

UZASADNIENIE

DO ZMIANY PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA NA 2006 ROK Z DNIA 20 GRUDNIA 2006 R.

PODSTAWA PRAWNA

Podstawą prawną sporządzenia zmiany planu finansowego NFZ na 2006 rok jest art. 124 ust. 1-3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.04.210.2135 z późn. zm.). Zgodnie z przywołanym przepisem Prezes NFZ może dokonać zmiany planu finansowego NFZ w przypadku zaistnienia sytuacji związanych z wykonaniem planu finansowego NFZ, których nie można było przewidzieć w chwili zatwierdzenia planu. Każdej zmiany planu finansowego dokonuje się zgodnie z zasadami, o których mowa w art. 118 ww. ustawy. Zmiana planu finansowego następuje w trybie określonym dla zatwierdzania planu.

Zmiana zgodnie z art. 121 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych została zaopiniowana, z wynikiem pozytywnym, przez:

- Radę Narodowego Funduszu Zdrowia – Uchwała Nr 44/2006/I z dnia 7 grudnia 2006 r. w sprawie wydania opinii do projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok,
- Komisję Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej – Opinia nr 19 z dnia 12 grudnia 2006 r. w sprawie projektu zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok,
- Komisję Finansów Publicznych Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej – Opinia nr 72 z dnia 6 grudnia 2006 r. w sprawie projektu zmian w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2006.

OBOWIĄZUJĄCY PLAN FINANSOWY PRZED ZMIANĄ

Obowiązujący plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok będący przedmiotem zmiany został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 20 września 2005 roku, a następnie zmieniony:

w trybie art. 124 ust. 1-3:

- zmiana zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 22 marca 2006 r.,
- zmiana zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 16 maja 2006 r.,
- zmiana zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 22 czerwca 2006 r.,
- zmiana zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 31 lipca 2006 r.,

- zmiana zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 23 września 2006 r.;

w trybie art. 124 ust. 4-7:

- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 11 października 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0017/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0018/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 12 października 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0021/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0022/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 31 października 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0088/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/10/0089/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 9 listopada 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0020/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0021/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 23 listopada 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0064/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0063/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 24 listopada 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0070/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/11/0071/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 4 grudnia 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0007/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0008/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 4 grudnia 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0009/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0010/DR,
- zgodnie z informacją przekazaną w dniu 8 grudnia 2006 r.:
Ministrowi Zdrowia pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0026/DR,
Ministrowi Finansów pismem nr NFZ/CF/DEF/06/12/0027/DR;

w trybie art. 124 ust. 8:

- zarządzenie Prezesa NFZ nr 66/2006 z dnia 5 września 2006 r. w sprawie uruchomienia rezerwy ogólnej uwzględnionej w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok.

W dniu 6 grudnia 2006 r. przedłożono do zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia zmianę planu finansowego NFZ na 2006 rok (pismo nr NFZ/CF/DEF/06/12/0019/DR).

W dalszej części opracowania oraz w części tabelarycznej punktem odniesienia dla wprowadzanych zmian jest obowiązujący plan finansowy NFZ na 2006 rok uwzględniający ww. korektę.

ZAKRES ZMIANY PLANU FINANSOWEGO

Przedmiotem zmiany planu finansowego NFZ na 2006 rok jest:

- zwiększenie planowanych przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, w tym w ramach „pozostałych przychodów” z tytułu wpływu składek za lata ubiegłe,
- zwiększenie kosztów poboru i ewidencjonowania składek,
- zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

Poniższa tabela prezentuje zakres nowelizacji planu finansowego NFZ na 2006 rok w układzie kwotowym (główne pozycje).

Tabela 1. Zmiana planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok (główne pozycje)

[tys. zł]

Pozycja planu	Nazwa pozycji planu	Plan przed zmianą	Plan po zmianie	Różnica kol.4 - kol.3	Dynamika kol.4 / kol.3
1	2	3	4	5	6
1.	Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki	36 304 999	36 526 107	221 108	100,6%
2.	Planowany odpis aktualizujący składkę należną	0	0	0	-
3.	Koszt poboru i ewidencjonowania składek	65 870	66 268	398	100,6%
A	Przychody netto z działalności (1-2-3+A1+A2+A3)	36 283 771	36 504 481	220 710	100,6%
A1	Przychody wynikające z przepisów o koordynacji	12 308	12 308	0	-
A2	Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych	18 268	18 268	0	-
A3	Dotacja z budżetu państwa na realizację zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 3 ustawy	14 066	14 066	0	-
B	Koszty realizacji zadań (B1+B2+B3)	36 185 695	36 454 297	268 602	100,7%
B1	Obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną	0	0	0	-
B2	Koszty świadczeń zdrowotnych	36 167 427	36 436 029	268 602	100,7%
B3	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	18 268	18 268	0	-
C	Wynik na działalności (A-B)	98 076	50 184	-47 892	51,2%
D	Koszty administracyjne	387 618	387 618	0	-
E	Pozostałe przychody	403 544	451 436	47 892	111,9%
F	Pozostałe koszty	145 023	145 023	0	-
G	Przychody finansowe	66 649	66 649	0	-
H	Koszty finansowe	35 628	35 628	0	-
I	Wynik brutto na całokształcie działalności (C-D+E-F+G-H)	0	0	0	-
J	Zyski i straty nadzwyczajne	0	0	0	-
K	Wynik finansowy ogółem brutto (I+J)	0	0	0	-
L	Inne obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (w tym CIT)	0	0	0	-
M	Wynik finansowy ogółem netto (K-L)	0	0	0	-
N	Przychody - ogółem	36 819 834	37 088 834	269 000	100,7%
O	Koszty - ogółem	36 819 834	37 088 834	269 000	100,7%

ZWIĘKSZENIE PLANOWANYCH PRZYCHODÓW ZE SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

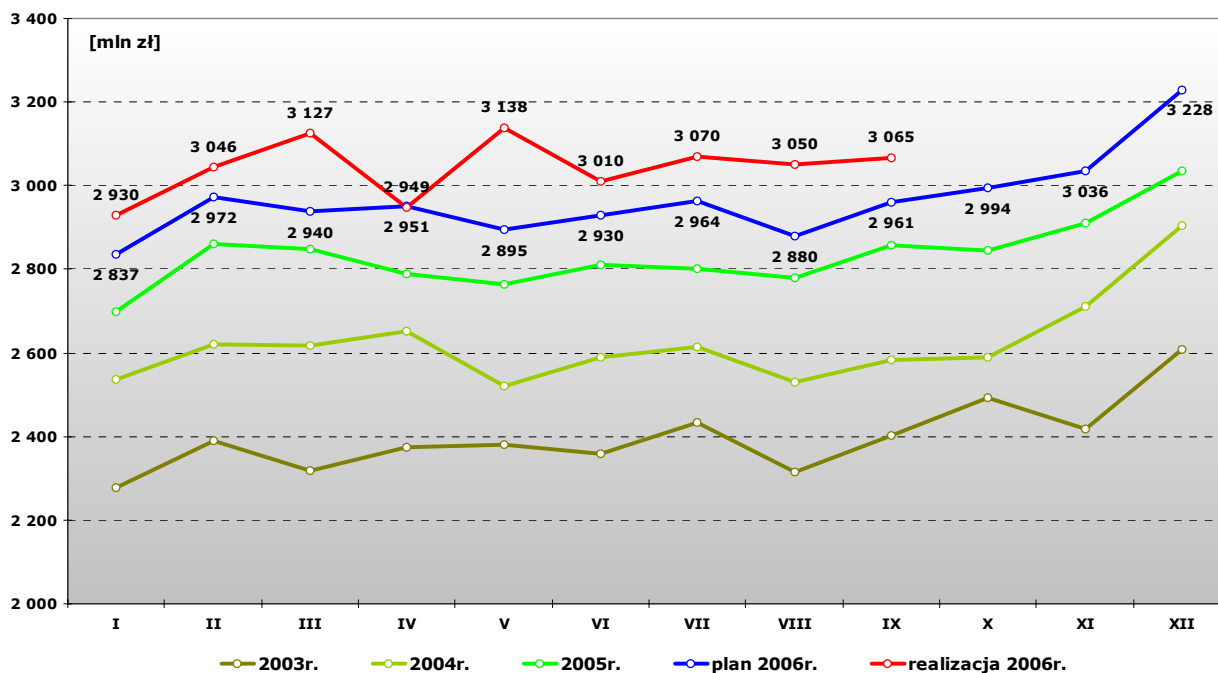
Pozycja 1.1 „Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki od ZUS – zwiększenie o 221 108 tys. zł

Pozycja E2 „Inne przychody” – zwiększenie o 47 892 tys. zł

W okresie styczeń – wrzesień br. ponadplanowe przychody z tytułu składki na ubezpieczenie zdrowotne brutto (składka za rok bieżący i lata ubiegłe), przed uwzględnieniem kosztów poboru i ewidencjonowania, wyniosły 1 055 mln zł, co stanowi 4% planu. Za punkt odniesienia do realizacji przychodów przyjęto oszacowany rozkład planowanych przychodów w trakcie roku uwzględniający sezonowość. Powyższy trend został wyznaczony na podstawie danych z szeregu czasowego obejmującego lata 2003 – 2005.

Poniższy wykres obrazują realizację przychodów ze składek w latach 2003-2006.

Wykres 1. Przychody brutto ze składek na ubezpieczenie zdrowotne w latach 2003-2006 (składka bieżąca i z lat ubiegłych)



W miesiącach styczeń-luty br. realizacja przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne ukształtowała się na zbliżonym poziomie powyżej planu, tj. odpowiednio 103,3% i 102,5% wartości planowanych. W marcu br. nastąpił znaczący przyrost nadwyżki. Realizacja przychodów wyniosła 106,4% planu. W kwietniu br. odnotowano przychody na poziomie planowanym. W maju br. w badanym okresie zrealizowano najwyższe przychody przewyższające plan o 8,4%. W kolejnych dwóch miesiącach realizacja przychodów w stosunku do planu powróciła do stanu z początku roku, tj. oscylowała wokół 3% ponad plan (czerwiec – 2,7%, lipiec – 3,6%). W sierpniu nastąpił wzrost nadwyżki przychodów. Przychody przekroczyły wartość oczekiwaną o 5,9%. Tendencja utrzymała się także we wrześniu, w którym plan został zrealizowany w 103,5%. Praktycznie w całym okresie realizacja przychodów przebiegała na poziomie wyższym od planowanego, średnio miesięcznie przekraczając plan o 4%. W stosunku do analogicznego okresu roku ubiegłego

przychody ze składek wzrosły o 8,6% wobec założonych 4,4%, a więc rzeczywisty przyrost przychodów był blisko dwukrotnie wyższy od planowanego.

W momencie sporządzania poprzedniego projektu zmiany planu finansowego (przedłożonego do zatwierdzenia Ministrowi Zdrowia w dniu 6 grudnia 2006 r.), uwzględniającego zwiększenie planowanych przychodów ze składek z lat ubiegłych w wysokości 59 mln zł zrealizowanych w II kwartale br., dysponowano danymi o realizacji przychodów ze składek za 9 m-cy br. Nadwyżka przychodów z tego tytułu wynosiła 1 055 mln zł. W zmianach planu finansowego NFZ na 2006 rok zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniach 16 maja, 22 czerwca, 31 lipca oraz 23 września bieżącego roku, uwzględnione zostało wykorzystanie 786 mln zł. Stąd pozostała nadwyżka wynosiła 269 mln zł.

W ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia działania podejmowane w roku bieżącym muszą uwzględniać sytuację finansową Funduszu w dłuższym horyzoncie czasu.

W przyszłym roku NFZ będzie działał w warunkach znacznie mniejszych możliwości w stosunku do lat poprzednich w zakresie zwiększenia w trakcie roku nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej. W latach 2005-2006 w planie finansowym w porównaniu do wersji pierwotnej zwiększono koszty świadczeń opieki zdrowotnej oddziałów wojewódzkich NFZ odpowiednio o 6,5% i 7%. Przy założeniu realizacji przychodów ze składek w 2007 roku na poziomie planowanym można oczekiwać wyasygnowania dodatkowych środków, z przeznaczeniem na zakup dodatkowych świadczeń opieki zdrowotnej, w wysokości ok. 1 160 395 tys. zł (745 344 tys. zł - odpis aktualizujący składkę należną, 415 051 tys. zł - rezerwa ogólna). Oznacza to wzrost nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej jedynie o 3,3% w stosunku do planu nie uwzględniającego kosztów ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (4 471 842 tys. zł według aktualnych szacunków), a więc przyrost dwukrotnie niższy niż w latach poprzednich. Powyższe wynika z faktu usztywnienia planu finansowego, które ma miejsce w 2007 roku, a wynika ze zmniejszenia rezerw/quasi rezerw w planie finansowym, w szczególności: urealnienia kosztów koordynacji na podstawie rzeczywiście ponoszonych kosztów (307 300 tys. zł), uwzględnienia w pozostałych przychodach wpływów ze składek z lat ubiegłych (200 000 tys. zł), braku rezerwy na spłatę pożyczki udzielonej kasom chorych z budżetu państwa (w latach 2005-2006 w kwocie 320 689 tys. zł). Główną przyczyną takiego podejścia do planu finansowego na 2007 rok była konieczność zagwarantowania środków finansowych niezbędnych na realizację ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń.

Ograniczone możliwości NFZ w zakresie potencjalnego zwiększenia planu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w 2007 roku, w połączeniu z wykorzystaniem całego przyrostu środków w przyszłym roku na realizację ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, wpływają na realne obniżenie nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej. Aktualnie różnica pomiędzy wysokością zaplanowanych środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, po wyeliminowaniu skutków ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń, w latach 2006-2007 wynosi ok. 460 mln zł. Sytuacja ta w wielu przypadkach utrudnia postępowania konkursowe o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Spowoduje także spadek elastyczności w reagowaniu na obserwowane tendencje, w tym podejmowanie dodatkowych zadań lub wdrażanie nowych strategii.

Narodowy Fundusz Zdrowia będzie dążył do opłacenia wszystkich świadczeń udzielanych w stanach nagłych i zagrażających życiu. Pozwoli to na uniknięcie powstania podstaw do rozpoczęcia postępowań sądowych przeciwko NFZ o sfinansowanie ponadumownych (ponadlimitowych) świadczeń opieki zdrowotnej. Należy podkreślić spadek wartości tych świadczeń w roku bieżącym do 812 307,42 tys. zł w okresie od stycznia do września wobec 985 282,16 tys. zł w analogicznym okresie roku ubiegłego.

Ponadto należy mieć na uwadze zapowiedzi Ministerstwa Zdrowia dotyczące nowelizacji ustawy o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń rodzące dodatkowe skutki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

W świetle powyższego z nadwyżki przychodów ze składek zrealizowanych za 9 m-cy br. w wysokości 269 mln zł we wcześniejszym projekcie zmiany planu finansowego uwzględniono wykorzystanie 59 mln zł stanowiących przychody ze składek z lat ubiegłych uzyskane w II kwartale br.

Jednocześnie wystąpiły uzasadnione przesłanki do zwiększenia nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej jeszcze w roku bieżącym.

Dane o przychodach ze składek za kolejny miesiąc, tj. październik, w którym nadwyżka przychodów z tego tytułu wyniosła 143 mln zł, uprawniają do postawienia tezy o braku zagrożenia dla realizacji planu przychodów ze składek w roku bieżącym. Realizacja przychodów przebiega na ustabilizowanym poziomie powyżej planu. Pogląd ten umacniają dane o realizacji przychodów ze składek za lata ubiegłe. Zgodnie z informacją przekazaną przez ZUS przychody z tego tytułu w III kwartale 2006 r. wyniosły 47 892 tys. zł, co oznacza 177 284 tys. zł za okres 9 m-cy br. wobec 211 981 tys. zł w całym 2005 r. Porównanie danych z lat 2005-2006 pozwala z dużym prawdopodobieństwem oczekiwać przychodów z tego tytułu także w IV kwartale br. W planie finansowym uwzględniono dotychczas 129 392 tys. zł za okres I półrocza.

W związku z powyższym planowane przychody ze składek brutto wzrastają o 269 mln zł, w tym ze składek z roku bieżącego 221,1 mln zł oraz ze składek za lata ubiegłe 47,9 mln zł.

ZWIĘKSZENIE KOSZTÓW POBORU I EWIDENCJONOWANIA SKŁADEK

Pozycja 3.1 „Koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS” – zwiększenie o 398 tys. zł.

Wzrost kosztów o 398 tys. zł wynika z powiększenia planowanych przychodów ze składek.

Wysokość kosztów poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne wynika z przepisu art. 88 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.04.210.2135 z późn. zm.), zgodnie z którym koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne uzyskiwane za pośrednictwem ZUS oraz KRUS wynoszą 0,2% kwoty tej części składek przekazanych do NFZ, które zostały zidentyfikowane (przypisane do konkretnego ubezpieczonego) również w zakresie wysokości wpłat. W oparciu o dane historyczne identyfikacja składek z ZUS została założona na poziomie 90%, natomiast z KRUS na poziomie 100%.

ZWIĘKSZENIE NAKŁADÓW NA ŚWIADCZENIA OPIEKI ZDROWOTNEJ**Pozycja B2 „Koszty świadczeń zdrowotnych” – zwiększenie o 268 602 tys. zł.**

Środki w wysokości 268 602 tys. zł pochodzące ze zwiększenia planowanych przychodów ze składek za rok bieżący i lata ubiegłe (po uwzględnieniu zwiększonych kosztów poboru i ewidencjonowania składek w kwocie 398 tys. zł) przeznacza się na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Pozwoli to na zwiększenie nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej o 0,7%. Z uwzględnieniem wnoszonych zmian do planu finansowego od początku roku planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej zostaną zwiększone o 1 999 233 tys. zł, tj. o 5,8%, z czego 992 451 tys. zł stanowią skutki finansowe ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz.U.06.149.1076). W oddziałach wojewódzkich NFZ wzrost nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej wyniesie 2 609 233 tys. zł, tj. 7,8% (w planie centrali NFZ zmniejszono koszty wynikające z koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE/EOG o 610 000 tys. zł).

Podział środków pomiędzy oddziały wojewódzkie NFZ reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2005 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.05.148.1232). Kwoty przypadające poszczególnym oddziałom wojewódzkim NFZ kształtują się następująco:

- Dolnośląski OW NFZ – kwota 20 167 tys. zł,
- Kujawsko-Pomorski OW NFZ – kwota 14 633 tys. zł,
- Lubelski OW NFZ – kwota 15 163 tys. zł,
- Lubuski OW NFZ – kwota 6 367 tys. zł,
- Łódzki OW NFZ – kwota 18 145 tys. zł,
- Małopolski OW NFZ – kwota 23 006 tys. zł,
- Mazowiecki OW NFZ – kwota 41 720 tys. zł,
- Opolski OW NFZ – kwota 6 481 tys. zł,
- Podkarpacki OW NFZ – kwota 12 817 tys. zł,
- Podlaski OW NFZ – kwota 8 360 tys. zł,
- Pomorski OW NFZ – kwota 14 430 tys. zł,
- Śląski OW NFZ – kwota 34 235 tys. zł,
- Świętokrzyski OW NFZ – kwota 8 551 tys. zł,
- Warmińsko-Mazurski OW NFZ – kwota 9 007 tys. zł,
- Wielkopolski OW NFZ – kwota 23 699 tys. zł,
- Zachodniopomorski OW NFZ – kwota 11 821 tys. zł.

Podział dodatkowych środków pomiędzy poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej prezentuje poniższa tabela.

**Tabela 2. Zmiana planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2006 rok
- zmiana nakładów na poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej**

[tys. zł]

Pozycja planu	Nazwa pozycji planu	Plan przed zmianą	Plan po zmianie	Różnica kol.4 - kol.3	Dynamika kol.4 / kol.3
1	2	3	4	5	6
B2	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej, w tym:	36 167 427	36 436 029	268 602	100,7%
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	4 008 949	4 008 949	0	-
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	2 738 189	2 750 585	12 396	100,5%
B2.3	lecznictwo szpitalne	15 558 960	15 737 763	178 803	101,1%
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 195 247	1 198 307	3 060	100,3%
B2.5	rehabilitacja lecznicza	1 046 611	1 058 485	11 874	101,1%
B2.6	opieka długoterminowa	595 472	596 112	640	100,1%
B2.7	leczenie stomatologiczne	1 087 874	1 088 794	920	100,1%
B2.8	lecznictwo uzdrowiskowe	359 099	359 429	330	100,1%
B2.9	pomoc doraźna i transport sanitarny	1 018 731	1 018 731	0	-
B2.10	profilaktyka	168 040	168 160	120	100,1%
B2.11	świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	967 306	983 866	16 560	101,7%
B2.12	zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny	485 308	500 719	15 411	103,2%
B2.13	refundacja cen leków	6 727 641	6 756 129	28 488	100,4%
B2.13	koordynacja (UE / EOG)	210 000	210 000	0	-
B2.14	rezerwa	0	0	0	-

Stosunkowo zdecydowanie najwięcej dodatkowych środków przeznacza się na „zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny” – wzrost o 3,2%. W dalszej kolejności zwiększenia dotyczą pozycji: „świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie” – wzrost o 1,7%, „lecznictwo szpitalne” – wzrost o 1,1%, „rehabilitacja lecznicza” – wzrost o 1,1%. Nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w pozostałych pozycjach (oprócz „podstawowej opieki zdrowotnej”, „pomocy doraźnej i transportu sanitarnego”, „koordynacji” oraz „rezerwy”, które nie ulegają zwiększeniu) wzrastają stanowczo mniej, bowiem w granicach od 0,1% do 0,5%.