

# CHARAKTER PRAWNY PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA ORAZ PROCEDURA JEGO SPORZĄDZENIA I ZATWIERDZENIA

## *Legal nature of the National Health Fund's financial plan and its procedure of preparing and approval*

### ABSTRACT

The National Health Fund's (NFZ's) financial plan sets both scope of the awarded public fund's expenditure and amount of planned incomes and Fund's costs. Preparing and approval of the Fund's financial plan are characterized by special principles putting in their complicated proceedings, but also financial plan is made by the President of the Fund in consultation with the minister competent for public finances and minister competent for health. It is worth underlining that Council of the Fund's and the minister competent for health's in consultation with the minister competent for public finances' inspection competence constitute the NFZ's financial managements' functioning and stability assurance. As a result it must be underlined that unit's entities entitled have the freedom to make a procedure of authorised or adopted financial plan issuance. Testing target of development is to analyse Fund's financial plan's legal character pursuant to Public Finance Act and Act on health care service financed from public funds. and this plans' examining stages of the preparing and approval too. Essay's main object is an approximation of the NFZ's financial plan's legal character's issue, but also to analyse multistage preparing procedure and this plan's approval. By analysing the NFZ's financial plan's specificity pursuant to criteria above, it's easy to propose a thesis that this plan has specific legal character. This plan's specificity reveals at the point of its preparing and approval.

**Key words:** healthcare system – public finance law – financial plan

**JEL Classification:** K32, H51, H75

### 1. UWAGI WSTĘPNE

Głównym przedmiotem opracowania jest przybliżenie problematyki charakteru prawnego planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>1</sup>. W pracy przeanalizowano wieloetapową procedurę sporządzenia oraz zatwierdzenia planu. W związku z tym, celem badawczym pracy było dokonanie dogmatycznej analizy charakteru planu finansowego Funduszu na podstawie ustawy o finansach publicznych<sup>2</sup> oraz ustawy o finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych<sup>3</sup>.

Praca udowadnia słuszność twierdzenia, że plan finansowy Funduszu to plan o szczególnym charakterze prawnym. Szczegółność tego planu uwidacznia się na etapie jego sporządzenia i zatwierdzenia. Plan finansowy NFZ ogranicza jednocześnie zakres możliwości wydatkowania przyznaných środków publicznych oraz wysokość planowanych przychodów i kosztów Funduszu.

1 Dalej jako: „NFZ” lub „Fundusz”.

2 Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 869 ze zm.), dalej jako: „u.f.p.”.

3 Ustawa o z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.), dalej jako: „u.ś.o.z.”.

### 2. STOSUNKI WEWNĘTRZNE I ZEWNĘTRZNE NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Narodowy Fundusz Zdrowia jest państwową jednostką organizacyjną, posiadającą osobowość prawną. Podstawę prawną działania Funduszu stanowią ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych oraz statut Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>4</sup>.

Do organów Funduszu należą: Prezes Funduszu, Rada Funduszu, Dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich Funduszu oraz Rady Oddziałów Wojewódzkich NFZ. Ponadto do jednostek organizacyjnych NFZ zaliczamy Centralę i Oddziały Wojewódzkie Funduszu. Narodowy Fundusz Zdrowia podlega Ministrowi Zdrowia, natomiast w zakresie gospodarki finansowej – Ministrowi Finansów. Spośród podstawowych zadań Funduszu należy wyróżnić: zarządzanie środkami finansowanymi ze składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz z innych źródeł, zawieranie umów o udzielnie świadczeń opieki zdrowotnej oraz monitorowanie i rozliczanie tych świadczeń, realizowanie i analizowanie programów zdrowotnych, promocja zdrowia i prowadzenie Centralnego

4 Zob. szerzej A. Hanusz, *Jednostki sektora finansów publicznych*, [w:] *Prawo finansowe. Wybrane zagadnienia*, red. *idem*, Warszawa 2019, s. 78 i n.

Wykazu Ubezpieczonych. Co warte podkreślenia, NFZ nie świadczy usług zdrowotnych.

Narodowy Fundusz Zdrowia, na podstawie art. 9 u.f.p. należy do jednostek, wchodzących w skład sektora finansów publicznych oraz posiadających osobowość prawną<sup>5</sup>. Utworzony został przez Prezesa Rady Ministrów w drodze rozporządzenia oraz na podstawie ustawy z 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ<sup>6</sup>. Podkreślić zarazem należy, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest państwowym funduszem celowym w rozumieniu ustawy o finansach publicznych. Jest płatnikiem zajmującym się finansowaniem świadczeń zdrowotnych, wykonywanych przez świadczeniodawców posiadających tzw. kontrakty na wykonywanie usług zdrowotnych na rzecz osób ubezpieczonych w Funduszu. Co więcej, NFZ nie może prowadzić działalności gospodarczej oraz nie może być właścicielem zakładów opieki zdrowotnej. Nie może posiadać w jakiegokolwiek formie praw własności w stosunku do podmiotów świadczących usługi medyczne. Ponadto należy uściślić, iż Fundusz może zaciągać kredyty oraz pożyczki. Podstawę przychodów stanowią środki pochodzące ze składek na ubezpieczenie społeczne, zapisy, darowizny, dotacje budżetowe itd. Wedle art. 117 u.ś.o.z., środki przeznacza się na koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych, na refundację cen leków, koszty poboru i ewidencji składek na ubezpieczenie zdrowotne.

### 3. PLAN FINANSOWY NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Fundusz prowadzi gospodarkę finansową wedle ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz planu finansowego, który według art. 30 u.f.p. stanowi jego podstawę. Plan finansowy NFZ wyznacza zakres możliwości wydatkowania przyznanych środków publicznych oraz wysokość planowanych przychodów i kosztów Funduszu. Do podstawy normatywnej planu finansowego NFZ należą wcześniej wymienione: ustawa o finansach publicznych, której przepisy stosuje się odpowiednio, tudzież ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wraz z nowelizacją z dnia 25 września 2009 r. Wedle ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, sporządzenie oraz zatwierdzenie planu finansowego Funduszu cechują szczególne zasady uwidaczniające się skomplikowaną procedurą oraz tym, iż plan finansowy tworzony jest przez Prezesa Funduszu w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych oraz ministrem właściwym ds. zdrowia. Podkreślenia wymaga jeszcze, że kompetencje kontrolne Rady Funduszu oraz ministra właściwego ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych, stanowią zapewnienie funkcjonowania i stabilności gospodarki finansowej NFZ<sup>7</sup>. W rezultacie

stwierdzić należy, iż uprawnione organy jednostki posiadają swobodę w procedurze sporządzenia zatwierzonego bądź uchwalonego planu finansowego.

Wyżej wspomniany roczny plan finansowy, stanowiący podstawę gospodarki finansowej NFZ, powinien być zrównoważony. Plan finansowy opracowuje Prezes NFZ oraz składa roczne sprawozdanie z jego wykonania nie później niż w ciągu sześciu miesięcy od zakończenia roku, którego dotyczy sprawozdanie. Ponadto, minister właściwy ds. zdrowia zatwierdza plan finansowy w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych, albo nie zatwierdza, jeżeli plan ten narusza prawo lub prowadzi do niezrównoważenia się wydatków i kosztów. W opisanych powyżej okolicznościach Prezes Funduszu uprawniony jest do wprowadzenia zmiany planu finansowego. Jeżeli plan finansowy nie zostanie poprawiony przez Prezesa NFZ, to minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych dokonują zmian i ustalają plan w formie zarządzenia. Należy podkreślić, iż plan ten wymaga zbadania przez biegłego rewidenta<sup>8</sup>.

Jednostka sektora finansów publicznych, którą jest NFZ, utworzona została na gruncie odrębnej ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia<sup>9</sup>. W rezultacie, ustawa o finansach publicznych nie jest wyczerpującym źródłem wiedzy, z którego wynika procedura tworzenia Narodowego Funduszu Zdrowia, funkcjonowanie Funduszu oraz sporządzanie i zatwierdzanie planu finansowego.

Co ważne, przepisy ustawy o finansach publicznych odsyłają do ustawy uszczegóławiającej kwestie finansowe, którą obecnie jest ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych. Z normy zawartej w przepisie art. 30 u.f.p. wynika, iż plan finansowy NFZ jest podstawą gospodarki finansowej Funduszu. Dodatkowo art. 31 wyżej przywołanej ustawy wskazuje składniki planów finansowych, które jednostki sektora finansów publicznych zobligowane są wyodrębnić w planie finansowym. Nadmienić ponadto należy, iż wspomniany plan winien być tworzony zgodnie z ustawą o jego utworzeniu, z uwzględnieniem przepisów ustawy o finansach publicznych<sup>10</sup>. Analizując powyższe, ustawa o finansach publicznych stanowi swego rodzaju koncept podczas sporządzania planu finansowego w oparciu o ustawę ściśle precyzującą procedurę tworzenia planu Funduszu. Stosowana jest w kwestiach w których, nie ma uregulowania w ustawie powołującej osobę prawną, jest stosowana „odpowiednio”. Narodowy Fundusz Zdrowia jest jednostką specyficzną wobec pozostałych jednostek sektora finansów publicznych. Wynika to ze znaczącej samodzielności przy jednoczesnym dysponowaniu znaczną wysokością środków finansowych. Na szczególny charakter prawny planu finansowego NFZ składają się ponadto jego sui generis sporządzenie i zatwierdzenie przez uprawnione organy określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Świadczą one o dużej samodzielności samego Funduszu oraz częściowej decentralizacji zarządzania nim.

<sup>5</sup> Zob. art. 9 u.f.p.

<sup>6</sup> Zob. E. Bagińska, J. Gołaczyński, W. P. Matysiak, M. Nesterowicz, W. Robaczyński, *Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawierane między NFZ a świadczeniodawcami*, [w:] *System Prawa Prywatnego*, t. 9, *Prawo zobowiązań – umowy nienazwane*, red. W. J. Katner, Legalis 2018.

<sup>7</sup> A. Pietraszewska-Macheta, I. Kowalska-Mańkowska, A. Sidorko, K. Urban, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, Warszawa 2015, s. 825.

<sup>8</sup> Zob. art. 30 u.ś.o.z.

<sup>9</sup> A. Pietraszewska-Macheta, I. Kowalska-Mańkowska, A. Sidorko, K. Urban, *Ustawa...*, s. 820.

<sup>10</sup> Zob. art. 30 u.f.p. w zw. z art. 31 u.f.p.

#### 4. OPRACOWYWANIE PLANU FINANSOWEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Wedle art. 121 u.ś.o.z. ze środków publicznych, Prezes Funduszu, jako jeden z organów NFZ, corocznie opracowuje projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia o charakterze zrównoważonym, który stanowi trzon gospodarki finansowej<sup>11</sup>. Dla ścisłości, należy podkreślić, iż wspomniany plan powinien się bilansować, co oznacza, że powinna istnieć równowaga w zakresie przychodów tudzież kosztów<sup>12</sup>. W planie finansowym Prezes Funduszu określa wysokość dwóch wartości. Po pierwsze, planowanych kosztów dla centrali. Chodzi tu m.in. o koszty finansowania działalności centrali, rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji, rezerwy na koszty realizacji zadań wynikających z art. 42b wyżej powołanej ustawy, tj. o rezerwę na zwrot kosztów świadczeń zrealizowanych w ramach dyrektywy transgranicznej.

Po drugie, planowanych kosztów poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu. Koszty te obejmują przede wszystkim koszty finansowania działalności poszczególnych oddziałów, 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, w kwocie nie większej niż pół procenta kosztów świadczeń opieki zdrowotnej określonych dla danego oddziału w projekcie planu finansowego na rok poprzedni; łącznych przychodów i kosztów Funduszu<sup>13</sup>.

Należy zwrócić uwagę, iż plan finansowy NFZ tworzony jest na podstawie metody prospektywnej, planowanie zwrócone jest ku przyszłości. Efektywność planu finansowego stricte zależy od metody, według której został przygotowany. Podwaliną do sporządzenia planu finansowego na rok następny stanowią prognozy przychodów oraz prognozy kosztów na kolejne trzy lata, opracowywane przez Prezesa Funduszu w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych tudzież ministrem właściwym ds. zdrowia, oraz projekty planów finansowych udzielone przez Dyrektorów oddziałów wojewódzkich Funduszu w trybie określonym w art. 120 ust. 5 u.ś.o.z. Wyżej wspomniane prognozy przekazywane są przez: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, organy administracji rządowej, jednostki samorządu terytorialnego, świadczeniodawców oraz inne instytucje w formie nieodpłatnych informacji.

Należy wskazać, iż wspomniane prognozy przychodów oraz prognozy kosztów są włączane do planu finansowego wedle wskaźników makroekonomicznych, przekazanych przez Ministerstwo Finansów, analogiczne z przyjętymi do założeń projektu budżetu państwa. Planowane środki pokrywają koszty finansowania przez oddziały wojewódzkie Funduszu świadczeń opieki zdrowotnej dla osób ubezpieczonych, dzieli się pomiędzy oddziały wojewódzkie uwzględ-

nając: liczbę ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu; wydzielone, według wieku i płci, grupy ubezpieczonych oraz wydzielone grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczenia wysokospecjalistyczne; ryzyko zdrowotne odpowiadające danej grupie ubezpieczonych, w zakresie danej grupy świadczeń opieki zdrowotnej, w porównaniu z grupą odniesienia. Podkreślić zatem należy, iż planowane koszty na finansowania wynikające ze świadczeń opieki zdrowotnej przez dany oddział wojewódzki nie mogą być niższe aniżeli wysokość kosztów finansowania świadczeń dla danego oddziału w roku poprzednim, a zaplanowanych w poprzednim planie finansowym, o którym mowa w art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3 u.ś.o.z.<sup>14</sup>

Prezes Funduszu przekazuje przygotowany projekt rocznego planu finansowego celem uzyskania opinii Rady Funduszu, komisji właściwej do spraw finansów publicznych oraz komisji właściwej do spraw zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej. Dopiero w wyniku uzyskania opinii, czy też niewydania jej, dorozumiewa się jako otrzymanie opinii pozytywnej. Wówczas sporządza plan finansowy Funduszu i przekazuje go wraz z tymi opiniami ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w oznaczonym w ustawie czasie. Plan finansowy Funduszu zatwierdza minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych do dnia 31 lipca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy wspomniany plan. Jeżeli plan finansowy Funduszu nie zostanie przekazany przez Prezesa NFZ do zatwierdzenia przez właściwych ministrów w oznaczonym w ustawie terminie, minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych ustala na podstawie zarządzenia, plan finansowy Funduszu do dnia 31 lipca roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan. Gdy plan finansowy Funduszu nie zostanie zatwierdzony w oznaczonym czasie lub w ogóle nie zostanie ustalony, wówczas NFZ działa na podstawie planu finansowego z art. 121 ust. 3 wyżej przywołanej ustawy.

Podkreślenia wymaga jeszcze, iż w razie stwierdzenia naruszenia prawa czy też niezrównoważenia przychodów i kosztów w planie finansowym, to minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych odmawia jego zatwierdzenia. Ponadto właściwi ministrowie zalecają Prezesowi Funduszu usunięcie nieprawidłowości w terminie nie dłuższym niż siedem dni<sup>15</sup>. Prezes NFZ dokonuje zmian, przy czym skorygowany plan przedstawia do zatwierdzenia. Jeżeli Prezes nie dokona zalecanych zmian to minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych dokonuje wymaganych zmian i ustala plan finansowy w drodze zarządzenia.

W toku procedury sporządzenia planu, należy zwrócić uwagę na kompetencje Prezesa Funduszu w zakresie możliwości wprowadzania przesunięć: a) kosztów w planie finansowym centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, b) w planie finansowym Funduszu: w zakresie kosztów administracyjnych oraz w zakresie środków przekazanych na realizację zadań z zakresu ratownictwa medycznego. Prezes Funduszu zobligowany jest uprzednio poinformować Ministra Zdro-

11 NFZ, *Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2017 rok*.

12 Zob. art. 121 i 42b u.ś.o.z.

13 Zob. art. 3 ust. 3, art. 48d oraz art. 121 u.ś.o.z.

14 Zob. art. 121 ust. 3 i 5 oraz art. 123 ust. 3 u.ś.o.z.

15 Zob. art. 121 u.ś.o.z.

wia oraz Ministra Finansów o wprowadzonych zmianach. Nadmienić należy, iż plan finansowy tworzony jest zgodnie ze wzorcem planu finansowego Funduszu określonego w drodze rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej NFZ<sup>16</sup>. Podkreślić należy jeszcze, iż ww. plan publikowany jest w formie komunikatu, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”

## 5. UWAGI KOŃCOWE

Szczególny charakter prawny planu finansowego jako podstawy gospodarki finansowej wykazuje wieloetapowość procedury sporządzenia i zatwierdzenia planu finansowego w trybie normalnym, jak i też w sytuacjach wyjątkowych przewidzianych przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Pierwszy z nich dotyczy sporządzonego projektu planu finansowego NFZ przez Prezesa Funduszu, zaopiniowanego przez organy określone w art. 121 ust. 1 pkt 1-2 wyżej wspomnianej ustawy.

Następnie Prezes dokonuje sporządzenia właściwego planu finansowego, przekazuje go ministrowi ds. zdrowia, który to minister przeprowadza procedurę zatwierdzenia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych. Jednak pomimo istnienia normalnego trybu należy zwrócić uwagę na tryb wyjątkowy - przewidziany przepisami wyżej opisanej. Procedura sporządzenia i zatwierdzenia w przypadku zaistnienia sytuacji, w których Prezes Narodowego Funduszu zdrowia nie przekaze ministrowi ds. zdrowia planu w terminie to minister ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych, sam ustali plan w formie zarządzenia.

Co więcej, w przypadku gdy Prezes NFZ nie usunie nieprawidłowości wynikających z art. 123 u.ś.o.z., które zalecone zostały ze strony właściwych ministrów, to mini-

ster ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych, w drodze zarządzenia sam ustali plan. Ostatnia okoliczność trybu wyjątkowego określa, iż w przypadku gdy minister ds. zdrowia nie zatwierdzi planu finansowego w trybie art. 121 ust. 4 wspomnianej ustawy. Fundusz działa wówczas na podstawie niezatwierdzonego planu<sup>17</sup>. Mając na uwadze powyższe należy uściślić, iż plan finansowy tworzony jest przez Prezesa Funduszu w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych oraz ministrem właściwym ds. zdrowia. Kompetencje oraz uprawnienia przysługujące ministrowi ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. finansów publicznych, jak i też poszczególnych organów NFZ, wpływają na efektywność i stabilność działań podejmowanych w ramach gospodarki finansowej Funduszu.

## BIBLIOGRAFIA

1. Bagińska E., Gołaczyński J., Matysiak W. P., Nesterowicz M., Robaczyński W., *Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawierane między NFZ a świadczeniodawcami*, [w:] *System Prawa Prywatnego*, t. 9, *Prawo zobowiązań – umowy nienazwane*, red. W. J. Katner, Legalis 2018.
2. Hanusz A., *Jednostki sektora finansów publicznych*, [w:] *Prawo finansowe. Wybrane zagadnienia*, red. *idem*, Warszawa 2019, s. 78 i n.
3. NFZ, *Projekt planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2017 rok*.
4. Pietraszewska-Macheta A., Kowalska-Mańkowska I., Sidorko A., Urban K., *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, Warszawa 2015.

16 Por. A. Pietraszewska-Macheta, I. Kowalska-Mańkowska, A. Sidorko, K. Urban, *Ustawa...*, s. 918-919;

17 A. Pietraszewska-Macheta, I. Kowalska-Mańkowska, A. Sidorko, K. Urban, *Ustawa...*, s. 918.