



Fot. Archiwum

Częściowo NFZ-owe finansowanie budżetu państwa

Ustawa 7-proc. – wcześniej 6-proc. – obchodzi w tym roku piąte urodziny. Tyle czasu wystarczyło, by pokero-wo „sprawdzić” budżetowe finansowanie ochrony zdrowia. Koincydencja kilku czynników – wysokiej inflacji, nie najlepszej sytuacji budżetu państwa i covidowego zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń – skutkuje przestawieniem systemowej wajchy. Teraz to Narodowy Fundusz Zdrowia ma wspierać budżet państwa w realizacji jego zadań.

Na papierze wszystko się zgadza. Nominalnie środków w systemie będzie zdecydowanie więcej niż w 2022 r. Formalnie przekraczamy wymagany ustawą 7-procentowy próg finansowania publicznego w relacji do PKB – reguła „t-2”, na 2023 r. obowiązuje wartość PKB z 2021 r. I znów formalnie zakontraktujemy w przyszłym roku nie mniej świadczeń niż w 2022. No

2022 r. poziomie, arytmetyka jest nieubłagana – skoro fundusz dysponuje na leczenie kwotą X, a budżet państwa do zakupu świadczeń dokładał Y, nakłady na ten cel wynosiły: X plus Y. Po wejściu w życie nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty fundusz nadal będzie dysponował kwotą X, ale wskutek zaprzestania finansowania z budżetu świadczeń na kwotę Y, będzie musiał w tej kwocie sfinansować zarówno „swoje” świadczenia, jak i dotychczas finansowane (dotowane) z budżetu państwa. Co matematycznie zapiszemy, że środki na zakup świadczeń finansowanych dotychczas przez NFZ w 2023 r. wyniosą: X minus Y. I o ile przyjmuję do wiadomości, że wskutek rosnącej inflacji – wzrost cen oznacza wzrost płac, a wzrost płac wzrost składki zdrowotnej – płatnik zrealizuje zakupy na niezmiennym poziomie, o tyle kompletnie nie rozumiem,

„Dotychczas pieniądze ze składki zdrowotnej były nienaruszalne i przeznaczone wyłącznie na finansowanie świadczeń”

to o co w takim razie ten wrzask? Po co ten czy inny ekspert polityki zdrowotnej rozdziera szaty? Powodów może być kilka. Przytoczę trzy – najbardziej, moim zdaniem, istotne.

Po pierwsze – nie tak się umawialiśmy. Intencją ustawy 7-proc. było zapewnienie finansowania publicznego na poziomie nie mniejszym niż odsetek PKB wskazany w ustawie. To zapewnienie miało być zrealizowane poprzez zwiększenie finansowania z budżetu państwa. Nigdzie nie było mowy o zmniejszaniu wydatków państwa, a na pewno nie o zmniejszaniu wydatków na świadczenia. Tymczasem państwo rezygnuje z finansowania ratownictwa medycznego, szczepień ochronnych, leczenia antyretrowirusowego, hemofilii. Nie będzie finansowania z budżetu leków 75 plus – sztandarowego projektu rządowego – i leków dla kobiet w ciąży. Koszty leczenia nieubezpieczonych – finansowane dotychczas dotacją dla NFZ – zostaną sfinansowane ze składek podatników.

Po drugie – logika. Choć są zapewnienia o utrzymaniu finansowania świadczeń na niezmiennym wobec

jak w sytuacji pocovidowego długu zdrowotnego i systemu wymagającego zmian zwiększających dostępność do świadczeń można zredukować finansowanie publiczne o ponad 10 proc. Inną sprawą jest, że inflacja zwiększa wpływy składkowe, ale i koszty, co oznacza dodatkowe przetrzucanie finansowania na świadczeniodawców.

Po trzecie – tworzymy niezwykle niebezpieczny precedens. Pieniądze ze składki zdrowotnej były dotychczas nienaruszalne i przeznaczone wyłącznie na finansowanie świadczeń. Tymczasem projekt ustawy zakłada możliwość sfinansowania z budżetu NFZ każdego wydatku Funduszu Covidowego, który ze świadczeniami zdrowotnymi nic wspólnego mieć nie musi (z Funduszu Covidowego była finansowana np. tarcza covidowa dla przedsiębiorców). Stąd już prosta droga do sięgania po środki ze składki zdrowotnej, ilekroć budżet państwa będzie w potrzebie.

I tak, za sprawą opisanej w ustawie 7-proc. zasady częściowo budżetowego finansowania Narodowego Funduszu Zdrowia przeszliśmy do zasady częściowo NFZ-owego finansowania budżetu państwa.