

# NFZ

## Narodowy Fundusz Zdrowia

### PROJEKT PLANU FINANSOWEGO NA 2019 ROK

Przewodniczący Rady  
Narodowego Funduszu Zdrowia

  
*Rudolf Borusiewicz*

PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

  
PREZES  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
**Andrzej Jacyna**  
*Andrzej Jacyna*

---

**Warszawa, dnia 27 czerwca 2018 r.**

## SPIS TREŚCI

<b>WPROWADZENIE .....</b>	<b>4</b>
1.1. PODSTAWOWE POJĘCIA WYSTĘPUJĄCE W PROJEKCIE PLANU FINANSOWEGO .....	4
1.2. PODSTAWY PRAWNE I ZASADY SPORZĄDZENIA PROJEKTU PLANU FINANSOWEGO .....	6
1.3. PODSTAWOWE WSKAŹNIKI MAKROEKONOMICZNE W LATACH 2018-2019 .....	8
<b>2. PRZYCHODY .....</b>	<b>9</b>
2.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	9
2.2. SKŁADKA NALEŻNA BRUTTO W ROKU PLANOWANIA RÓWNA PRZYPISOWI SKŁADKI .....	9
2.3. PRZYCHODY ZE SKŁADEK Z LAT UBIEGŁYCH .....	12
2.4. ODPIS DLA AGENCJI .....	13
2.5. PRZYCHODY WYNIKAJĄCE Z PRZEPISÓW O KOORDYNACJI .....	13
2.6. PRZYCHODY Z TYTUŁU REALIZACJI ZADAŃ ZLECONYCH .....	14
2.7. DOTACJE Z BUDŻETU PAŃSTWA NA FINANSOWANIE ZADAŃ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 97 UST. 3 PKT 2A-2C, 3 I 3B USTAWY .....	14
2.8. DOTACJA Z BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	16
2.9. POZOSTAŁE PRZYCHODY .....	16
2.10. PRZYCHODY FINANSOWE .....	17
<b>3. KOSZTY .....</b>	<b>18</b>
3.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	18
3.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ .....	18
3.2.1. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO ZUS .....	18
3.2.2. PLANOWANY ODPIS AKTUALIZUJĄCY SKŁADKĘ NALEŻNĄ W STOSUNKU DO KRUS .....	18
3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK .....	19
3.3.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	19
3.3.2. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ ZUS .....	19
3.3.3. KOSZTY POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK PRZEZ KRUS .....	20
3.4. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ .....	20
3.4.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	20
3.4.2. OBOWIĄZKOWY ODPIS NA REZERWĘ OGÓLNĄ .....	20
3.4.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ .....	21
3.4.3.1. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ FUNDUSZU ŁĄCZNIE .....	21
3.4.3.2. PODZIAŁ ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA FINANSOWANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ POMIĘDZY CENTRALĄ I POSZCZEGÓLNE ODDZIAŁY FUNDUSZU .....	22
3.4.3.3. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRALI FUNDUSZU .....	24
3.4.3.4. KOSZTY ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ ODDZIAŁÓW FUNDUSZU .....	25
3.4.4. KOSZTY PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ REALIZOWANYCH NA ZLECENIE .....	31
3.4.5. KOSZTY REALIZACJI ZADAŃ ZESPOŁÓW RATOWNICTWA MEDYCZNEGO .....	32
3.4.6. KOSZTY FINANSOWANIA LEKU, ŚRODKA SPOŻYWCZEGO SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA ŻYWIENIOWEGO ORAZ WYROBU MEDYCZNEGO W CZĘŚCI FINANSOWANEJ Z BUDŻETU PAŃSTWA ZGODNIE Z ART. 43A UST. 3 USTAWY .....	32

3.5. KOSZTY ADMINISTRACYJNE .....	33
3.5.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	33
3.5.2. ZUŻYCIE MATERIAŁÓW I ENERGII .....	34
3.5.3. USŁUGI OBCE .....	35
3.5.4. PODATKI I OPŁATY .....	35
3.5.5. WYNAGRODZENIA .....	36
3.5.6. UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I INNE ŚWIADCZENIA .....	37
3.5.7. KOSZTY FUNKCJONOWANIA RADY FUNDUSZU .....	37
3.5.8. AMORTYZACJA .....	37
3.5.9. POZOSTAŁE KOSZTY ADMINISTRACYJNE .....	38
3.6. POZOSTAŁE KOSZTY .....	38
3.6.1. INFORMACJE OGÓLNE .....	38
3.6.2. WYDANIE I UTRZYMANIE KART UBEZPIECZENIA (W TYM CZĘŚCI STAŁYCH I ZAMIENNYCH KSIĄŻECZEK USŁUG MEDYCZNYCH) ORAZ RECEPT .....	39
3.6.3. REZERWA NA ZOBOWIĄZANIA WYNIKAJĄCE Z POSTĘPOWAŃ SĄDOWYCH .....	39
3.6.4. INNE REZERWY .....	40
3.6.5. INNE KOSZTY .....	40
3.7. KOSZTY FINANSOWE .....	41

## **Wprowadzenie**

### **1.1. Podstawowe pojęcia występujące w projekcie planu finansowego**

#### **Algorytm podziału środków**

Sposób podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia zgodny z zasadami określonymi w art. 118 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, 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 2019 rok

#### **Prognoza kosztów Funduszu na lata 2019-2021**

Prognoza kosztów na lata 2019-2021 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

#### **Prognoza przychodów Funduszu na lata 2019-2021**

Prognoza przychodów na lata 2019-2021 sporządzona zgodnie z art. 120 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

#### **Rozporządzenie w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej**

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

#### **System PSZ**

System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

#### **Świadczenie opieki zdrowotnej**

Świadczenie zdrowotne, świadczenie zdrowotne rzeczowe i świadczenie towarzyszące

### **Świadczenie wysokospecjalistyczne**

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

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

### **Świadczenie zdrowotne**

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

### **Świadczeniobiorca**

Świadczeniobiorcami są:

1. osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, zwane ubezpieczonymi;
2. inne, niż ubezpieczeni, osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 930, z późn. zm.), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 tej ustawy, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych;
3. inne, niż wymienione w pkt 1 i 2, osoby które nie ukończyły 18. roku życia:
  - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
  - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
4. inne niż wymienione w pkt 1–3 osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu:
  - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
  - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach

### **Świadczeniodawca**

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

### **Ubezpieczony**

Osoba określona w art. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

## **UE/EFTA**

Unia Europejska i Europejskie Porozumienie o Wolnym Handlu

## **Ustawa o refundacji**

Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844, 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.)

## **ZUS**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

### **1.2. Podstawy prawne i zasady sporządzenia projektu planu finansowego**

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

W związku z powyższym projekt planu finansowego Funduszu sporządzono w oparciu o: Prognozę przychodów na lata 2019-2021, Prognozę kosztów na lata 2019-2021 oraz projekty planów finansowych oddziałów wojewódzkich Funduszu na rok 2019 przekazane przez dyrektorów oddziałów.

Ujęte w projekcie planu finansowego przychody oraz odpowiadające im koszty zostały określone w oparciu o wskaźniki makroekonomiczne przekazane przez Ministerstwo Finansów, zgodne z przyjętymi do założeń projektu budżetu państwa na rok 2019, w tym zaktualizowane wskaźniki makroekonomiczne dla roku 2018.

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

- planowanych kosztów dla Centrali, w tym:
  - kosztów finansowania działalności Centrali,
  - rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji,
  - rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b (rezerwa na zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej),
- planowanych kosztów poszczególnych oddziałów Funduszu, w tym:
  - kosztów finansowania działalności poszczególnych oddziałów Funduszu,
  - rezerwy na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych,
  - rezerwy, o której mowa w art. 3 ust. 3 ustawy o refundacji,
  - rezerwy na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d, w kwocie nie większej niż 0,5% kosztów świadczeń opieki zdrowotnej określonych dla danego oddziału w projekcie planu, o którym mowa w art. 121 na rok poprzedni;

- łącznych przychodów i kosztów Funduszu.

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

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

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

W 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 2017 r. poz. 1935, z późn. zm.).

**1.3. Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2018-2019**

Tabela nr 1 Podstawowe wskaźniki makroekonomiczne w latach 2018-2019

Lp.	Nazwa wskaźnika	rok 2018	rok 2019
1	2	3	4
1	Dynamika przeciętnego zatrudnienia w gospodarce narodowej	101,70	100,50
2	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej	105,65	105,59
3	Dynamika przeciętnej ilości osób prowadzących działalność pozarolniczą	101,50	101,50
4	Dynamika przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw	106,20	106,10
5	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	103,99	101,91
6	Dynamika przeciętnej emerytury i renty z pozarolniczego systemu ubezpieczeń	104,28	103,88
7	Dynamika przeciętnej liczby służb mundurowych	102,39	100,02
8	Dynamika przeciętnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne dla służb mundurowych	102,51	103,77
9	Dynamika przeciętnej liczby bezrobotnych nie pobierających zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego	87,04	92,08
10	Dynamika przeciętnej liczby zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	69,59	100,00
11	Dynamika przeciętnej wysokości zasiłków i świadczeń przedemerytalnych	102,86	102,84
12	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych	102,30	102,30
13	Dynamika przeciętnej liczby emerytów i rencistów rolników indywidualnych	99,53	99,00
14	Dynamika przeciętnej emerytury i renty rolników indywidualnych	101,69	103,87
15	Dynamika minimalnego wynagrodzenia	105,00	105,54
16	Dynamika przeciętnej wysokości podstawowego zasiłku dla bezrobotnych	100,26	101,34
17	Dynamika bez zmian	100,00	100,00



## 2. Przychody

### 2.1. Informacje ogólne

Tabela nr 2 Przychody w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
PRZYCHODY - ogółem	73 849 341,60	79 599 568,49	83 174 768	88 444 557	107,8%	104,5%	106,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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-2c, 3 i 3b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego, przychody finansowe, pozostałe przychody.

Jednocześnie zgodnie z przepisem art. 116 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przychody, o których mowa w ust. 1 (przychody Funduszu), zmniejsza się o odpis dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 (szczegóły w pkt. 2.4).

Planowane na 2019 rok przychody w porównaniu do przychodów Funduszu określonych w planie finansowym na 2018 rok (pierwotnym) odnotowują dynamikę na poziomie 106,3%.

### 2.2. Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki

Tabela nr 3 Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki	70 074 367,48	74 472 639,25	79 137 176	84 255 511	106,3%	106,3%	106,5%
od ZUS	66 787 912,73	71 183 112,53	75 773 210	80 905 171	106,6%	106,4%	106,8%
od KRUS	3 286 454,75	3 289 525,72	3 363 966	3 350 340	100,1%	102,3%	99,6%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Poniżej przedstawiono główne założenia przyjęte w prognozie przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, stanowiącej integralną część Prognozy Przychodów NFZ na lata 2019-2021, przekazanej Ministrowi Zdrowia i Ministrowi Finansów przy pismach z dnia 4 czerwca 2018 r.

## Segmentacja danych ZUS i KRUS

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

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

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

## Niedoszacowanie przypisu składki przez ZUS i KRUS

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

Dane o liczebności tytułów oraz dane o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne (za okres 2017 r.) przekazane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zwiększono o 0,63%, natomiast dane przekazane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego zmniejszono o 0,02%.

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

W związku z powyższym, na podstawie porównania realizacji przychodów ze składek oraz informacji o wysokości składek należnych za 2017 r. przekazanych przez:

- ZUS, przy piśmie z dnia 13 lutego 2018 r., znak: 992200/2018/ADO, oraz
  - KRUS, przy piśmie z dnia 08 lutego 2018 r., znak: 0000-PK.0110.4.2018,
- dokonano, odrębnie dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i KRUS, przeszacowania przekazanych danych o liczbie tytułów, z których opłacono składkę i danych o przypisie składki na ubezpieczenie zdrowotne.

## **Przygotowanie danych bazowych za 2017 r.**

Przygotowano dane bazowe dla przeciętnego miesiąca w 2017 roku w oparciu o powyżej opisane dane przekazywane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Na podstawie tych danych dla każdej wyodrębnionej grupy ubezpieczonych wyznaczono:

- bazową średnią miesięczną liczbę osób (tytułów) płacących składkę w 2017 r.,
- bazową średnią miesięczną podstawę wymiaru składki w 2017 r.,
- bazową średnią miesięczną wysokość składki w 2017 r.

Wyjątkiem w tej części procedury szacowania przychodów ze składek jest grupa osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b (rolnicy i ich domownicy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników) i pkt 34 (rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1-33 i 35-37) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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

## **Wskaźniki wzrostu**

Przygotowane dane bazowe dotyczące 2017 r. zostały przeliczone na warunki 2018 r. i 2019 r. Do tego celu wykorzystano pozyskane dane o prognozowanych wskaźnikach makroekonomicznych:

- z Ministerstwa Rodziny 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 11 maja 2018 r., znak: DAE.II.4003.31.2018.ML,
- z Ministerstwa Finansów - do wyznaczenia pozostałych wskaźników wzrostu - wskaźniki przekazane pocztą elektroniczną w dniu 14 maja 2018 r. (w odniesieniu do wskaźnika minimalnego wynagrodzenia za pracę z 19 lutego 2018 r.).

Powyższe dane stanowiły podstawę dla przyjęcia wskaźników wzrostu liczby osób (tytułów) płacących składkę oraz przypisu składki w poszczególnych grupach ubezpieczonych dla prognoz dotyczących lat 2018 i 2019.

## **Dynamika przychodów z ZUS**

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem ZUS w 2019 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok

2018 (na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2018), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- pracownicy w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – 108,75% (zwiększenie o 3 650,75 mln zł);
- osoby prowadzące działalność pozarolniczą – 103,57% (zwiększenie o 298,10 mln zł);
- osoby pobierające emeryturę, rentę lub uposażenie – 105,15% (zwiększenie o 1 010,74 mln zł);
- służby mundurowe – 107,24% (zwiększenie o 108,30 mln zł);
- osoby wykonujące umowy zlecenia, umowy agencyjne – 116,62% (zwiększenie o 365,59 mln zł);
- osoby bezrobotne nie pobierające zasiłku przedemerytalnego ani świadczenia przedemerytalnego – 88,62% (zmniejszenie o 96,15 mln zł);
- osoby pobierające zasiłek przedemerytalny lub świadczenie przedemerytalne – 65,01% (zmniejszenie o 70,34 mln zł);
- osoby z pozostałych grup ubezpieczonych w ZUS – 89,71% (zmniejszenie o 135,03 mln zł).

Łączna dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne przekazywanych za pośrednictwem ZUS wynosi 106,77%, co w roku 2019 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2018 oznacza zwiększenie przychodów o 5 131,96 mln zł.

### **Dynamika przychodów z KRUS**

Dynamika przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwanych za pośrednictwem KRUS w 2019 roku w stosunku do prognozy przychodów ze składek na rok 2018 (na podstawie której opracowywany był plan finansowy NFZ na rok 2018), w podziale na poszczególne grupy ubezpieczonych kształtuje się następująco:

- osoby pobierające emeryturę lub rentę rolniczą – 99,00% (zmniejszenie o 14,61 mln zł);
- rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej – 102,36% (zwiększenie o 0,99 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 99,59%, co w roku 2019 w porównaniu do prognozy przychodów ze składek na rok 2018 oznacza zmniejszenie przychodów o 13,63 mln zł.

### **2.3. Przychody ze składek z lat ubiegłych**

Mając na uwadze zmienną dynamikę realizacji przychodów ze składek z lat ubiegłych, która w latach 2011-2017 wyniosła odpowiednio: 140,4 mln zł, 89,9 mln zł, 431,4 mln zł, 290,2 mln zł, 173,5 mln zł, 163,2 mln zł i 110,49 mln zł, w tym:

- od ZUS – 179,4 mln zł, 138,5 mln zł, 449,5 mln zł, 307,3 mln zł, 185,8 mln zł, 170,4 mln zł i 115,75 mln zł oraz,
- od KRUS – (-) 39,0 mln zł, (-) 48,6 mln zł, (-) 18,2 mln zł, (-) 17,0 mln zł, (-) 12,3 mln zł, (-) 7,2 mln zł i (-) 5,26 mln zł, będąca skutkiem korekt wynikających z wyłączenia przez KRUS z ubezpieczenia osób z okresem wstecznym,

ze względów ostrożnościowych przyjęto, iż przychody z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne z lat ubiegłych, jakie będą zrealizowane w roku 2019, wyniosą w przypadku ZUS 115,0 mln zł, w przypadku KRUS 0,0 mln zł, co łącznie stanowi 0,13% przychodów ogółem Funduszu na rok 2019.

## 2.4. Odpis dla Agencji

Tabela nr 4 Odpis dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy	25 812,19	43 847,62	26 148	50 553	169,9%	59,6%	193,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Zgodnie z przepisem art. 116 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przychody, o których mowa w ust. 1 (przychody Funduszu), zmniejsza się o odpis dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9. Prezes AOTMiT pismem z dnia 8 maja 2018 r., znak: BKS.311.4.2018.BRT.1, poinformował, „że kwota odpisu dla Agencji, o którym mowa w art. 31t ust. 2 pkt 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.), nie została dotychczas ustalona przez ministra właściwego do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, zgodnie z trybem, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy o świadczeniach. Mając na uwadze treść art. 31t ust. 9 ustawy o świadczeniach należy przyjąć, że szacowana kwota odpisu dla Agencji w latach 2019-2021 wyniesie 0,06% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne na dany rok.”

W związku z powyższym do czasu ustalenia kwoty odpisu dla Agencji, zgodnie z trybem, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy o świadczeniach, planowaną wysokość odpisu dla Agencji na rok 2019 przyjęto w wysokości 0,06% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne na ten rok.

## 2.5. Przychody wynikające z przepisów o koordynacji

Tabela nr 5 Przychody wynikające z przepisów o koordynacji w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
przychody wynikające z przepisów o koordynacji	214 270,72	252 760,54	241 860	267 150	118,0%	95,7%	110,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Pozycja ta uwzględnia przychody wynikające z rozliczeń z krajami członkowskimi UE/EFTA za świadczenia zdrowotne zrealizowane na terenie Polski na rzecz uprawnionych. Ustalona wysokość przychodów wynika z prognozowanych kwot roszczeń Funduszu wobec innych państw członkowskich za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone przez świadczeniodawców z terenu Polski na rzecz ubezpieczonych w tych krajach. W latach 2011-2017 Fundusz zrealizował przychody z tego tytułu w wysokości odpowiednio: 117,88 mln zł, 154,52 mln zł, 125,88 mln zł, 146,95 mln zł, 178,09 mln zł, 214,27 mln zł i 252,76 mln zł. W planie finansowym NFZ na 2018 r. przychody z tego tytułu wyznaczono na poziomie 241,86 mln zł.

Według szacunków Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali NFZ przychody wynikające z przepisów o koordynacji w roku 2019 mogą wynieść około 267 150 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,30% planowanych przychodów Funduszu na 2019 rok.

## 2.6. Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych

W projekcie planu finansowego na 2019 rok nie uwzględniono przychodów z tego tytułu, z uwagi na brak informacji w tym zakresie.

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

Tabela nr 6 Przychody z dotacji budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
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-2c, 3 i 3b ustawy	1 161 693,87	1 304 625,25	1 412 558	1 502 658	112,3%	108,3%	106,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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-2c, 3 i 3b tegoż artykułu, tj. na:

- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom innym niż wymienione w art. 2 ust. 1 pkt 1 i 2, które nie ukończyły 18. roku życia:
  - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
  - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom innym niż wymienione w art. 2 ust. 1 pkt 1-3 posiadającym miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu:
  - a) posiadające obywatelstwo polskie lub
  - b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach;
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom nieubezpieczonym, o których mowa w:
  - ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, z późn. zm.),
  - ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030),
  - ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882),

- 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 (Dz. U. z 2018 r. poz. 151),
- ustawie z dnia 7 września 2007 r. o Karcie Polaka (Dz. U. z 2017 r. poz. 1459, z późn. zm.);
- finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt 12 (świadczeń wysokospecjalistycznych);
- finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych przysługujących świadczeniobiorcom, o których mowa w art. 43a ust. 1 (refundacja leków 75+ w części finansowanej z dotacji budżetu państwa);
- 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;
- finansowanie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych poza granicami kraju, których nie przeprowadza się w kraju, na podstawie decyzji Prezesa Funduszu.

Mając na uwadze, że wysokość środków na realizację zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3 i 3b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, na lata 2015-2018 została określona w ustawie z dnia 25 września 2015 r. o finansowaniu niektórych świadczeń zdrowotnych w latach 2015-2018 (Dz. U. poz. 1770), Prezes Funduszu wystąpił do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie informacji o wartości środków z dotacji, jakie należy ująć w prognozie przychodów na lata 2019-2021 na finansowanie przedmiotowych zadań oraz na finansowanie świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i w konsekwencji w planie finansowym Funduszu na rok 2019.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Zdrowia wyrażonym w piśmie z dnia 15 maja 2018 r. znak: UZ-F.749.30.2018.IK, wartość przedmiotowych środków na rok 2019 przyjęto w wysokości określonej dla roku 2018, tj. na świadczenia wysokospecjalistyczne - 449 026 tys. zł, na pozostałe świadczenia - 320 232 tys. zł.

Ponadto w związku z przepisami art. 1 pkt 2 i art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 652), wprowadzającej bezpłatne leki dla osób powyżej 75 roku życia, w planowanej kwocie dotacji uwzględniono przychody z tego tytułu w wysokości określonej w art. 7 ust. 1 przedmiotowej ustawy.

W projekcie planu finansowego na 2019 r. przychody z dotacji na realizację ww. zadań ustalono w wysokości 1 502 658 tys. zł, w tym: 733 400 tys. zł na dofinansowanie refundacji leków wydawanych bezpłatnie osobom, które ukończyły 75 lat życia, 449 026 tys. zł na koszty świadczeń wysokospecjalistycznych, 320 232 tys. zł na pozostałe koszty świadczeń (dla osób nieubezpieczonych oraz wykonywane poza granicami kraju na podstawie zgody Prezesa NFZ), tj. w wysokości określonej w ww. piśmie Ministra Zdrowia (z dnia 15 maja 2018 r.).

Przychody z tego tytułu stanowią 1,7% planowanych przychodów Funduszu na 2019 rok.

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

Biorąc pod uwagę konieczność uwzględnienia w prognozie przychodów pochodzących ze wszystkich źródeł oraz mając na względzie przepis art. 46 ust. 7 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.), zgodnie z którym w terminie określonym w art. 120 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, minister właściwy do spraw finansów publicznych przekazuje Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia informację o wysokości środków na finansowanie, o którym mowa w ust. 1, które będą ujęte w projekcie ustawy budżetowej, Prezes Funduszu wystąpił do ministra właściwego do spraw finansów publicznych z prośbą o przedstawienie przedmiotowej informacji.

Wartość przedmiotowych środków na rok 2019 przyjęto w wysokości wynikającej ze stanowiska Ministra Finansów w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 11 maja 2018 r., znak: FS1.450.1.2018), tj. odpowiadającej wysokości środków ujętych na ten cel w pierwotnym planie finansowym Funduszu na rok 2018 – 1 885 683 tys. zł.

Przychody z tego tytułu stanowią 2,13% planowanych przychodów Funduszu na 2019 rok.

## 2.9. Pozostałe przychody

Tabela nr 7 Pozostałe przychody w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	[tys. zł] Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
					1	2	3
Pozostałe przychody	311 441,08	1 466 994,22	318 969	427 081	471,0%	21,7%	133,9%

w roku 2017 pozostałe przychody uwzględniają dotację (tzw. 1 mld zł), w kwocie 945 412 tys. zł.

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

Ze względu na dużą zmienność realizacji ww. przychodów oraz trudności w prognozowaniu większości tytułów wchodzących w skład tej grupy przychodów wartość pozostałych przychodów na rok 2019 przyjęto na poziomie wynikającym z prognozowanego przez jednostki organizacyjne NFZ wykonania.

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

- realizacji programu z udziałem środków unijnych, tj. „Otwarte dane – dostęp, standard, edukacja”,



- realizacji programu z udziałem środków unijnych, tj. „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS”,
- przychodów wynikających z przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844, z późn. zm.), 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.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,48% planowanych przychodów Funduszu na 2019 rok.

## 2.10. Przychody finansowe

Tabela nr 8 Przychody finansowe w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Przychody finansowe	82 114,38	117 418,19	54 670	42 027	143,0%	46,6%	76,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

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

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

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

Planowane przychody z tytułu odsetek od deponowanych wolnych środków pieniężnych oszacowano przy założeniu uzyskania oprocentowania w wysokości aktualnie uzyskiwanej, tj.: około 0,5% dla depozytów over night oraz 1,2% dla pozostałych depozytów, w stosunku rocznym.

Przychody z tego tytułu stanowią 0,05% planowanych przychodów Funduszu na 2019 rok.

### 3. Koszty

#### 3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 9 Koszty w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
KOSZTY - ogółem	73 970 130,04	79 655 722,37	83 174 768	88 444 557	107,7%	104,4%	106,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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 finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowane z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy o świadczeniach, koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego, koszty administracyjne, pozostałe koszty, koszty finansowe.

#### 3.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną

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

##### 3.2.1. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do ZUS

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

Za nieuwzględnieniem w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem ZUS przemawia wyższa niż planowano realizacja przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2016, nieznaczenie niższa niż planowano realizacja przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne za rok 2017 oraz wyższa niż wynikająca z trendu realizacja przychodów ze składek za okres I-V 2018 r., a także uwzględnienie w planie wskaźników makroekonomicznych będących podstawą prac nad projektem ustawy budżetowej na rok 2019.

##### 3.2.2. Planowany odpis aktualizujący składkę należną w stosunku do KRUS

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

U podstaw nie uwzględniania w projekcie planu finansowego odpisu aktualizującego składkę należną brutto w stosunku do przychodów realizowanych za pośrednictwem KRUS leży przede wszystkim gwarantowanie przez budżet państwa realizacji przychodów z tego tytułu (z wyjątkiem składek osób prowadzących wyłącznie działy specjalne produkcji rolnej oraz od maja 2018 r. składek za pomocników rolnika).

### 3.3. Koszty poboru i ewidencjonowania składek

#### 3.3.1. Informacje ogólne

Tabela nr 10 Koszty poboru i ewidencjonowania składek w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
					6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszt poboru i ewidencjonowania składek	135 917,22	144 940,21	154 550	165 017	106,6%	106,6%	106,8%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

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

Tabela nr 11 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
					6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	133 068,10	142 084,80	151 546	162 040	106,8%	106,7%	106,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Identyfikacja składek przekazywanych za pośrednictwem ZUS została założona na poziomie 100%. Przesłanką do założenia 100% identyfikacji składek jest ich identyfikacja w latach 2013-2017, zrealizowana wartość kosztów poboru i ewidencjonowania składek w tym okresie oraz wprowadzone przez ZUS zmiany systemowe w zakresie opłacania i rozliczania składek (wprowadzenie indywidualnego numeru rachunku składkowego).

Uwzględniając powyższe zaplanowane na rok 2019 koszty poboru wynoszą 162 040 tys. zł.

Koszty te stanowią 0,18% kosztów ogółem Funduszu.

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

Tabela nr 12 Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	2 849,12	2 855,41	3 004	2 977	100,2%	105,2%	99,1%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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 2 977 tys. zł.

Koszty te stanowią 3,4‰ 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 i koszty finansowania leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy o świadczeniach.

Tabela nr 13 Koszty realizacji zadań w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty realizacji zadań	72 941 121,80	78 772 587,52	81 903 009	87 118 976	108,0%	104,0%	106,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty realizacji zadań stanowią 98,50% kosztów Funduszu.

#### 3.4.2. Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną

Tabela nr 14 Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0,00	0,00	791 372	842 555	-	-	106,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną wynika z uregulowań ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Art. 118 ust. 5 przywołanej ustawy

stanowi, iż na rezerwę ogólną przeznacza się 1% planowanych należnych przychodów z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

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

### 3.4.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej

#### 3.4.3.1. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie

Tabela nr 15 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu łącznie w latach 2016-2019

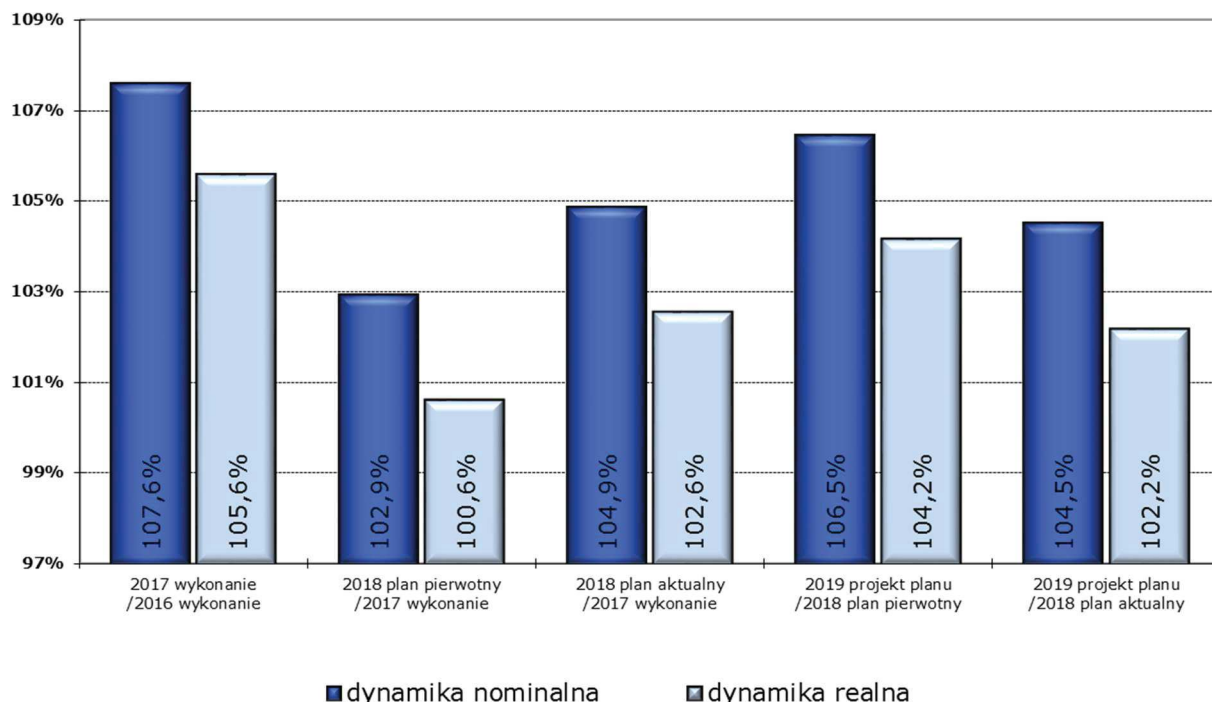
Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej	70 962 832,98	76 347 700,68	78 582 654	83 657 338	107,6%	102,9%	106,5%

[tys. zł]

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

W roku 2019, w porównaniu do roku 2018 (wg pierwotnego planu finansowego), odnotowano dynamikę środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej na poziomie 106,5%. Zestawienie dynamiki nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2017-2019 zaprezentowano na poniższym wykresie.

Wykres nr 1 – Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2017-2019



Koszty świadczeń opieki zdrowotnej stanowią 94,59% kosztów Funduszu określonych w projekcie planu finansowego na 2019 rok.

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

Podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy Centralę i poszczególne oddziały Funduszu został uregulowany w art. 118 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie z ww. przepisem w planie finansowym Funduszu w części poświęconej Centrali Funduszu planuje się koszty:

- finansowania działalności Centrali;
- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego;
- rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b (koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej);

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;
- ryzyka zdrowotnych odpowiadających danej grupie ubezpieczonych, w zakresie danej grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia.

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

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

Planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w 2019 roku wynoszą 83 657 338 tys. zł, z czego 1 177 734 tys. zł zaplanowano w Centrali Funduszu (uzasadnienie w rozdziale 3.4.3.3).

Środki w wysokości 82 479 604 tys. zł przeznaczone są na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie przypisanym oddziałom wojewódzkim Funduszu.

#### **Algorytm podziału środków:**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie podziału środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dane na podstawie których wyliczone zostały wielkości wskaźników ryzyka zdrowotnego dla poszczególnych grup ubezpieczonych i grup świadczeń pochodziły z roku 2017.

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 16 Wskaźnik udziałów poszczególnych OW NFZ w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej w OW NFZ łącznie wynikający z algorytmu ich podziału w latach 2018-2019

Oddział wojewódzki NFZ	Rok 2018	Rok 2019	Różnica
1	2	3	4=3-2
Dolnośląski	7,521253%	7,515381%	-0,005872%
Kujawsko-Pomorski	5,357058%	5,346710%	-0,010348%
Lubelski	5,629726%	5,589393%	-0,040333%
Lubuski	2,559951%	2,542437%	-0,017514%
Łódzki	6,836737%	6,822997%	-0,013740%
Małopolski	8,703023%	8,747348%	0,044325%
Mazowiecki	14,605110%	14,621119%	0,016009%
Opolski	2,413290%	2,407025%	-0,006265%
Podkarpacki	5,325407%	5,334701%	0,009294%
Podlaski	3,005577%	3,011967%	0,006390%
Pomorski	5,798484%	5,860038%	0,061554%
Śląski	12,106932%	12,067480%	-0,039452%
Świętokrzyski	3,340150%	3,331440%	-0,008710%
Warmińsko-Mazurski	3,488151%	3,488119%	-0,000032%
Wielkopolski	8,994528%	9,008816%	0,014288%
Zachodniopomorski	4,314624%	4,305028%	-0,009596%
Suma	100,00000%	100,00000%	0,00000%

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

**3.4.3.3. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu**

Tabela nr 17 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu	511 143,48	512 629,68	1 073 389	1 177 734	100,3%	209,4%	109,7%

[tys. zł]

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

W Centrali Funduszu zaplanowano środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej:

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

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

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

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

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

Mając na uwadze wykonanie tej pozycji kosztów w roku 2017 oraz przewidywaną dynamikę wzrostu przedmiotowych kosztów przyjęto, iż środki na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EFTA w roku 2019 powinny zostać zaplanowane na poziomie oszacowanym przez Departament Współpracy Międzynarodowej, tj. 748 250 tys. zł.

W związku z regulacjami dotyczącymi wdrożenia dyrektywy 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej w Centrali zabezpieczono środki na zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej. Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 10 października 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1491), w roku 2019 maksymalny limit kosztów świadczeń z tego tytułu wyniesie 1 202 073 tys. zł. Uwzględniając przepis art. 11 ust. 2 przedmiotowej ustawy stanowiący, że limit, o którym mowa w ust. 1 uwzględnia środki



z rezerwy, o której mowa w art. 118 ust. 5 (z rezerwy ogólnej), oraz przepis art. 11 ust 3 stanowiący, iż limit kosztów, o którym mowa w ust. 1, przewidziany na dany rok ulega zmianie o kwotę różnicy pomiędzy wysokością rezerwy, o której mowa w ust. 2, a kwotą tej rezerwy ujętej w planie finansowym na dany rok, o którym mowa w art. 121 lub art. 123 ustawy, o której mowa w art. 1, w Centrali Funduszu na zwrot kosztów świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej (po wyłączeniu środków z rezerwy ogólnej) należy zabezpieczyć środki w wysokości 414 719 tys. zł.

Ponadto w roku 2019 w Centrali ujęto część środków (w kwocie 14 765 tys. zł) na koszty świadczeń opieki zdrowotnej, jakie będą realizowane w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy (poz. B2.21), tj. programu „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS” współfinansowanego ze środków UE, których podział pomiędzy poszczególne OW NFZ ze względu na niezakończony jeszcze proces wyłaniania realizatorów programu nie został dokonany. Z chwilą zakończenia wyłaniania realizatorów programu środki zostaną przesunięte do OW NFZ właściwych dla wyłonionych realizatorów.

Koszty świadczeń opieki zdrowotnej Centrali Funduszu stanowią około 1,41% kosztów świadczeń zdrowotnych ogółem Funduszu.

#### 3.4.3.4. Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu

Tabela nr 18 Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów Funduszu	70 451 689,50	75 835 071,00	77 509 265	82 479 604	107,6%	102,2%	106,41%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Podziału pomiędzy poszczególne OW NFZ środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej pochodzących z dotacji, o której mowa w art. 97 ust. 8 ustawy o świadczeniach, dokonano uwzględniając wartość kosztów przedmiotowych świadczeń zrealizowanych w roku 2017.

W zakresie programu pilotażowego, o którym mowa w art. 48e ustawy (poz. B2.21), tj. programu „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS” współfinansowanego ze środków UE, w części finansowanej ze środków dotacji budżetu państwa podziału środków pomiędzy poszczególne OW NFZ dokonano uwzględniając założenia programu oraz wykaz dotychczas wyłonionych realizatorów programu.

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

Tabela nr 19 Ustalenie kwoty środków na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu na rok 2019

Oddział wojewódzki NFZ	2018 rok plan pierwotny	2019 rok - projekt planu, w tym:				
		z art. 118 ust. 3 i 4	z dotacji budżetu państwa			
			na koszty świadczeń osób nieubezpieczonych	na świadczenia wysokospecjalistyczne	program pilotażowy Poz+	
tys. zł						
1	2	3	3a	3b	3c	3d
Dolnośląski	5 826 647	6 194 240	6 139 012	28 555	24 998	1 675
Kujawsko-Pomorski	4 143 375	4 400 537	4 367 512	21 632	10 243	1 150
Lubelski	4 343 519	4 588 417	4 565 750	13 203	8 914	550
Lubuski	1 978 861	2 091 482	2 076 814	10 358	3 760	550
Łódzki	5 287 979	5 612 591	5 573 431	20 664	16 871	1 625
Małopolski	6 744 465	7 210 821	7 145 356	20 895	40 870	3 700
Mazowiecki	11 381 744	12 133 330	11 943 405	55 718	128 057	6 150
Opolski	1 862 066	1 977 110	1 966 202	6 173	4 235	500
Podkarpacki	4 113 563	4 383 899	4 357 702	9 111	16 536	550
Podlaski	2 322 229	2 476 719	2 460 354	6 947	8 868	550
Pomorski	4 505 427	4 843 524	4 786 829	24 213	30 707	1 775
Śląski	9 414 330	9 984 063	9 857 438	27 205	97 120	2 300
Świętokrzyski	2 574 942	2 733 219	2 721 319	7 939	3 361	600
Warmińsko-Mazurski	2 692 333	2 865 917	2 849 304	13 203	2 910	500
Wielkopolski	6 959 843	7 420 529	7 358 939	35 099	24 791	1 700
Zachodniopomorski	3 357 942	3 563 206	3 516 604	19 317	26 785	500
<b>Suma</b>	<b>77 509 265</b>	<b>82 479 604</b>	<b>81 685 971</b>	<b>320 232</b>	<b>449 026</b>	<b>24 375</b>

Poniższe tabele prezentują podział środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej pomiędzy oddziały Funduszu w latach 2016-2019 w ujęciu kwotowym oraz dynamikę nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w latach 2017-2019.

Tabela nr 20 Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2016-2019

[tys. zł]

Oddział wojewódzki NFZ						Różnica projekt 2019 do	
	Wykonanie 2016 roku	Wykonanie 2017 roku	Plan na 2018 rok (pierwotny)	Plan na 2018 rok (aktualnie obowiązujący)	Projekt planu finansowego na 2019 rok	planu pierwotnego 2018	planu aktualnego 2018
1	2	3	4	5	6	7=6-4	8=6-5
Dolnośląski	5 306 011,49	5 776 237,45	5 826 647	5 963 526	6 194 240	367 593	230 714
Kujawsko-Pomorski	3 794 172,03	4 170 864,25	4 143 375	4 239 162	4 400 537	257 162	161 375
Lubelski	3 985 670,72	4 335 948,99	4 343 519	4 443 532	4 588 417	244 898	144 885
Lubuski	1 818 961,07	1 887 552,93	1 978 861	2 026 721	2 091 482	112 621	64 761
Łódzki	4 784 140,98	5 077 499,67	5 287 979	5 411 572	5 612 591	324 612	201 019
Małopolski	6 062 368,30	6 521 664,82	6 744 465	6 904 941	7 210 821	466 356	305 880
Mazowiecki	10 209 269,76	11 193 593,53	11 381 744	11 650 493	12 133 330	751 586	482 837
Opolski	1 709 202,97	1 842 795,67	1 862 066	1 908 494	1 977 110	115 044	68 616
Podkarpacki	3 728 522,33	4 029 040,67	4 113 563	4 207 119	4 383 899	270 336	176 780
Podlaski	2 137 228,12	2 269 726,97	2 322 229	2 379 646	2 476 719	154 490	97 073
Pomorski	4 086 497,21	4 334 397,45	4 505 427	4 609 660	4 843 524	338 097	233 864
Śląski	8 632 866,91	9 173 687,88	9 414 330	9 632 999	9 984 063	569 733	351 064
Świętokrzyski	2 363 033,75	2 493 698,67	2 574 942	2 633 796	2 733 219	158 277	99 423
Warmińsko-Mazurski	2 491 071,05	2 672 887,34	2 692 333	2 754 669	2 865 917	173 584	111 248
Wielkopolski	6 276 959,62	6 796 913,82	6 959 843	7 115 637	7 420 529	460 686	304 892
Zachodniopomorski	3 065 713,19	3 258 560,89	3 357 942	3 434 511	3 563 206	205 264	128 695
Suma	70 451 689,50	75 835 071,00	77 509 265	79 316 478	82 479 604	4 970 339	3 163 126

Tabela nr 21 Dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych oddziałach wojewódzkich Funduszu w latach 2017-2019

Oddział wojewódzki NFZ	2017 / 2016	plan 2018 (pierwotny) / 2017	2019 / plan 2018 (pierwotny)	2019 / plan 2018 (aktualny)
1	2	3	4	5
Dolnośląski	108,9%	100,9%	106,3%	103,9%
Kujawsko-Pomorski	109,9%	99,3%	106,2%	103,8%
Lubelski	108,8%	100,2%	105,6%	103,3%
Lubuski	103,8%	104,8%	105,7%	103,2%
Łódzki	106,1%	104,1%	106,1%	103,7%
Małopolski	107,6%	103,4%	106,9%	104,4%
Mazowiecki	109,6%	101,7%	106,6%	104,1%
Opolski	107,8%	101,0%	106,2%	103,6%
Podkarpacki	108,1%	102,1%	106,6%	104,2%
Podlaski	106,2%	102,3%	106,7%	104,1%
Pomorski	106,1%	103,9%	107,5%	105,1%
Śląski	106,3%	102,6%	106,1%	103,6%
Świętokrzyski	105,5%	103,3%	106,1%	103,8%
Warmińsko-Mazurski	107,3%	100,7%	106,4%	104,0%
Wielkopolski	108,3%	102,4%	106,6%	104,3%
Zachodniopomorski	106,3%	103,0%	106,1%	103,7%
Ogółem	107,6%	102,2%	106,4%	104,0%
Minimum	103,8%	99,3%	105,6%	103,2%
Maksimum	109,9%	104,8%	107,5%	105,1%

Podział rodzajowy planowanych na rok 2019 nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej uwzględnia, w ramach możliwości finansowych poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu, w szczególności:

- zachowanie dotychczasowej struktury rodzajowej planowanych kosztów świadczeń zdrowotnych,
- przepisy ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844) w zakresie skutków wdrożenia system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydanych na jej podstawie aktów wykonawczych,
- utrzymanie, co do zasady, dotychczasowych zasad kontraktowania pozostałych rodzajów świadczeń opieki zdrowotnej,
- przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 1400, z późn. zm.), w zakresie zwiększonych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarki i położne,
- skutki projektowanych przez Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej zmian warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń opieki zdrowotnej,
- dotychczas wydane obwieszczenia Prezesa AOTMiT określające taryfę świadczeń, które podlegają implementacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia już w 2018 r.,
- przepisy projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw w zakresie podwyższenia wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów,
- przepisy ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. poz. 932),
- przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (Dz. U. poz. 852).
- planowane koszty refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych ustalone z uwzględnieniem przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1844, z późn. zm.), w zakresie całkowitego budżetu na refundację, w tym:
  - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi określonymi w przepisach ustawy o refundacji;
  - koszty leków stosowanych w chemioterapii określonych w przepisach ustawy o refundacji;
  - koszty leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę;
  - koszty leków nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sprowadzanych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2217, z późn. zm.), pod warunkiem że w stosunku do tych leków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;
  - koszty środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzonych z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29a ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2017 r. poz. 149, z późn. zm.), pod warunkiem, że w stosunku do tych środków wydano decyzję o objęciu refundacją na podstawie ustawy o refundacji;

- zabezpieczenie środków w pozycji B2.17 „rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych” na poziomie prognozowanego przez oddziały wojewódzkie NFZ wykonania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych.

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

Poniższa tabela przedstawia różnicę i dynamikę nakładów na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej w 2019 roku w porównaniu do roku 2018.

Tabela nr 22 Różnica i dynamika nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach świadczeń w roku 2019 w porównaniu do roku 2018

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2018		2019		Różnica		Dynamika	
	plan pierwotny	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	projekt planu	plan po uruchomieniu środków z rezerwy migracyjnej	2019 - 2018		2019/2018	
1	2	3	4	5	6 = 4 - 2	7 = 5 - 3	8 = 4 / 2	9 = 5 / 3
podstawowa opieka zdrowotna	10 451 299	10 451 299	11 114 070	11 114 070	662 771	662 771	106,3%	106,3%
ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 335 931	4 582 181	4 658 233	4 856 517	322 302	274 336	107,4%	106,0%
leczenie szpitalne	36 605 223	39 989 285	38 814 383	42 472 616	2 209 160	2 483 331	106,0%	106,2%
opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 499 687	2 852 373	2 517 277	2 895 505	17 590	43 132	100,7%	101,5%
rehabilitacja lecznicza	2 285 489	2 448 567	2 513 590	2 682 452	228 101	233 885	110,0%	109,6%
świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 502 099	1 569 049	1 648 202	1 720 800	146 103	151 751	109,7%	109,7%
opieka paliatywna i hospicyjna	692 330	712 298	732 722	759 810	40 392	47 512	105,8%	106,7%
leczenie stomatologiczne	1 853 015	1 910 768	1 847 184	1 908 030	-5 831	-2 738	99,7%	99,9%
lecznictwo uzdrowskowe	683 894	683 894	716 045	716 045	32 151	32 151	104,7%	104,7%
pomoc doraźna i transport sanitarny	49 837	49 837	53 297	53 297	3 460	3 460	106,9%	106,9%
koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	198 828	205 924	198 413	208 331	-415	2 407	99,8%	101,2%
świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 818 603	1 985 749	1 998 289	2 144 116	179 686	158 367	109,9%	108,0%
zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 077 288	1 077 288	1 214 320	1 214 320	137 032	137 032	112,7%	112,7%
refundacja	7 970 255	7 970 255	8 204 435	8 204 435	234 180	234 180	102,9%	102,9%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej i refundacje leków	608 121	608 121	823 150	823 150	215 029	215 029	135,4%	135,4%
rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 706 704	0	4 952 154	0	245 450	0	105,2%	
koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	147 391	389 106	114 218	346 488	-33 173	-42 618	77,5%	89,0%
rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	23 271	23 271	21 279	21 279	-1 992	-1 992	91,4%	91,4%
koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e	0	0	338 343	338 343	338 343	338 343		
Razem koszty świadczeń opieki zdrowotnej OW NFZ	77 509 265	77 509 265	82 479 604	82 479 604	4 970 339	4 970 339	106,4%	106,4%

Poniższa tabela przedstawia ustalenie wysokości całkowitego budżetu na refundację, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych w 2019 roku w porównaniu do roku 2018.

Tabela nr 23 Całkowity budżet na refundację, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków

[tys. zł]

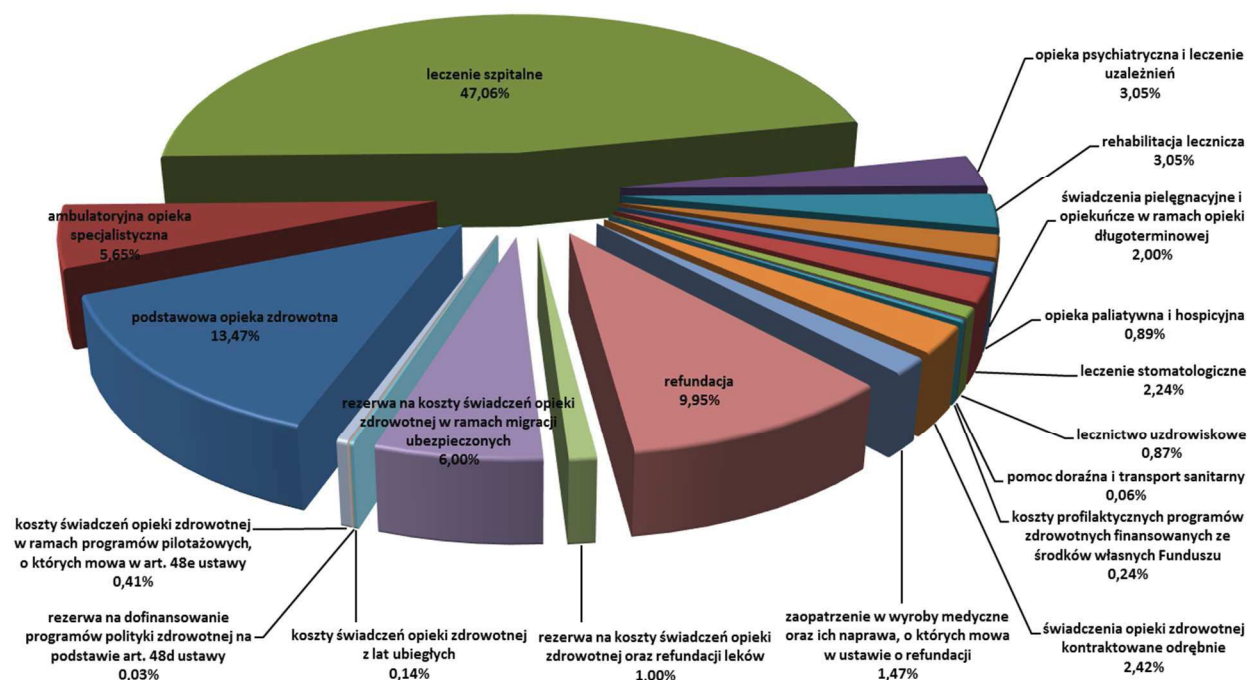
Oddział wojewódzki NFZ	plan 2018	2019, w tym:					Różnica
		wykazane w wierszu Bn projektu planu	ujęte w rezerwie na migrację ubezpieczonych z przeznaczeniem na:		ujęte w rezerwie na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, oprócz wykazanych w wierszu B2.16.1 - sumowanych w wierszu Bn		
			leki w programach	leki w chemioterapii			
1	2	3=4+5+6+7	4	5	6	7	8=3-2
Dolnośląski	934 753	1 022 019	973 643	18 855	2 888	26 633	87 266
Kujawsko-Pomorski	701 680	735 545	685 179	14 072	2 429	33 865	33 865
Lubelski	692 083	724 083	660 872	26 375	4 836	32 000	32 000
Lubuski	300 497	318 210	268 221	27 202	5 074	17 713	17 713
Łódzki	908 868	975 403	893 994	29 195	7 014	45 200	66 535
Małopolski	1 088 438	1 129 038	1 051 295	32 215	4 928	40 600	40 600
Mazowiecki	1 743 081	1 853 731	1 826 730	21 290	5 711	0	110 650
Opolski	286 296	300 041	261 125	21 278	3 893	13 745	13 745
Podkarpacki	616 187	673 177	590 105	34 855	6 227	41 990	56 990
Podlaski	330 451	368 500	321 426	12 315	2 710	32 049	38 049
Pomorski	806 931	910 577	783 814	27 572	4 142	95 049	103 646
Śląski	1 526 618	1 591 084	1 498 060	25 334	3 224	64 466	64 466
Świętokrzyski	402 961	414 918	383 033	19 399	3 529	8 957	11 957
Warmińsko-Mazurski	398 421	426 082	368 655	24 345	5 471	27 611	27 661
Wielkopolski	1 183 173	1 277 562	1 142 398	34 908	5 867	94 389	94 389
Zachodniopomorski	531 098	554 716	512 701	14 315	4 082	23 618	23 618
Suma	12 451 536	13 274 686	12 221 251	383 525	72 025	597 885	823 150

Różnica pomiędzy danymi dotyczącymi całkowitego budżetu na refundację zawartymi w kol. 3 ww. tabeli i danymi zawartymi w części tabelarycznej projektu planu finansowego wynika z faktu, że w pozycji B2.17 - rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych zostały ujęte środki w kwocie 455 550 tys. zł, na które składają się środki dotyczące pozycji B2.3.1.1 - leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi – w kwocie 383 525 tys. zł oraz pozycji B2.3.2.1 - leki stosowane w chemioterapii – w kwocie 72 025 tys. zł, dotyczące świadczeń opieki zdrowotnej, jakie będą realizowane w ramach migracji ubezpieczonych. Ponadto w pozycji B2.16 - rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków (oprócz środków w kwocie 225 265 tys. zł z pozycji B2.16.1 - rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy), zostały ujęte środki w kwocie 597 885 tys. zł z przeznaczeniem na sfinansowanie kosztów refundacji aptecznej.

Z chwilą rozwiązania przedmiotowych rezerw środki, o których mowa wyżej, zostaną przesunięte do odpowiadających im pozycji planu finansowego. Tym samym całkowity budżet na refundację wskazany w pozycji Bn projektu planu finansowego na rok 2019 osiągnie wartość, o której mowa w kol. 3 powyższego zestawienia.

Planowaną na 2019 rok strukturę kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 2 – Struktura planowanych na rok 2019 nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich Funduszu



Planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej finansowane przez oddziały Funduszu stanowią 93,26% 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 24 Koszty ratownictwa medycznego w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Dolnośląski	141 215,11	143 666,08	140 808	140 808	101,7%	98,0%	100,0%
Kujawsko-Pomorski	110 706,94	112 251,50	110 541	110 541	101,4%	98,5%	100,0%
Lubelski	114 452,83	116 250,24	114 331	114 331	101,6%	98,3%	100,0%
Lubuski	66 447,23	65 163,37	66 976	66 976	98,1%	102,8%	100,0%
Łódzki	122 112,68	124 784,43	125 077	125 077	102,2%	100,2%	100,0%
Małopolski	146 090,04	157 929,99	148 702	148 702	108,1%	94,2%	100,0%
Mazowiecki	231 330,53	237 992,02	234 280	234 280	102,9%	98,4%	100,0%
Opolski	52 534,40	54 087,98	53 187	53 187	103,0%	98,3%	100,0%
Podkarpacki	107 982,48	111 226,79	109 052	109 052	103,0%	98,0%	100,0%
Podlaski	70 199,07	71 789,32	70 646	70 646	102,3%	98,4%	100,0%
Pomorski	105 337,63	107 864,69	106 506	106 506	102,4%	98,7%	100,0%
Śląski	201 104,86	206 446,09	202 473	202 473	102,7%	98,1%	100,0%
Świętokrzyski	56 980,01	58 874,07	57 750	57 750	103,3%	98,1%	100,0%
Warmińsko-Mazurski	92 730,63	94 879,33	94 591	94 591	102,3%	99,7%	100,0%
Wielkopolski	147 613,23	151 082,69	148 532	148 532	102,4%	98,3%	100,0%
Zachodniopomorski	101 280,46	104 181,44	102 231	102 231	102,9%	98,1%	100,0%
Suma	1 868 118,13	1 918 470,03	1 885 683	1 885 683	102,7%	98,3%	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego na rok 2019 określono opierając się na stanowisku Ministra Finansów wyrażonym w przedmiotowej sprawie (pismo z dnia 11 maja 2018 r., znak: FS1.450.1.2018), tj. 1 885 683 tys. zł.

Zgodnie ze stanowiskiem Ministra Finansów wyrażonym w ww. piśmie, „kwota ta ulegnie zwiększeniu, w szczególności o środki ujęte dotychczas w rezerwie celowej na dalszym etapie prac nad projektem ustawy budżetowej na 2019 rok.”

Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego stanowią 2,13% planowanych kosztów ogółem Funduszu na 2019 rok.

**3.4.6. Koszty finansowania leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy**

Koszty finansowania leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy są konsekwencją przepisów art. 1 pkt 2 i art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 18 marca 2016 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 652), wprowadzającej bezpłatne leki dla osób powyżej 75 roku życia. Wysokość środków na przedmiotowe koszty została określona przepisem art. 7 ust. 1 przedmiotowej ustawy, natomiast ich podział pomiędzy poszczególne oddziały wojewódzkie Funduszu został dokonany strukturą wynikającą z przedmiotowych kosztów zrealizowanych w roku 2017.



Tabela nr 25 – Koszty finansowania refundacji leków 75+ w części finansowanej z budżetu państwa w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy	110 170,69	506 370,15	643 300	733 400	459,6%	127,0%	114,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty finansowania leków 75+ stanowią około 0,83% kosztów Funduszu.

### 3.5. Koszty administracyjne

#### 3.5.1. Informacje ogólne

Tabela nr 26 Koszty administracyjne w latach 2016-2019

[tys. zł]

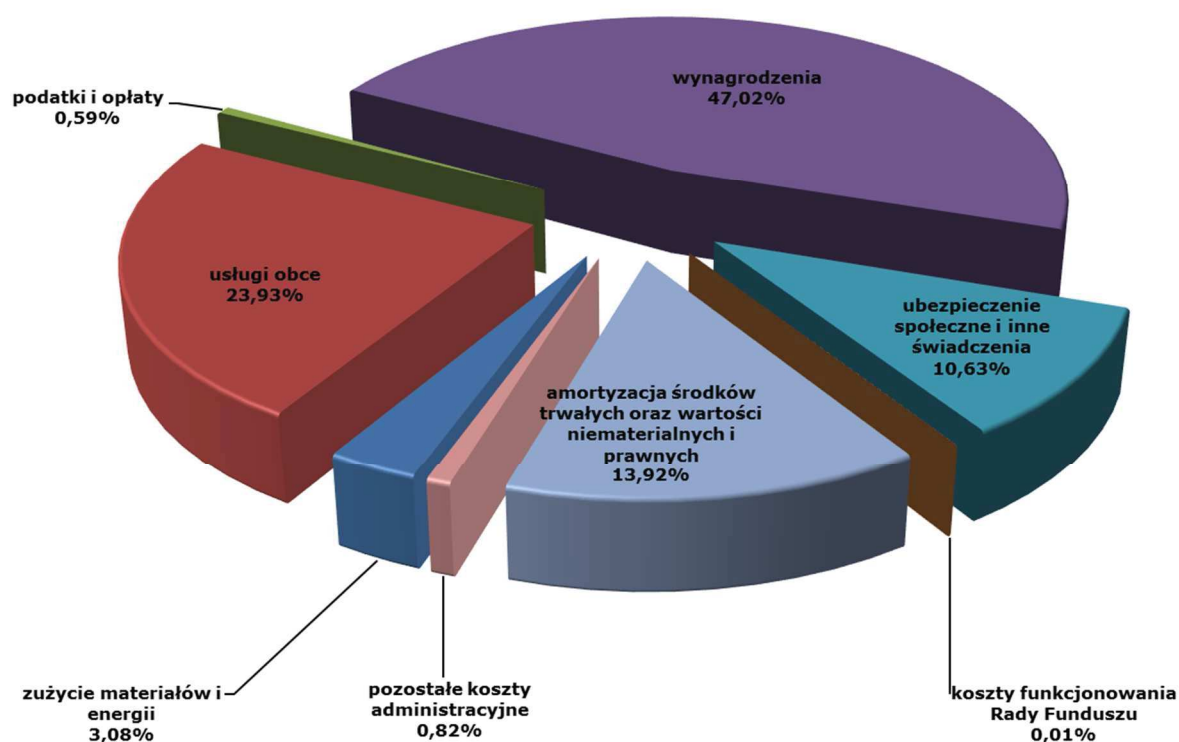
Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty administracyjne	631 813,15	658 126,65	777 214	827 223	104,2%	118,1%	106,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

Planowaną na 2019 rok strukturę kosztów administracyjnych Funduszu prezentuje poniższy wykres.

Wykres nr 3 – Struktura planowanych na rok 2019 kosztów administracyjnych Funduszu



Koszty administracyjne stanowią około 0,94% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.2. Zużycie materiałów i energii

Tabela nr 27 Koszty zużycia materiałów i energii w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
zużycie materiałów i energii	18 627,70	19 877,26	25 347	25 505	106,7%	127,5%	100,6%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

Koszty zużycia materiałów i energii stanowią około 3,08% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,03% kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.3. Usługi obce**

Tabela nr 28 Koszty usług obcych w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
usługi obce	136 434,54	158 760,13	190 621	197 990	116,4%	120,1%	103,9%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

Koszty usług obcych stanowią około 23,93% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,22% kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.4. Podatki i opłaty**

Tabela nr 29 Podatki i opłaty w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
podatki i opłaty, z tego:	2 853,35	2 820,92	5 009	4 880	98,9%	177,6%	97,4%
podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	503,26	499,33	687	675	99,2%	137,6%	98,3%
podatek od nieruchomości	503,26	499,33	684	672	99,2%	137,0%	98,2%
opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	476,15	522,40	679	733	109,7%	130,0%	108,0%
VAT	4,21	1,10	19	17	26,1%	1727,3%	89,5%
podatek akcyzowy	0,00	0,00	0	0	-	-	-
wpłaty na PFRON	1 723,81	1 629,01	2 980	3 004	94,5%	182,9%	100,8%
inne	145,92	169,08	644	451	115,9%	380,9%	70,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Wysokość planowanych na rok 2019 środków w pozycjach projektu planu finansowego odpowiadających podatkom i opłatom jest pochodną w szczególności przepisów prawa określających wysokość poszczególnych podatków i opłat.

Koszty podatków i opłat stanowią około 0,59% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

**3.5.5. Wynagrodzenia**

Tabela nr 30 Koszty wynagrodzeń w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
wynagrodzenia	335 194,23	342 649,48	355 455	388 986	102,2%	103,7%	109,4%

[tys. zł]

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Planowane na rok 2019 koszty wynagrodzeń ustalono uwzględniając:

- wzrost funduszu wynagrodzeń o wskaźnik dynamiki prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej na rok 2019 (105,58%),
- zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadzające elektroniczne potwierdzanie prawa do świadczeń świadczeniobiorców (e-WUŚ),
- zmiany wynikające z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczące wdrożenia przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej realizowanych w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej,
- skutki wynikające z projektowanych rozwiązań (projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw - UD383, w zakresie monitorowania prawidłowości realizacji zadania dotyczącego zobowiązań lekarzy specjalistów z tytułu pobierania podwyższonego wynagrodzenia).

Ponadto dokonano zwiększenia funduszu wynagrodzeń z przeznaczeniem na zapewnienie obsługi realizacji dodatkowych zadań wynikających z wdrożonych już przepisów prawa, w tym w szczególności:

- ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 844), wprowadzającej tzw. „sieć szpitali”,
  - ustawy z dnia 13 kwietnia 2018 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 858), wprowadzających nową grupę ubezpieczonych – pomocników rolnika,
  - ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. poz. 932),
  - ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000),
- a także z przeznaczeniem na uregulowanie należności za pracę w godzinach nadliczbowych.

Ponadto uwzględniono środki jakie NFZ przewiduje otrzymać w roku 2019 na realizację projektów z udziałem środków unijnych, tj. na realizację projektów: „Otwarte dane – dostęp, standard, edukacja” oraz „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) – Etap II Faza pilotażowa – model POZ PLUS”).

Koszty wynagrodzeń stanowią około 47,02% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,44% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.6. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia

Tabela nr 31 Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	68 683,48	70 920,76	80 448	87 912	103,3%	113,4%	109,3%
składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	54 239,67	55 310,25	60 842	66 800	102,0%	110,0%	109,8%
składki na Fundusz Pracy	5 912,29	5 982,94	8 527	9 532	101,2%	142,5%	111,8%
składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0,00	0,00	0	0	-	-	-
pozostałe świadczenia	8 531,52	9 627,57	11 079	11 580	112,8%	115,1%	104,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników są pochodną planowanych na rok 2019 kosztów wynagrodzeń, zgodnie z uregulowaniami prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń na rzecz pracowników Funduszu stanowią około 10,63% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,10% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.7. Koszty funkcjonowania Rady Funduszu

Tabela nr 32 Koszty funkcjonowania Rady Funduszu w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
koszty funkcjonowania Rady Funduszu	25,77	24,75	50	50	96,0%	202,0%	100,0%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty funkcjonowania Rady Funduszu stanowią około 6,0‰ kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,1‰ kosztów ogółem Funduszu.

### 3.5.8. Amortyzacja

Tabela nr 33 Amortyzacja w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	66 503,68	59 165,19	113 861	115 111	89,0%	192,4%	101,1%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Szacowane w projekcie planu finansowego na rok 2019 koszty amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych wynikają z planowanej amortyzacji majątku Funduszu oraz z założeń finansowych przyjmowanych do rzeczowego planu

wydatków inwestycyjnych. Wartość amortyzacji wynikająca z założeń do rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych została w całości ujęta w planie Centrali Funduszu. Z chwilą rozpoczęcia realizacji rzeczowego planu wydatków inwestycyjnych na rok 2019 koszty amortyzacji dotyczące zrealizowanych zadań inwestycyjnych OW NFZ zostaną ujęte w planach oddziałów wojewódzkich Funduszu.

Udział kosztów amortyzacji w kosztach administracyjnych wynosi około 13,92% natomiast w odniesieniu do kosztów ogółem Funduszu wynosi 0,13%.

### 3.5.9. Pozostałe koszty administracyjne

Tabela nr 34 Pozostałe koszty administracyjne w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
pozostałe koszty administracyjne	3 490,40	3 908,16	6 423	6 789	112,0%	164,3%	105,7%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

Pozostałe koszty administracyjne stanowią 0,82% kosztów administracyjnych Funduszu oraz 0,01% kosztów ogółem Funduszu.

### 3.6. Pozostałe koszty

#### 3.6.1. Informacje ogólne

Tabela nr 35 Pozostałe koszty w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Pozostałe koszty	214 434,28	68 061,80	256 924	275 903	31,7%	377,5%	107,4%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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 0,31% kosztów ogółem Funduszu.

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

Tabela nr 36 Wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	713,07	813,04	1 282	1 592	114,0%	157,7%	124,2%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Koszty wydania i utrzymania kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept stanowią około 1,8‰ kosztów ogółem Funduszu.

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

Tabela nr 37 Rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	111 080,88	11 034,74	192 338	122 128	9,9%	1743,0%	63,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

Zawiazywanie rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych w głównej mierze związane jest z pozwami z tytułów:

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

W kwestii rezerw wynikających z pozwów świadczeniodawców z tytułu wykonywania świadczeń ponadumownych (ponadlimitowych) w świetle dotychczasowych rozstrzygnięć sądowych egzekucji podlegają kwoty wynikające z nieopłaconych przez Fundusz świadczeń ratujących życie lub świadczeń wykonywanych w stanach nagłego zagrożenia utraty zdrowia.

Uwzględniając malejącą tendencję wartości nadwykonań zrealizowanych w latach 2011-2015, fakt uregulowania znacznej części nadwykonań z lat ubiegłych na wskutek przeznaczenia na ten cel w roku 2017 środków z dotacji budżetu państwa na podstawie art. 15a ustawy z dnia 2 grudnia 2016 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2017 (Dz. U. poz. 1984 oraz z 2017 r. poz. 2161) dodanego ustawą z dnia 6 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2017 (Dz. U. poz. 2312), zmianę finansowania części świadczeń opieki zdrowotnej na wskutek wprowadzenia tzw. systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń (ryczałt PSZ) oraz mając na uwadze zidentyfikowane

potrzeby w poszczególnych rodzajach świadczeń, wysokość przedmiotowej rezerwy ograniczono do szacowanego przez Fundusz niezbędnego minimum.

Koszty rezerw na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych stanowią około 0,14 % kosztów ogółem Funduszu.

### 3.6.4. Inne rezerwy

Tabela nr 38 Inne koszty w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
					1	2	3
inne rezerwy	0,00	0,00	21 335	115 480	-	-	541,3%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

W roku 2018 wartość przedmiotowej rezerwy odpowiada różnicy pomiędzy maksymalną wysokością odpisu dla Agencji, o której mowa w art. 120 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych a wysokością odpisu ujętą w planie finansowym Funduszu, co zabezpieczało środki na ewentualne zmniejszenie przychodów Funduszu z tytułu odpisu dla Agencji i wynikało z braku na etapie opracowywania planu finansowego informacji o ostatecznej wartości tego odpisu.

Środki ujęte w projekcie planu na rok 2019 przeznaczone są na realizację zadań wynikających z projektowanej ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – UD389, wprowadzającej Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego.

Koszty innych rezerw stanowią około 0,13% kosztów Funduszu.

### 3.6.5. Inne koszty

Tabela nr 39 Inne koszty w latach 2016-2019

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
					1	2	3
inne koszty	102 640,33	56 214,02	41 969	36 703	54,8%	74,7%	87,5%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

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

Inne koszty stanowią około 0,04% kosztów Funduszu.



**3.7. Koszty finansowe**

Tabela nr 40 Koszty finansowe w latach 2016-2019

[tys. zł]

Wyszczególnienie	2016 wykonanie	2017 wykonanie	2018 plan *	2019 projekt planu finansowego	Dynamika		
					2017/2016	2018/2017	2019/2018
1	2	3	4	5	6	7	8
Koszty finansowe	46 843,59	12 006,19	83 071	57 438	25,6%	691,9%	69,1%

/\* pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2018.

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

W latach 2010-2017 koszty w tym segmencie wyniosły odpowiednio: 19 613,01 tys. zł, 43 514,68 tys. zł, 29 566,95 tys. zł, 35 111,91 tys. zł, 40 706,58 tys. zł, 41 867,64 tys. zł, 46 843,59 tys. zł i 12 006,19 tys. zł. Większą część kosztów stanowiły rezerwy na odsetki oraz ujemne różnice kursowe.

Wartość planowanych na rok 2019 środków w tej pozycji wynika w szczególności ze zgłoszonego przez oddziały Funduszu zapotrzebowania, w związku z toczącymi się postępowaniami sądowymi i stanowi około 0,06% kosztów Funduszu.

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>1</b>	<b>Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1 + 1.2)</b>	<b>84 255 511</b>
1.1	od ZUS	80 905 171
1.2	od KRUS	3 350 340
<b>2</b>	<b>Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1 + 2.2)</b>	<b>0</b>
2.1	w stosunku do ZUS	0
2.2	w stosunku do KRUS	0
<b>3</b>	<b>Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1+3.2)</b>	<b>115 000</b>
3.1	od ZUS	115 000
3.2	od KRUS	0
<b>4</b>	<b>Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1 + 4.2)</b>	<b>165 017</b>
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS	162 040
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS	2 977
<b>5</b>	<b>Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy</b>	<b>50 553</b>
<b>A</b>	<b>Przychody netto z działalności (1-2+3-4-5) + A1 + A2 + A3 + A4</b>	<b>87 810 432</b>
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji	267 150
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-2c, 3 i 3b ustawy	1 502 658
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego	1 885 683
<b>B</b>	<b>Koszty realizacji zadań (B1 + B2 + B3 + B4 + B5)</b>	<b>87 118 976</b>
<b>B1</b>	<b>Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną</b>	<b>842 555</b>
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1 + ... + B2.21)</b>	<b>83 657 338</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	11 114 070
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 658 233
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	38 814 383
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	3 505 046
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	3 159 290
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 367 732
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	632 261
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 517 277
B2.5	rehabilitacja lecznicza	2 513 590
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 648 202
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	732 722
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 847 184
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	716 045
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	53 297
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	198 413
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 998 289
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 214 320
B2.14	refundacja, z tego:	8 204 435
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 170 107
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	20 131
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	14 197
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	748 250
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	823 150
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	225 265
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 952 154
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	114 218
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	414 719
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	21 279
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	353 108
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>1 885 683</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>733 400</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>12 221 251</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Narodowego Funduszu Zdrowia - łącznie

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>C</b>	<b>WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI (A - B)</b>	<b>691 456</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne (D1 + ... + D8)</b>	<b>827 223</b>
D1	zużycie materiałów i energii	25 505
D2	usługi obce	197 990
D3	podatki i opłaty, z tego:	4 880
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	675
D3.1.1	podatek od nieruchomości	672
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	733
D3.3	VAT	17
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	3 004
D3.6	inne	451
D4	wynagrodzenia, w tym:	388 986
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 424
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	87 912
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	66 800
D5.2	składki na Fundusz Pracy	9 532
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	11 580
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	115 111
D8	pozostałe koszty administracyjne	6 789
<b>E</b>	<b>Pozostałe przychody</b>	<b>427 081</b>
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+ ... +F4)</b>	<b>275 903</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	1 592
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	122 128
F3	inne rezerwy	115 480
F4	inne koszty	36 703
<b>G</b>	<b>Przychody finansowe (G1 + G2)</b>	<b>42 027</b>
G1	odsetki uzyskane z lokat	36 161
G2	inne przychody finansowe	5 866
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>57 438</b>
<b>I</b>	<b>WYNIK FINANSOWY OGÓŁEM NETTO (C - D + E - F + G - H)</b>	<b>0</b>
<b>J</b>	<b>PRZYCHODY - ogółem</b>	<b>88 444 557</b>
<b>K</b>	<b>KOSZTY - ogółem</b>	<b>88 444 557</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>1 177 734</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	0
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	0
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	0
B2.3.1	programy 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	lecnictwo uzdrowiskowe	0
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	0
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	0
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	0
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	0
B2.14	refundacja, z tego:	0
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	0
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	0
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	0
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	748 250
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	414 719
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	0
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	14 765
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>0</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>0</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>0</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>263 368</b>
D1	zużycie materiałów i energii	3 688
D2	usługi obce	119 653
D3	podatki i opłaty, z tego:	793
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	100
D3.1.1	podatek od nieruchomości	100
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	94
D3.3	VAT	15
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	434
D3.6	inne	150
D4	wynagrodzenia, w tym:	51 916
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	323
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	12 568
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	8 944
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 268
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	2 356
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	50
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	72 323
D8	pozostałe koszty administracyjne	2 377
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>122 667</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	1 185
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	0
F3	inne rezerwy	115 480
F4	inne koszty	6 002
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>30 182</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Razem OW NFZ

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego OW NFZ łącznie na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>82 479 604</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	11 114 070
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	4 658 233
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	38 814 383
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	3 505 046
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	3 159 290
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	1 367 732
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	632 261
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	2 517 277
B2.5	rehabilitacja lecznicza	2 513 590
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	1 648 202
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	732 722
B2.8	leczenie stomatologiczne	1 847 184
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	716 045
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	53 297
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	198 413
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	1 998 289
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	1 214 320
B2.14	refundacja, z tego:	8 204 435
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	8 170 107
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	20 131
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	14 197
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:	823 150
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	225 265
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	4 952 154
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	114 218
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	21 279
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	338 343
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>1 885 683</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>733 400</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>12 221 251</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>563 855</b>
D1	zużycie materiałów i energii	21 817
D2	usługi obce	78 337
D3	podatki i opłaty, z tego:	4 087
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	575
D3.1.1	podatek od nieruchomości	572
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	639
D3.3	VAT	2
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	2 570
D3.6	inne	301
D4	wynagrodzenia, w tym:	337 070
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	1 101
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	75 344
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	57 856
D5.2	składki na Fundusz Pracy	8 264
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	9 224
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	42 788
D8	pozostałe koszty administracyjne	4 412
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>153 236</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	407
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	122 128
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	30 701
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>27 256</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>6 194 240</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	798 787
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	376 744
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 945 675
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	280 881
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	250 677
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	111 993
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	50 633
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	201 521
B2.5	rehabilitacja lecznicza	178 982
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	134 916
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	70 296
B2.8	leczenie stomatologiczne	121 209
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	69 636
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	4 684
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	14 999
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	134 223
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	91 000
B2.14	refundacja, z tego:	611 700
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	609 700
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:	87 266
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	60 633
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	332 496
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	100
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	20 006
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>140 808</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>56 029</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>973 643</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>39 134</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 462
D2	usługi obce	5 024
D3	podatki i opłaty, z tego:	367
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	56
D3.1.1	podatek od nieruchomości	56
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	70
D3.3	VAT	1
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	238
D3.6	inne	2
D4	wynagrodzenia, w tym:	24 389
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 451
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 184
D5.2	składki na Fundusz Pracy	598
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	669
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 235
D8	pozostałe koszty administracyjne	206
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>10 474</b>
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	8 814
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 660
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 117</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>4 400 537</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	594 095
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	213 183
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 138 307
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	179 023
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	161 577
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	73 819
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	34 935
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	138 735
B2.5	rehabilitacja lecznicza	114 392
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	73 052
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	47 052
B2.8	leczenie stomatologiczne	98 980
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	37 732
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 050
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	12 690
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	106 550
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	59 500
B2.14	refundacja, z tego:	488 667
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	487 624
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	545
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	498
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	33 865
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	229 358
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	279
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	400
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	10 650
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>110 541</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>41 451</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>685 179</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>36 239</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 390
D2	usługi obce	6 028
D3	podatki i opłaty, z tego:	281
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	61
D3.1.1	podatek od nieruchomości	61
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	25
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	180
D3.6	inne	15
D4	wynagrodzenia, w tym:	17 168
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 839
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 947
D5.2	składki na Fundusz Pracy	421
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	471
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	7 165
D8	pozostałe koszty administracyjne	368
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>26 398</b>
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	20 088
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	6 310
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>5 000</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>4 588 417</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	602 716
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	217 334
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 213 666
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	194 143
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	176 851
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	88 852
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	42 633
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	168 013
B2.5	rehabilitacja lecznicza	130 852
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	87 120
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	31 768
B2.8	leczenie stomatologiczne	125 642
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	44 320
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 623
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	11 487
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	115 234
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	59 126
B2.14	refundacja, z tego:	441 388
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	438 888
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	2 200
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	300
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	32 000
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	293 578
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	5 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	4 550
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>114 331</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>38 366</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>660 872</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>27 983</b>
D1	zużycie materiałów i energii	914
D2	usługi obce	2 933
D3	podatki i opłaty, z tego:	277
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	33
D3.1.1	podatek od nieruchomości	33
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	230
D3.6	inne	14
D4	wynagrodzenia, w tym:	17 903
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	144
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 001
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 073
D5.2	składki na Fundusz Pracy	439
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	489
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 562
D8	pozostałe koszty administracyjne	393
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>6 045</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	5 045
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 000
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 000</b>



PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>2 091 482</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	298 298
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	108 107
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	838 566
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	58 134
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	52 634
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	25 727
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	9 500
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	74 756
B2.5	rehabilitacja lecznicza	67 922
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	32 171
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	16 968
B2.8	leczenie stomatologiczne	38 248
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	14 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 880
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 735
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	48 932
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	43 454
B2.14	refundacja, z tego:	206 087
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	205 537
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	350
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:	17 713
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	262 470
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	500
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	14 175
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>66 976</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>16 696</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>268 221</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>17 272</b>
D1	zużycie materiałów i energii	848
D2	usługi obce	2 254
D3	podatki i opłaty, z tego:	82
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	15
D3.1.1	podatek od nieruchomości	15
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	0
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	42
D3.6	inne	25
D4	wynagrodzenia, w tym:	10 474
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	43
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 340
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 796
D5.2	składki na Fundusz Pracy	257
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	287
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	953
D8	pozostałe koszty administracyjne	321
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>3 290</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 915
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 375
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>750</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>5 612 591</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	741 565
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	276 867
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 725 069
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	275 550
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	247 208
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	82 411
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	32 181
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	125 286
B2.5	rehabilitacja lecznicza	128 215
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	74 824
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	35 169
B2.8	leczenie stomatologiczne	120 685
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	45 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 506
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	12 323
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	133 889
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	74 280
B2.14	refundacja, z tego:	593 270
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	591 291
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	889
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 090
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:	66 535
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	21 335
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	385 343
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	9 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	5 500
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	57 265
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>125 077</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>54 157</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>893 994</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>35 828</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 308
D2	usługi obce	5 911
D3	podatki i opłaty, z tego:	279
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	11
D3.1.1	podatek od nieruchomości	11
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	10
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	254
D3.6	inne	4
D4	wynagrodzenia, w tym:	20 775
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	90
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 645
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 567
D5.2	składki na Fundusz Pracy	509
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	2 620
D8	pozostałe koszty administracyjne	290
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>32 125</b>
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	30 125
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	2 000
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>5 000</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>7 210 821</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	998 060
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	398 426
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	3 349 014
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	327 605
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	296 097
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	90 933
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	46 148
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	207 019
B2.5	rehabilitacja lecznicza	230 173
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	190 458
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	72 487
B2.8	leczenie stomatologiczne	205 590
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	56 932
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 892
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	13 471
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	222 270
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	92 000
B2.14	refundacja, z tego:	709 050
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	705 050
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:	40 600
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	368 874
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	13 377
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	700
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	40 428
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>148 702</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>66 684</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>1 051 295</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>43 938</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 910
D2	usługi obce	6 098
D3	podatki i opłaty, z tego:	247
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	56
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	100
D3.6	inne	65
D4	wynagrodzenia, w tym:	26 135
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	24
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 848
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 486
D5.2	składki na Fundusz Pracy	641
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	721
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 400
D8	pozostałe koszty administracyjne	300
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>14 415</b>
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	11 150
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	3 265
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>300</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>12 133 330</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 661 712
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	627 124
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	6 151 229
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	522 691
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	469 138
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	223 786
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	98 958
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	399 725
B2.5	rehabilitacja lecznicza	455 845
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	217 880
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	89 743
B2.8	leczenie stomatologiczne	229 078
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	110 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	8 675
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	25 463
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	210 213
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	185 000
B2.14	refundacja, z tego:	1 147 984
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 140 378
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 058
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	4 548
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:	110 650
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	110 650
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	456 559
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	5 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	40 450
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>234 280</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>102 864</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>1 826 730</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>75 213</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 121
D2	usługi obce	12 722
D3	podatki i opłaty, z tego:	243
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	20
D3.1.1	podatek od nieruchomości	20
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	12
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	208
D3.6	inne	3
D4	wynagrodzenia, w tym:	47 353
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	71
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	10 567
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	8 130
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 160
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 277
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 794
D8	pozostałe koszty administracyjne	413
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>16 940</b>
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	9 671
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	7 269
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>5 617</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>1 977 110</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	264 807
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	94 330
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	859 708
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	58 500
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	54 000
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	23 225
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	10 870
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	49 818
B2.5	rehabilitacja lecznicza	53 394
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	67 273
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	23 120
B2.8	leczenie stomatologiczne	41 048
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	13 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 360
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	4 135
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	41 649
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	30 000
B2.14	refundacja, z tego:	196 255
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	195 405
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	600
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	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:	13 745
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	211 614
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	1 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	400
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	9 954
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>53 187</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>20 015</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>261 125</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>17 976</b>
D1	zużycie materiałów i energii	864
D2	usługi obce	2 592
D3	podatki i opłaty, z tego:	173
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	159
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	10 662
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	31
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 382
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	1 828
D5.2	składki na Fundusz Pracy	262
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	292
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 110
D8	pozostałe koszty administracyjne	193
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>4 725</b>
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	4 217
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	508
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 238</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>4 383 899</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	595 336
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	235 005
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 944 662
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	150 511
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	134 786
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	66 591
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	29 909
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	108 131
B2.5	rehabilitacja lecznicza	165 684
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	139 708
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	53 994
B2.8	leczenie stomatologiczne	117 561
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	39 570
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 286
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	8 403
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	94 164
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	57 454
B2.14	refundacja, z tego:	410 410
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	407 410
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	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:	56 990
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	15 000
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	320 895
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	4 207
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	27 439
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>109 052</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>35 420</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>590 105</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>28 150</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 413
D2	usługi obce	2 947
D3	podatki i opłaty, z tego:	125
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	13
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	45
D3.6	inne	38
D4	wynagrodzenia, w tym:	16 251
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	10
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 635
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 789
D5.2	składki na Fundusz Pracy	398
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	448
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 500
D8	pozostałe koszty administracyjne	279
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>3 300</b>
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	2 300
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 000
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>400</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>2 476 719</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	331 200
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	136 837
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 203 914
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	95 006
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	87 685
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	41 146
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	22 290
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	63 887
B2.5	rehabilitacja lecznicza	61 762
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	38 880
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	22 477
B2.8	leczenie stomatologiczne	62 841
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	21 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 637
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 451
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	60 912
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	34 500
B2.14	refundacja, z tego:	205 451
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	203 351
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 500
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	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:	38 049
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	6 000
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	159 931
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	500
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	100
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	27 390
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>70 646</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>22 296</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>321 426</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>18 761</b>
D1	zużycie materiałów i energii	605
D2	usługi obce	1 480
D3	podatki i opłaty, z tego:	290
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	19
D3.1.1	podatek od nieruchomości	19
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	90
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	175
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	11 678
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 615
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 004
D5.2	składki na Fundusz Pracy	286
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	325
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 940
D8	pozostałe koszty administracyjne	153
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>1 872</b>
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	880
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	992
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>360</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>4 843 524</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	666 615
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	319 402
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	2 181 628
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	247 969
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	228 849
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	84 654
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	49 917
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	178 497
B2.5	rehabilitacja lecznicza	134 100
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	58 872
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	43 237
B2.8	leczenie stomatologiczne	111 768
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	32 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 574
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	9 583
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	119 707
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	64 000
B2.14	refundacja, z tego:	496 451
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	494 551
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	900
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:	103 646
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	8 597
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	310 093
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	948
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	50
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	11 353
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>106 506</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>44 590</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>783 814</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>35 371</b>
D1	zużycie materiałów i energii	1 674
D2	usługi obce	3 442
D3	podatki i opłaty, z tego:	158
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	52
D3.1.1	podatek od nieruchomości	52
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	40
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	46
D3.6	inne	20
D4	wynagrodzenia, w tym:	22 158
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	100
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	4 962
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	3 805
D5.2	składki na Fundusz Pracy	544
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	613
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 700
D8	pozostałe koszty administracyjne	277
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>3 760</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	57
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	2 503
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	1 200
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 000</b>



PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>9 984 063</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 317 400
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	698 526
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	4 653 306
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	437 336
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	385 001
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	171 042
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	72 838
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	325 316
B2.5	rehabilitacja lecznicza	313 692
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	272 529
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	83 201
B2.8	leczenie stomatologiczne	199 815
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	75 014
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	7 908
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	32 482
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	259 410
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	178 250
B2.14	refundacja, z tego:	1 040 221
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 038 631
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 029
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	561
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:	64 466
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	398 696
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	30 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	3 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	30 831
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>202 473</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>93 414</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>1 498 060</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>71 756</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 536
D2	usługi obce	9 316
D3	podatki i opłaty, z tego:	486
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	133
D3.1.1	podatek od nieruchomości	133
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	10
D3.3	VAT	1
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	317
D3.6	inne	25
D4	wynagrodzenia, w tym:	43 798
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	250
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	9 784
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	7 515
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 073
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	1 196
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	5 520
D8	pozostałe koszty administracyjne	316
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>2 440</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	300
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	1 210
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	930
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>460</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>2 733 219</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	324 936
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	154 107
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 235 922
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	101 831
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	87 601
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	51 601
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	23 471
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	86 756
B2.5	rehabilitacja lecznicza	73 370
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	58 723
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	30 798
B2.8	leczenie stomatologiczne	65 121
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	31 006
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 743
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	5 831
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	54 267
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	38 000
B2.14	refundacja, z tego:	268 961
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	268 171
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	590
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	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:	11 957
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	3 000
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	274 485
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	14 407
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	529
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	2 300
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>57 750</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>25 000</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>383 033</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>19 654</b>
D1	zużycie materiałów i energii	647
D2	usługi obce	2 493
D3	podatki i opłaty, z tego:	61
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	7
D3.1.1	podatek od nieruchomości	7
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	17
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	10
D3.6	inne	27
D4	wynagrodzenia, w tym:	12 662
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	35
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 836
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 175
D5.2	składki na Fundusz Pracy	311
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	350
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	766
D8	pozostałe koszty administracyjne	189
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>11 241</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	0
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	10 340
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	901
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>1 712</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>2 865 917</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	393 091
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	154 167
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 249 194
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	80 012
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	71 174
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	38 053
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	16 059
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	83 553
B2.5	rehabilitacja lecznicza	82 777
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	49 859
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	27 163
B2.8	leczenie stomatologiczne	77 824
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	23 335
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 992
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	6 418
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	62 980
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	44 027
B2.14	refundacja, z tego:	281 372
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	280 702
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:	27 661
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	50
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	286 304
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	500
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	12 700
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>94 591</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>25 677</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>368 655</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>24 603</b>
D1	zużycie materiałów i energii	807
D2	usługi obce	3 274
D3	podatki i opłaty, z tego:	144
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	32
D3.1.1	podatek od nieruchomości	29
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	11
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	98
D3.6	inne	3
D4	wynagrodzenia, w tym:	13 446
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	30
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	2 999
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 308
D5.2	składki na Fundusz Pracy	330
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	361
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	3 760
D8	pozostałe koszty administracyjne	173
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>1 205</b>
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	380
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	825
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>45</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>7 420 529</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	1 046 439
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	458 774
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	3 471 488
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	359 343
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	333 000
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	136 376
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	66 100
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	226 164
B2.5	rehabilitacja lecznicza	211 516
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	97 838
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	66 326
B2.8	leczenie stomatologiczne	145 521
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	70 500
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	3 900
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	19 314
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	187 766
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	107 729
B2.14	refundacja, z tego:	743 298
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	740 298
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	1 500
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	1 500
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	94 389
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	419 167
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	30 000
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	5 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	15 400
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>148 532</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>59 695</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>1 142 398</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>47 672</b>
D1	zużycie materiałów i energii	2 470
D2	usługi obce	8 842
D3	podatki i opłaty, z tego:	580
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	54
D3.1.1	podatek od nieruchomości	54
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	252
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	268
D3.6	inne	6
D4	wynagrodzenia, w tym:	26 817
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	123
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	5 992
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	4 605
D5.2	składki na Fundusz Pracy	657
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	730
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 583
D8	pozostałe koszty administracyjne	388
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>14 290</b>
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia (w tym części stałych i zamiennych książeczek usług medycznych) oraz recept	50
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	13 490
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	750
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>3 200</b>

PROJEKT ROCZNEGO PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA ROK 2019

Koszty Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	Projekt planu finansowego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2019
1	2	3
<b>B2</b>	<b>Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1+...+B2.21)</b>	<b>3 563 206</b>
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	479 013
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	189 300
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 653 035
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	136 511
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	123 012
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	57 523
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	25 819
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	80 100
B2.5	rehabilitacja lecznicza	110 914
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	54 099
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	18 923
B2.8	leczenie stomatologiczne	86 253
B2.9	lecnictwo uzdrowskowe	32 000
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	2 587
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	10 628
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	146 123
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	56 000
B2.14	refundacja, z tego:	363 870
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	363 120
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	350
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	400
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:	23 618
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	242 291
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	1 000
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy	13 452
<b>B3</b>	<b>Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie</b>	<b>0</b>
<b>B4</b>	<b>Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego</b>	<b>102 231</b>
<b>B5</b>	<b>Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy</b>	<b>31 046</b>
<b>Bn</b>	<b>Całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1+B2.3.2.1+B2.14+B2.16.1)</b>	<b>512 701</b>
<b>D</b>	<b>Koszty administracyjne ( D1+...+D8 )</b>	<b>24 305</b>
D1	zużycie materiałów i energii	848
D2	usługi obce	2 981
D3	podatki i opłaty, z tego:	294
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	27
D3.1.1	podatek od nieruchomości	27
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	25
D3.3	VAT	0
D3.4	podatek akcyzowy	0
D3.5	wpłaty na PFRON	200
D3.6	inne	42
D4	wynagrodzenia, w tym:	15 401
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	50
D5	ubezpieczenie społeczne i inne świadczenia, z tego:	3 448
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	2 644
D5.2	składki na Fundusz Pracy	378
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0
D5.4	pozostałe świadczenia	426
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	1 180
D8	pozostałe koszty administracyjne	153
<b>F</b>	<b>Pozostałe koszty (F1+...+F4)</b>	<b>716</b>
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	0
F3	inne rezerwy	0
F4	inne koszty	716
<b>H</b>	<b>Koszty finansowe</b>	<b>57</b>