe	3 200

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2014

Koszty Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2014
1	2	3
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.18), w tym:	2 786 282
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	339 385
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	221 941
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 241 371
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	75 404
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	67 046
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	48 613
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	20 679
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	73 533
B2.5	rehabilitacja lecznicza	67 637
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	37 170
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	9 027
B2.8	leczenie stomatologiczne	86 953
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	22 100
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 400
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	9 312
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	70 345
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	35 373
B2.14	refundacja, w tym:	388 081
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	387 221
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	476
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	384
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	181 654
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	0
B4	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	99 997
Bn	Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)	475 806
D.	Koszty administracyjne (D1+...+D9), w tym	20 092
D1	zużycie materiałów i energii	963
D2	usługi obce	2 430
D3	podatki i opłaty, w tym:	241
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	28
D3.1.1	podatek od nieruchomości	28
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	6
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	184
D3.6	inne	23
D4	wynagrodzenia, w tym:	12 602
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	50
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, w tym:	2 799
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 166
D5.2	składki na Fundusz Pracy	309
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	324
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	848
D8	pozostałe koszty administracyjne	209
F.	Pozostałe koszty (F1+...+F4)	1 060
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	668
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	392
H.	Koszty finansowe	183