

Nakłady JST na ochronę zdrowia – analiza trendów i struktury wydatków ze szczególnym uwzględnieniem wydatków na szpitale ogólne

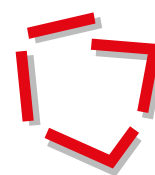
Bernadeta Skóbel
Ewelina Kocemba

Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce należy przede wszystkim do Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia. Mimo to jednostki samorządu terytorialnego każdego roku przeznaczają znaczące środki na wsparcie systemu, w tym na funkcjonowanie i rozwój szpitali.

Publikacja przedstawia analizę wydatków powiatów oraz miast na prawach powiatu, ze szczególnym uwzględnieniem nakładów na szpitale ogólne (rozdział 85111). Opracowanie opiera się na danych sprawozdawczych RB-28S i ukazuje skalę zaangażowania JST, strukturę wydatków oraz najważniejsze trendy w finansowaniu leczenia szpitalnego na poziomie lokalnym.



Warto wiedzieć więcej
Analizy samorządowe



ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

ISSN 2657-8638

Finansowanie ochrony zdrowia należy do zadań Ministra Zdrowia oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, jednak istotną rolę w tym systemie odgrywają również jednostki samorządu terytorialnego, które corocznie przeznaczają znaczące środki na jego wsparcie. Dotyczy to w szczególności funkcjonowania i rozwoju szpitali ogólnych, stanowiących podstawę zabezpieczenia zdrowotnego na poziomie lokalnym.

Niniejsza analiza opiera się na danych sprawozdawczych JST (RB-28S), przekazywanych do regionalnych izb rachunkowych i następnie do Ministerstwa Finansów. Przedmiotem opracowania są wydatki w dziale 851 – ochrona zdrowia (dane za lata 2023-2025), ze szczególnym uwzględnieniem rozdziału 85111 – szpitale ogólne (dane za lata 2015-2025). Celem analizy jest przedstawienie skali, struktury oraz dynamiki nakładów ponoszonych przez powiaty i miasta na prawach powiatu, a także identyfikacja kluczowych trendów w finansowaniu systemu ochrony zdrowia na poziomie samorządowym.

Najważniejsze wnioski:

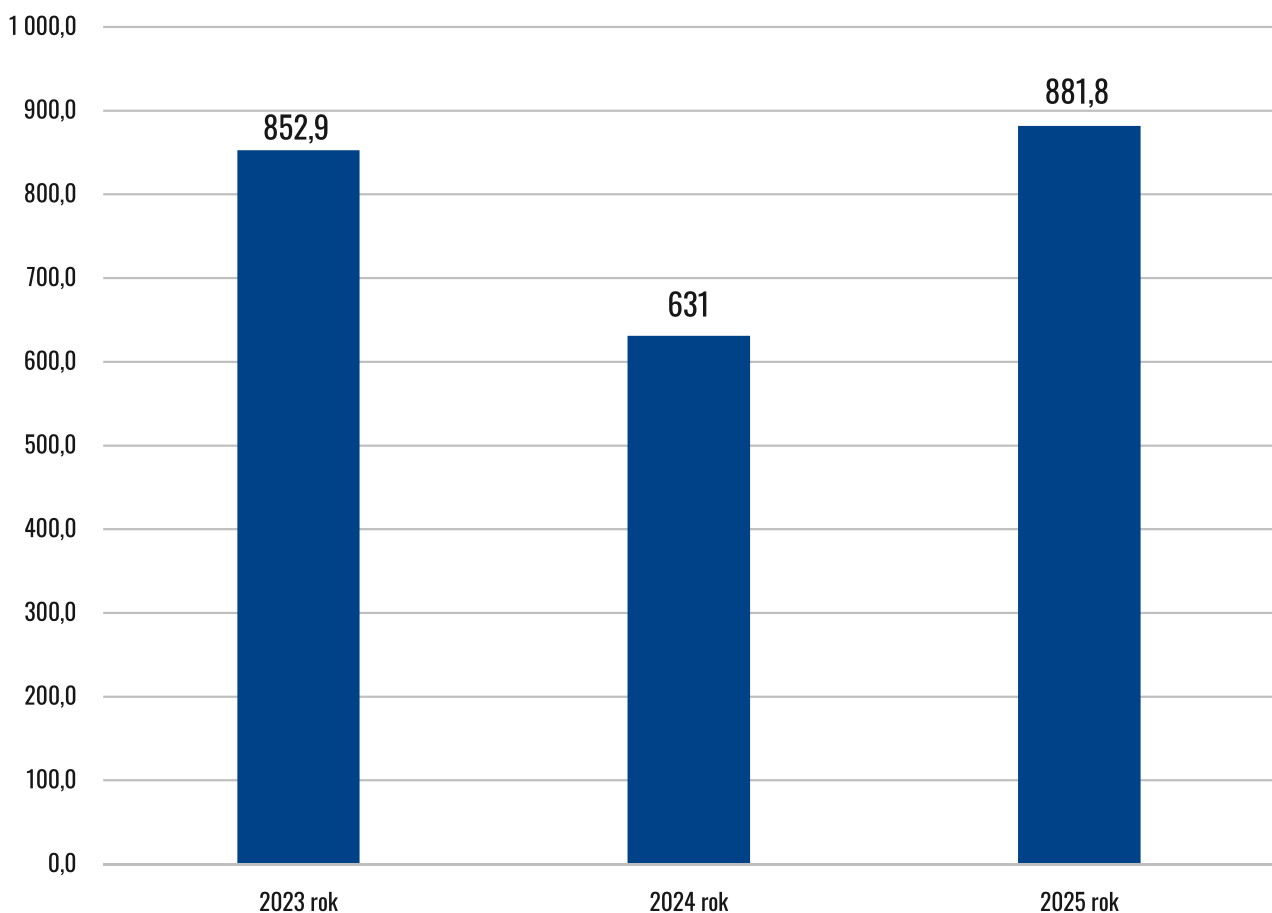
- W latach 2023–2025 łączne nakłady miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia przekraczały corocznie 1,2 mld zł. W przypadku powiatów wydatki były bardziej zmienne - po spadku w 2024 r. nastąpił wyraźny wzrost w 2025 r., kiedy osiągnęły 881,8 mln zł.
- Struktura wydatków powiatów jest bardzo silnie skoncentrowana na szpitalach ogólnych. W 2025 r. przeznaczono na ten cel 85,43% wszystkich nakładów powiatów na ochronę zdrowia, co oznacza, że pozostałe obszary miały jedynie uzupełniające znaczenie.
- Miasta na prawach powiatu mają bardziej zróżnicowaną strukturę wydatków, z uwagi na realizację zadań właściwych dla samorządu gminnego. W 2025 r. największą kategorią było przeciwdziałanie alkoholizmowi, które stanowiło 37,96% wydatków, a drugą - szpitale ogólne z udziałem 33,48%.
- Szpitale ogólne pozostają jedną z kluczowych kategorii wydatkowych, jednak ich znaczenie jest znacznie większe w powiatach niż w miastach na prawach powiatu. W dłuższej perspektywie, obejmującej lata 2015–2025, widoczny jest istotny wzrost nakładów powiatów na szpitale ogólne, podczas gdy w miastach na prawach powiatu wzrost był bardziej umiarkowany.
- W latach 2015–2025 powiaty i miasta na prawach powiatu wydatkowały łącznie ponad 10 mld zł na szpitale ogólne. Dominującą pozycję w strukturze tych wydatków stanowią nakłady majątkowe.

Dane szczegółowe dotyczące nakładów JST na ochronę zdrowia

Analiza wydatków jednostek samorządu terytorialnego na ochronę zdrowia w latach 2023-2025 pozwala ocenić zarówno skalę nakładów, jak i ich strukturę w podziale na powiaty oraz miasta na prawach powiatu. Przedstawione dane ukazują różnicowanie kierunków finansowania oraz stopień koncentracji środków w poszczególnych obszarach systemu ochrony zdrowia.

Analizując wykres 1 można zauważyć, że nakłady powiatów na ochronę zdrowia charakteryzują się wyraźną zmiennością w analizowanym okresie. W 2023 roku wyniosły 852,9 mln zł, a w kolejnym roku ich poziom obniżył się do 631 mln zł (spadek o ok. 26%). W 2025 roku wydatki ponownie wzrosły, osiągając wartość 881,8 mln zł (wzrost o ok. 40% r/r).

Wykres 1. Nakłady powiatów na ochronę zdrowia w latach 2023-2025 (w mln zł)



W tabeli 1 przedstawiono strukturę wydatków powiatów na ochronę zdrowia. Można zauważyć, że nakłady w tym sektorze są wyraźnie zdominowane przez finansowanie szpitali ogólnych (rozdział 85111). W całym analizowanym okresie stanowią one zdecydowanie największą pozycję - w 2023 r. było to ok. 663,3 mln zł, w 2024 r. 521,4 mln zł, a w 2025 r. 753,4 mln zł, co oznacza, że gros środków kierowany jest na lecznictwo szpitalne.

Drugą istotną kategorią jest „pozostała działalność” (rozdział 85195), gdzie wydatki utrzymują się na relatywnie wysokim poziomie - od ok. 72,5 mln zł w 2024 r. do 94 mln zł w 2025 r. Zauważalny udział mają również wydatki na lecznictwo ambulatoryjne (rozdział 85121), choć ich poziom jest znacząco niższy niż w przypadku szpitali (spadek z 41,4 mln zł w 2023 r. do ok. 7,6 mln zł w 2024 r. i częściowe odbicie do 10,4 mln zł w 2025 r.).

Kolejną grupę stanowią wydatki o średniej skali, takie jak ratownictwo medyczne (rozdział 85141) czy zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze (rozdział 85117), przy czym w obu przypadkach widoczny jest trend spadkowy w czasie. Można założyć, że w przypadku podmiotów leczniczych łączących zarówno funkcje szpitalne jak i prowadzenie innych zakładów, wydatki w tym obszarze są klasyfikowane przez samorządy w rozdziale 85111 – Szpitale ogólne.

Programy polityki zdrowotnej (rozdział 85149) utrzymują się natomiast na stabilnym poziomie ok. 7,1-7,2 mln zł rocznie. Należy nadmienić, że na tle innych wydatków jest to kwota stanowiąca mniej niż 1% wydatków powiatów na zdrowie i jest to kwota znacząco niższa niż wydatki miast na prawach powiatu. Prawdopodobnych przyczyn tego stanu rzeczy można upatrywać po pierwsze w trudnościach jakie mogą mieć samorządy w przygotowaniu programów polityki zdrowotnej, z uwagi na wymogi formalne jakie stawia ustawodawca w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Szereg powiatów realizuje zadania z obszaru zdrowia publicznego, ale w formule przewidzianej w ustawie o zdrowiu publicznym czy w ustawie o pożytku publicznym i o wolontariacie. Takie wydatki klasyfikowane są w rozdziale 85195 Pozostała działalność. Dugą przyczyną jest jednak skoncentrowanie się powiatów na wsparciu szpitali.

Pozostałe obszary mają marginalny udział w strukturze wydatków, chociaż w przypadku lecznictwa psychiatrycznego można zauważyć wyraźny wzrost nakładów. W niektórych przypadkach występują również wydatki incydentalne, jak np. centra zdrowia publicznego, pomoc zagraniczna, czy sanatoria.



Tabela 1. Struktura wydatków powiatów na ochronę zdrowia w latach 2023-2025 (w zł)

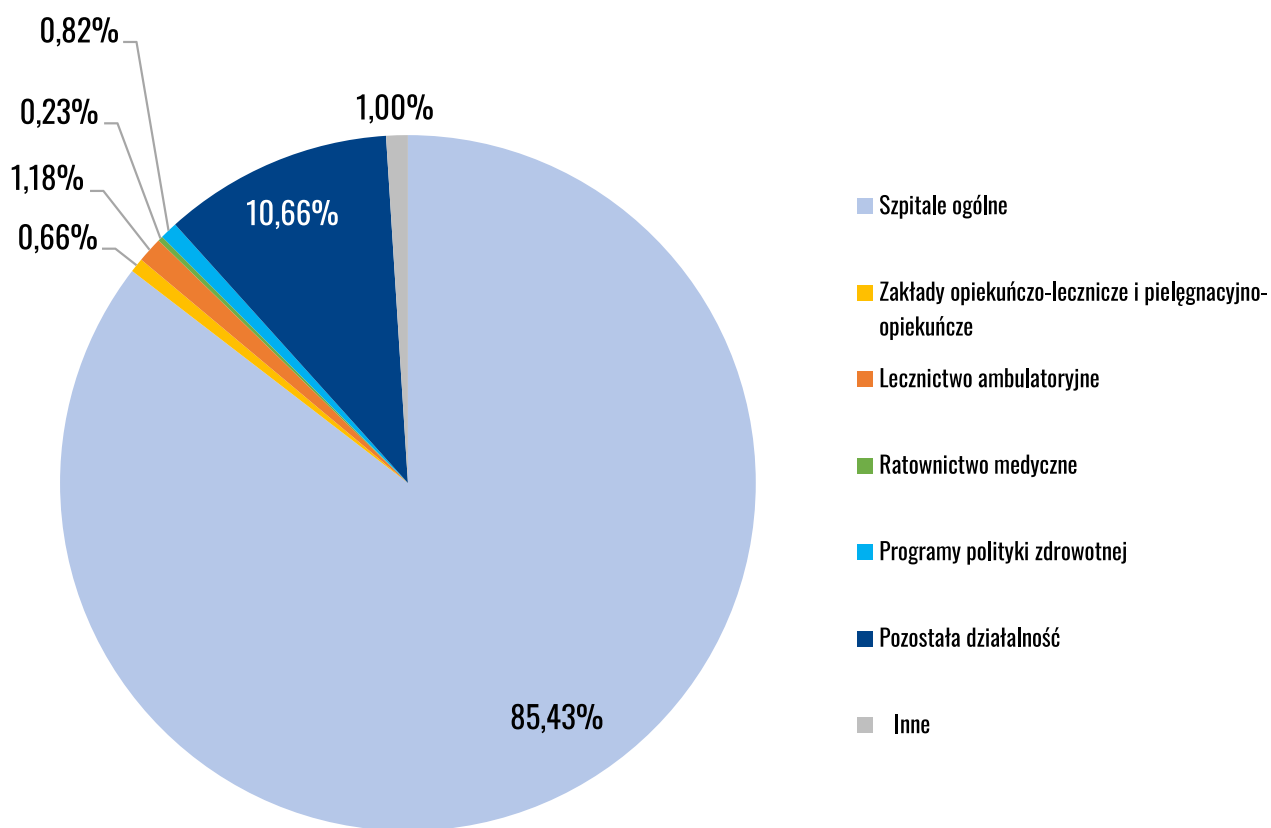
Rodział klasyfikacji budżetowej	Rodzaj wydatków	2023 rok	2024 rok	2025 rok
85111	Szpitala ogólne	663 301 822,65	521 436 830,00	753 352 805,94
85115	Sanatoria	3 886 773,75	230 000,00	0,00
85117	Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	15 857 217,01	7 372 091,33	5 858 477,49
85120	Lecznictwo psychiatryczne	593 093,26	24 000,00	1 590 698,55
85121	Lecznictwo ambulatoryjne	41 449 281,83	7 636 513,86	10 421 164,97
85131	Lecznictwo stomatologiczne	960 740,91	0,00	17 445,77
85141	Ratownictwo medyczne	25 056 583,56	7 198 941,77	2 061 249,15
85143	Publiczna służba krwi	11 420,59	11 414,67	11 649,69
85147	Centra zdrowia publicznego	7 081 085,87	0,00	0,00
85149	Programy polityki zdrowotnej	7 127 448,24	7 201 633,72	7 238 122,17
85151	Świadczenia wysokospecjalistyczne	11 083,00	10 491,00	13 231,00
85152	Zapobieganie i zwalczanie AIDS	1 600,00	3 549,95	4 663,20
85153	Zwalczanie narkomanii	111 877,13	73 420,01	48 480,15
85154	Przeciwdziałanie alkoholizmowi	514 694,83	906 923,67	689 861,40
85156	Składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego ¹	4 512 736,43	3 528 947,93	564 733,74
85158	Izby wytrzeźwień	1 404 849,77	1 631 157,10	1 737 884,88
85178	Usuwanie skutków klęsk żywiołowych	0,00	1 259 106,39	4 182 340,90
85179	Pomoc zagraniczna ²	4 804,41	0,00	379,49
85195	Pozostała działalność	80 970 036,86	72 517 381,98	94 030 177,35

¹ W rozdziale tym nie ujmuje się składek na ubezpieczenie zdrowotne, dla których utworzono odrębne rozdziały w działach „852 – Pomoc społeczna” oraz „855 – Rodzina”.

² Rozdział ten obejmuje wydatki na pomoc zagraniczną, w szczególności dla państw rozwijających się, oraz pomoc humanitarną.

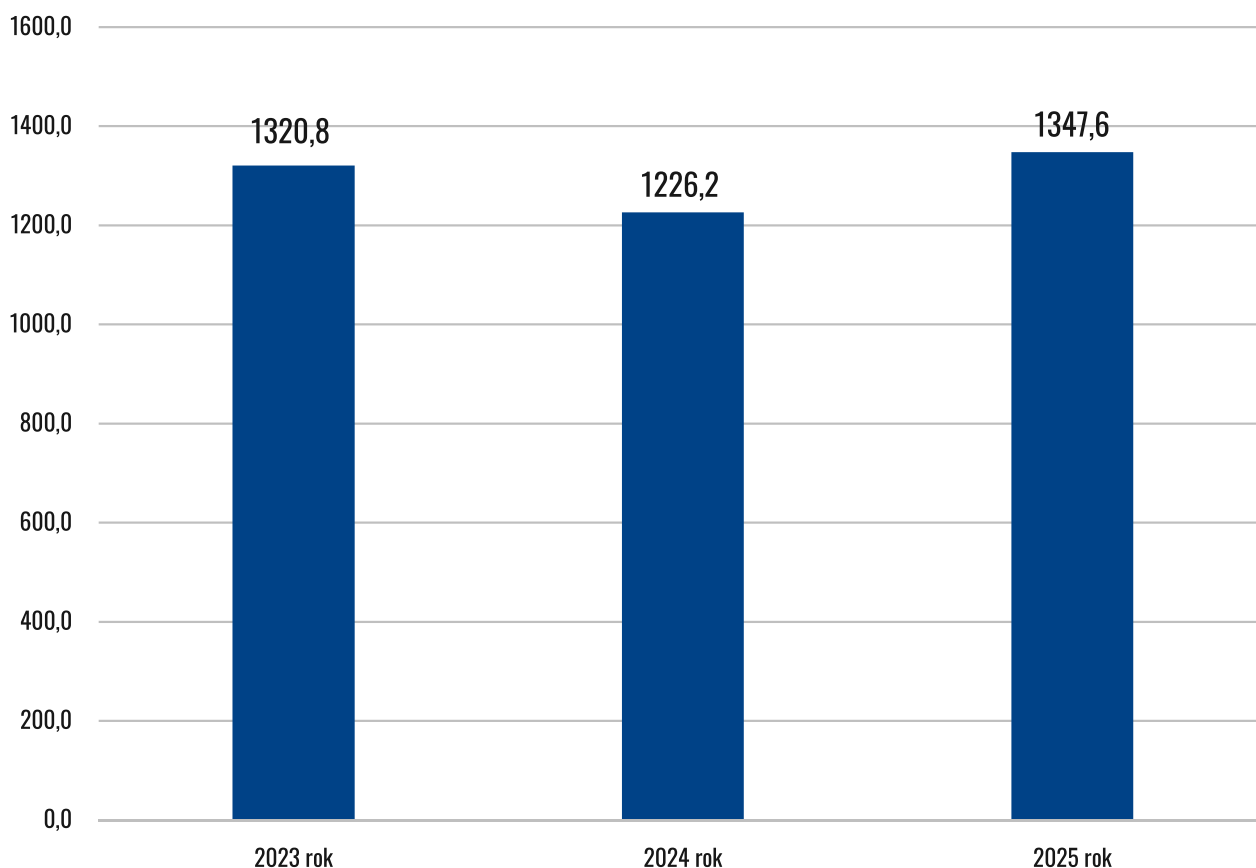


Wykres 2. Procentowy udział poszczególnych wydatków na ochronę zdrowia w powiatach w 2025 roku



Jeżeli chodzi o nakłady miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia w analizowanym okresie utrzymują się one na wysokim poziomie, przekraczając 1,2 mld zł rocznie, co można zobaczyć na wykresie nr 3. W 2023 roku nakłady te wyniosły 1 320,8 mln zł, po czym w 2024 roku odnotowano ich spadek do 1 226,2 mln zł (o ok. 7,2% r/r). W 2025 roku nastąpił ponowny wzrost wydatków do poziomu 1 347,6 mln zł, co oznacza zwiększenie o ok. 9,9% względem 2024 r. oraz poziom wyższy niż w roku 2023 (o ok. 2%).

Wykres 3. Nakłady miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia w latach 2023-2025 (w mln zł)



Struktura wydatków miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia w latach 2023–2025, przedstawiona w tabeli nr 2, wskazuje na wyraźną koncentrację środków w kilku kluczowych obszarach. Największą pozycję w całym analizowanym okresie stanowią wydatki na przeciwdziałanie alkoholizmowi, które systematycznie rosną z 478,6 mln zł w 2023 r. do 511,5 mln zł w 2025 r. W tym miejscu należy jednak nadmienić, że miasta na prawach powiatu po stronie dochodowej posiadają środki dedykowane przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Drugim istotnym filarem finansowania są szpitale ogólne, gdzie po spadku w 2024 r. do poziomu 378,3 mln zł nastąpił ponowny wzrost do 451,1 mln zł w 2025 r.

Znaczące miejsce w strukturze zajmuje również „pozostała działalność”, której poziom waha się od 77,4 mln zł do 104,4 mln zł, a także zakłady opiekuńczo-lecznicze, gdzie wydatki utrzymują się w przedziale około 68-91 mln zł. Relatywnie stabilne pozostają nakłady na programy polityki zdrowotnej, oscylujące wokół 61-68 mln zł rocznie. Jednocześnie widoczny jest systematyczny wzrost wydatków na izby wytrzeźwień, które zwiększają się z 59,6 mln zł do 77,6 mln zł w analizowanym okresie.

Wydatki na leczenie ambulatoryjne utrzymują się na umiarkowanym poziomie z lekką tendencją wzrostową, podobnie jak środki przeznaczone na zwalczanie narkomanii. Pozostałe obszary, takie jak leczenie stomatologiczne, ratownictwo medyczne czy działania w zakresie zdrowia publicznego, mają znacznie mniejszy udział w całkowitych nakładach. Warto również zauważyć wyraźny spadek wydatków na składki zdrowotne dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego.



Tabela 2. Struktura wydatków miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia w latach 2023-2025 (w zł)

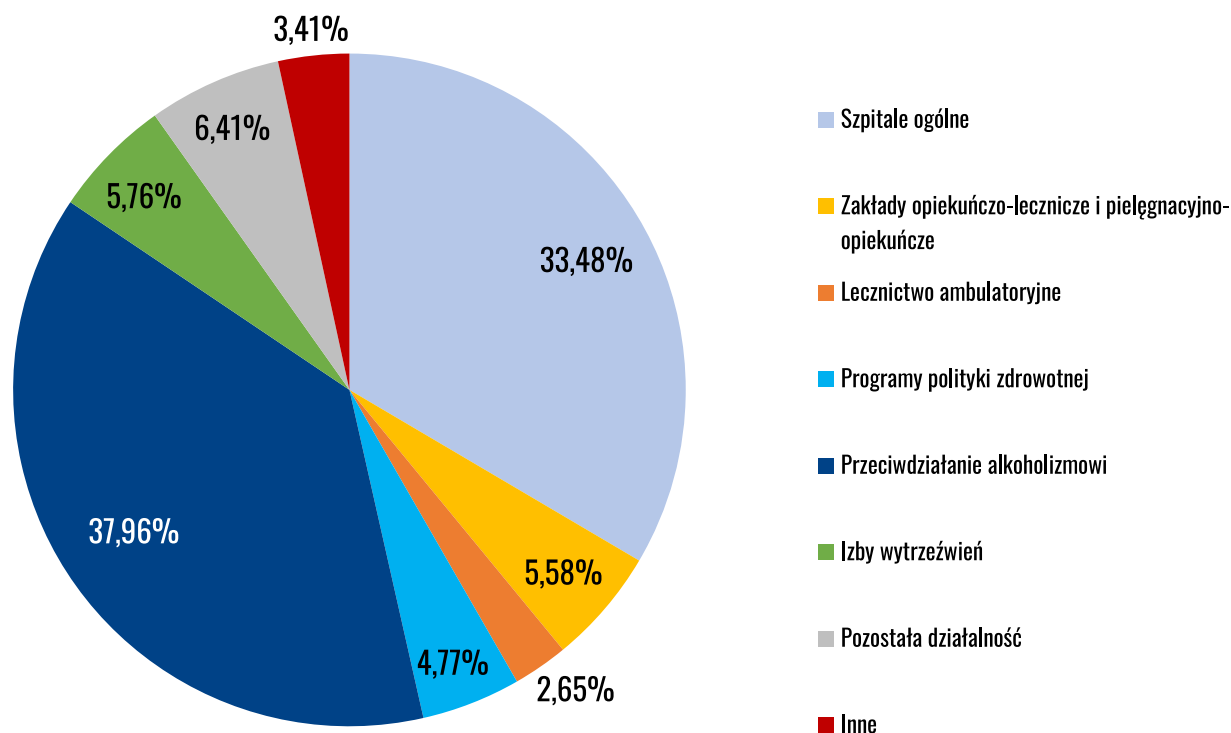
Rodział klasyfikacji budżetowej	Rodzaj wydatków	2023 rok	2024 rok	2025 rok
85111	Szpital ogólny	447 564 399,76	378 254 034,68	451 125 346,04
85112	Szpital kliniczny	25 317,34	834 438,91	3 067 756,21
85117	Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	91 272 003,69	68 749 677,96	75 138 316,29
85120	Lecznictwo psychiatryczne	0,00	3 813,00	2 112 116,20
85121	Lecznictwo ambulatoryjne	31 562 883,27	32 877 340,00	35 737 576,56
85131	Lecznictwo stomatologiczne	1 222 898,78	1 421 067,26	1 829 572,87
85141	Ratownictwo medyczne	2 159 473,44	785 928,11	1 050 747,13
85143	Publiczna służba krwi	0,00	5 000,00	0,00
85147	Centra zdrowia publicznego	2 900 019,80	3 272 863,55	3 533 145,37
85149	Programy polityki zdrowotnej	68 141 944,27	61 632 505,77	64 227 253,52
85151	Świadczenia wysokospecjalistyczne	130 000,00	227 404,84	140 000,00
85152	Zapobieganie i zwalczanie AIDS	1 422 948,81	1 373 272,94	1 640 055,25
85153	Zwalczanie narkomanii	26 917 304,20	30 141 475,58	31 352 154,61
85154	Przeciwdziałanie alkoholizmowi	478 614 692,44	500 170 594,73	511 545 310,35
85156	Składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego ³	2 912 643,51	991 031,80	207 189,13
85158	Izby wytrzeźwień	59 555 169,18	66 989 116,63	77 574 432,38
85179	Pomoc zagraniczna ⁴	2 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00
85195	Pozostała działalność	104 357 021,69	77 444 544,68	86 364 682,12

³ W rozdziale tym nie ujmuje się składek na ubezpieczenie zdrowotne, dla których utworzono odrębne rozdziały w działach „852 – Pomoc społeczna” oraz „855 – Rodzina”.

⁴ Rozdział ten obejmuje wydatki na pomoc zagraniczną, w szczególności dla państw rozwijających się, oraz pomoc humanitarną.



Wykres 4. Procentowy udział poszczególnych wydatków na ochronę zdrowia w miastach na prawach powiatu w 2025 roku



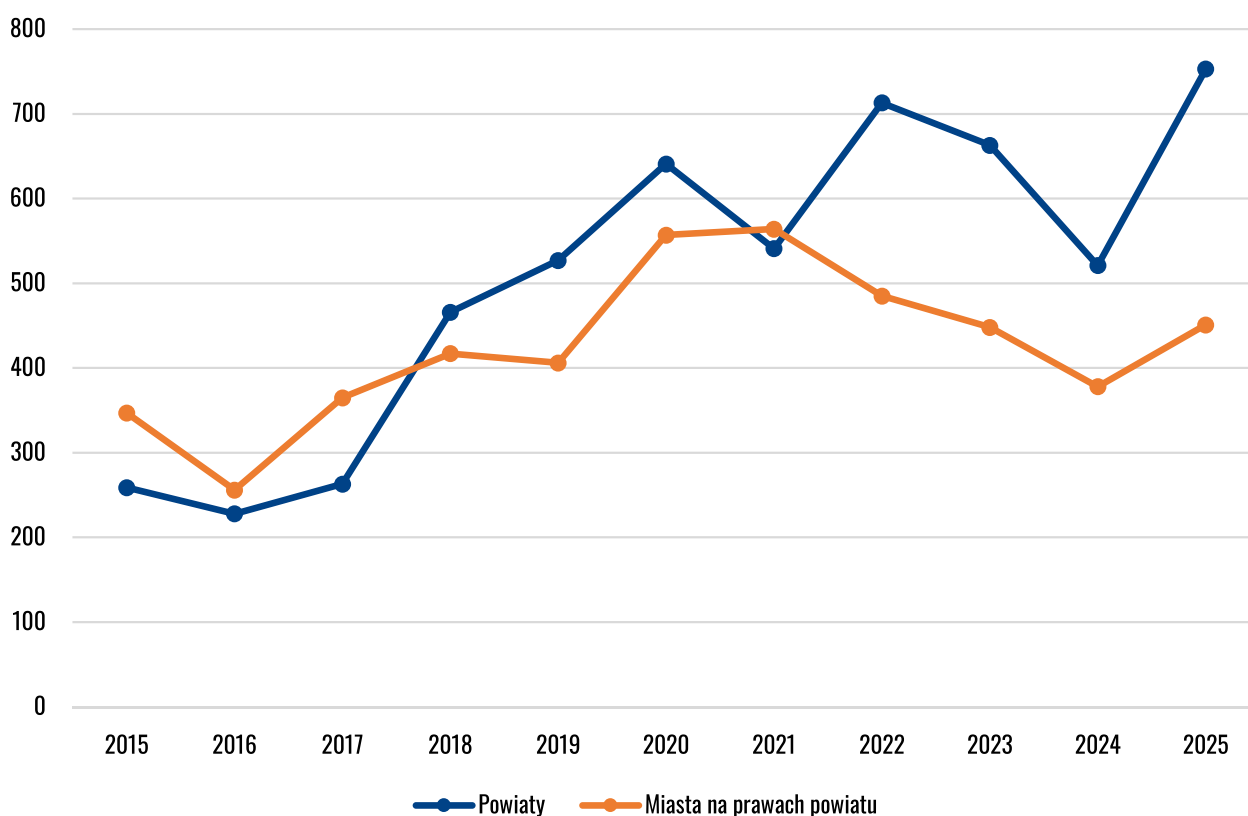
Podsumowując struktura wydatków powiatów jest silnie skoncentrowana na finansowaniu szpitali ogólnych, które pochłaniają zdecydowaną większość środków. W przeciwieństwie do tego, miasta na prawach powiatu wykazują bardziej zdywersyfikowany model wydatków, z dużym udziałem środków przeznaczanych na działania z zakresu profilaktyki i polityki zdrowotnej, w szczególności przeciwdziałania alkoholizmowi, co wynika z faktu, że przeciwdziałanie alkoholizmowi jest przede wszystkim zadaniem gmin.



Dane szczegółowe dotyczące nakładów JST w rozdziale 85111 – szpitale ogólne

Niniejszy rozdział poświęcony jest szczegółowej analizie nakładów jednostek samorządu terytorialnego na szpitale ogólne (rozdział 85111), które stanowią kluczowy element systemu ochrony zdrowia na poziomie lokalnym. Ze względu na znaczący udział tej kategorii w ogólnej strukturze wydatków, jej omówienie pozwala lepiej zrozumieć kierunki alokacji środków publicznych oraz skalę zaangażowania JST w finansowanie leczenia szpitalnego. Analiza została przeprowadzona w ujęciu wieloletnim, obejmującym lata 2015–2025, co umożliwia uchwycenie zmian w poziomie nakładów oraz ich dynamiki w dłuższym horyzoncie czasowym.

Wykres 5. Wydatki powiatów i miast na prawach powiatu w rozdziale 85111 (w mln zł)



Na przestrzeni lat będących przedmiotem analizy wybrane JST wydatkowały na szpitale ogólne przeszło 10 mld zł. Na wykresie nr 5 dotyczącym wydatków powiatów i miast na prawa powiatu w rozdziale 85111 widoczna jest wyraźna zmiana trendów po 2020 roku. Podczas gdy do 2020 roku wydatki obu typów JST rosły równolegle, od 2021 roku to powiaty znacząco zwiększyły nakłady - co mogło wynikać z potrzeby dokapitalizowania szpitali powiatowych w trudnej sytuacji finansowej. W miastach na prawach powiatu natomiast nastąpiła stabilizacja, a następnie wzrost. Wysokość wydatków w poszczególnych latach przedstawiają tabele 3 i 4.

Tabela 3. Wydatki powiatów w rozdziale 85111 – szpitale ogólne (w mln zł)

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
259	228	263	466	527	641	541	713	663	521	753

Wydatki powiatów na szpitale ogólne w analizowanym okresie wykazują ogólnie tendencję rosnącą, mimo wyraźnych wahań w poszczególnych latach. Po niewielkim spadku w 2016 r. nastąpił silny wzrost, szczególnie w latach 2018–2020. W tym czasie wydatki znacząco wzrosły, osiągając wysoki poziom w 2020 r. W kolejnych latach widoczne są naprzemienne spadki i wzrosty, co wskazuje na dużą zmienność wydatków.

W 2021 r. nastąpiło wyraźne zmniejszenie wydatków, jednak już w 2022 r. ponownie odnotowano ich istotny wzrost. W latach 2023–2024 widoczna jest ponowna tendencja spadkowa, przy czym spadek w 2024 r. był szczególnie znaczący. W 2025 r. nastąpiło zdecydowane odbicie i silny wzrost wydatków, które osiągnęły najwyższą wartość w całym analizowanym okresie. W porównaniu z rokiem wyjściowym wydatki wzrosły niemal trzykrotnie z 259 mln zł w 2015 r. do 753 mln zł w 2025 r.

Tabela 4. Wydatki miast na prawach powiatu w rozdziale 85111 – szpitale ogólne (w mln zł)

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
347	256	365	417	406	557	564	485	448	378	451

W miastach na prawach powiatu poziom wydatków również uległ zwiększeniu, jednak w znacznie mniejszej skali i przy bardziej umiarkowanej dynamice. Wydatki wzrosły z 347 mln zł w 2015 r. do 451 mln zł w 2025 r., co oznacza wzrost o ok. 30%. Po wyraźnym obniżeniu w 2016 r. (256 mln zł), nastąpił okres wzrostu do 2020–2021, kiedy wydatki osiągnęły najwyższe wartości (odpowiednio 557 i 564 mln zł). Od 2022 r. widoczna jest jednak systematyczna tendencja spadkowa, trwająca do 2024 r. (378 mln zł), po której w 2025 r. nastąpiło odbicie do 451 mln zł.

Porównując obie grupy jednostek samorządu terytorialnego, można zauważyć, że powiaty w ostatnich latach znacząco zwiększyły swoją rolę w finansowaniu szpitali ogólnych, zarówno pod względem poziomu wydatków, jak i ich dynamiki. W miastach na prawach powiatu wzrost był bardziej ograniczony, a po okresie pandemicznym widoczna była tendencja do redukcji wydatków.

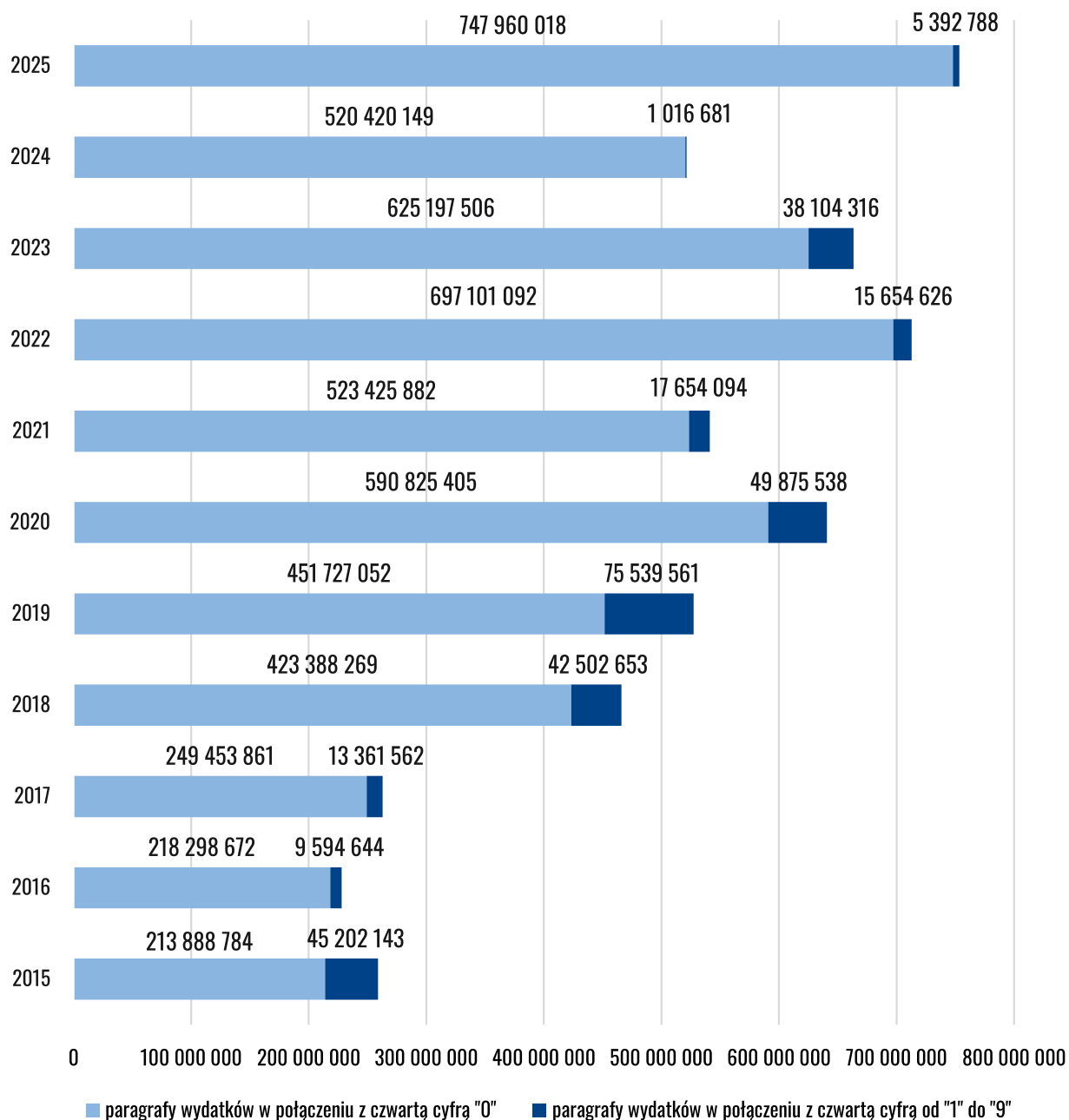


Na wykresach nr 6 i 7 przedstawiono strukturę wydatków w podziale na paragrafy w połączeniu z czwartą cyfrą „0” lub z cyfrą od „1” do „9”. Wydatki na programy finansowane z udziałem środków europejskich oraz innych pochodzących ze źródeł bezzwrotnych stanowiły zdecydowaną mniejszość. Tutaj zamieszczamy krótkie wyjaśnienie - klasyfikacja paragrafów wydatków i środków jest czterocyfrowa. Czwartą cyfrą jest cyfra zero lub niżej wymieniona odpowiednia cyfra oznaczająca:

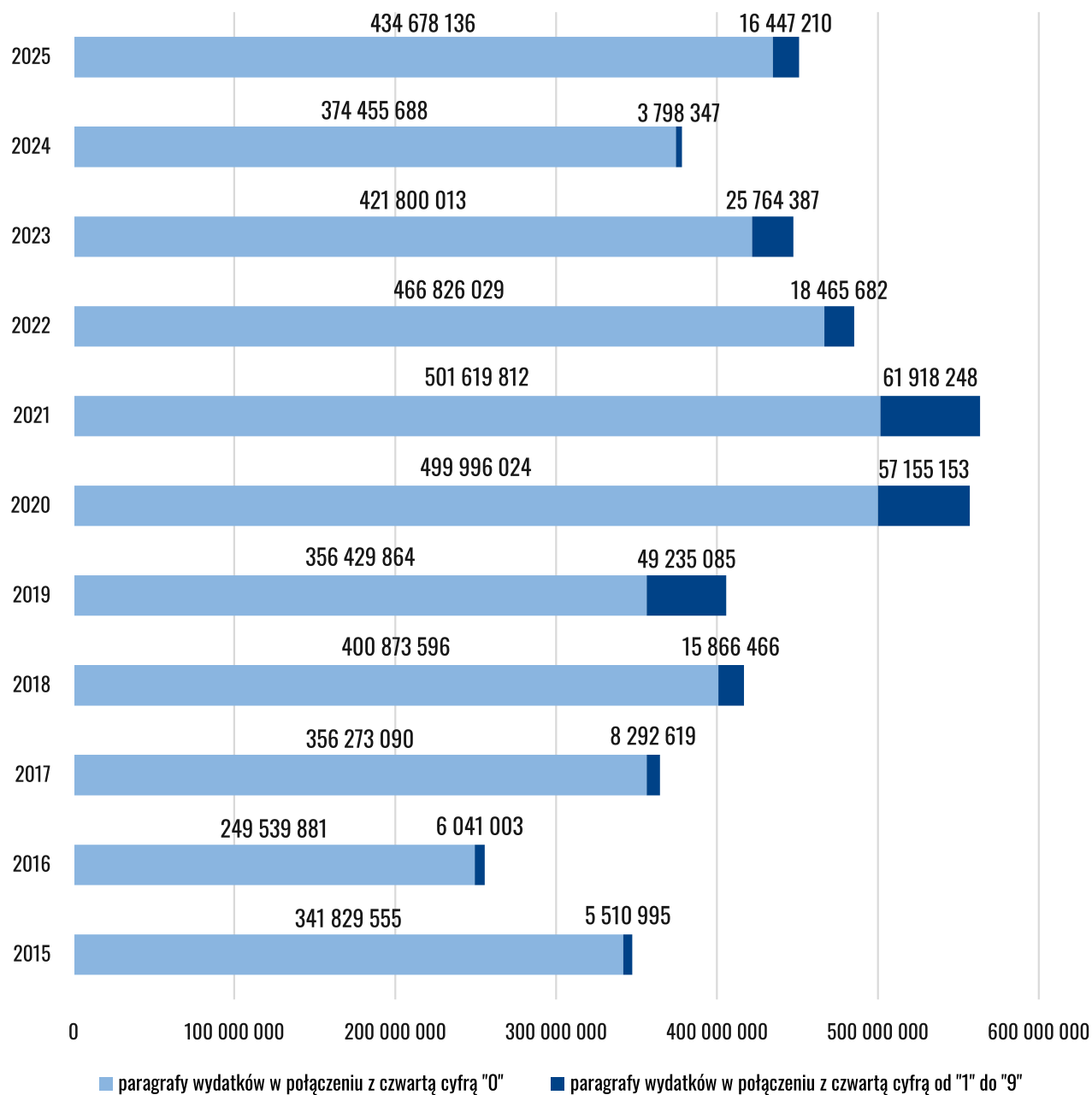
1. Finansowanie programów ze środków bezzwrotnych pochodzących z Unii Europejskiej;
2. Współfinansowanie programów realizowanych ze środków bezzwrotnych pochodzących z Unii Europejskiej;
3. Finansowanie z pożyczek i kredytów zagranicznych oraz darowizn lub grantów przyznanych Polsce przez poszczególne kraje lub instytucje;
4. Współfinansowanie pożyczek i kredytów zagranicznych oraz darowizn lub grantów przyznanych Polsce przez poszczególne kraje lub instytucje;
5. Finansowanie z innych środków bezzwrotnych;
6. Współfinansowanie innych środków bezzwrotnych;
7. Płatności w zakresie budżetu środków europejskich;
8. Finansowanie programów i projektów ze środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, z wyłączeniem środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 2, pkt 5 lit. c i d oraz pkt 6 ustawy oraz z wyłączeniem budżetu środków europejskich;
9. Współfinansowanie programów i projektów realizowanych ze środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy o finansach publicznych, z wyłączeniem środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 2, pkt 5 lit. c i d oraz pkt 6 ustawy o finansach publicznych.



Wykres 6. Struktura wydatków powiatów w latach 2015-2025 (w zł)

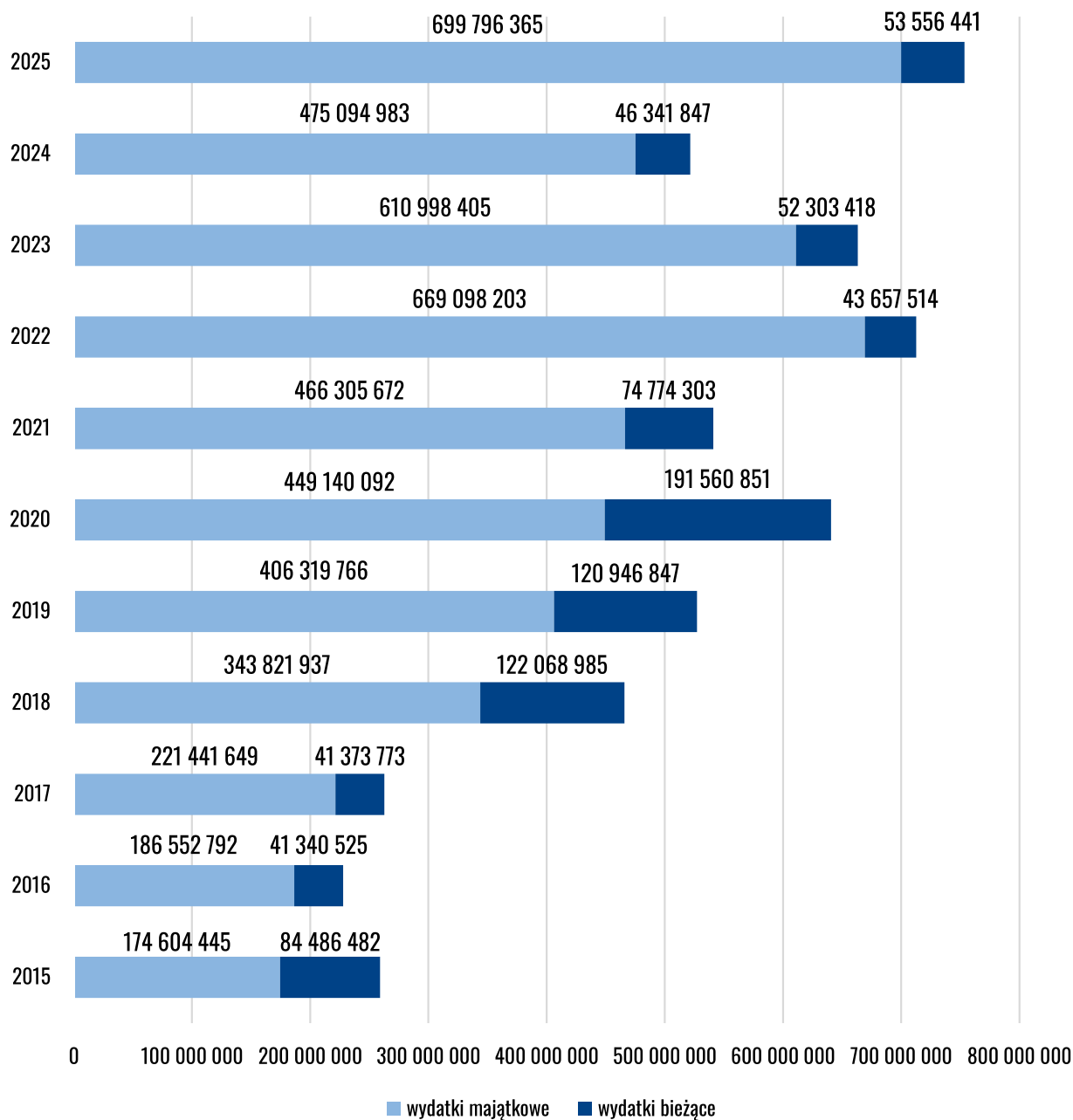


Wykres 7. Struktura wydatków miast na prawach powiatu w latach 2015-2025 (w zł)

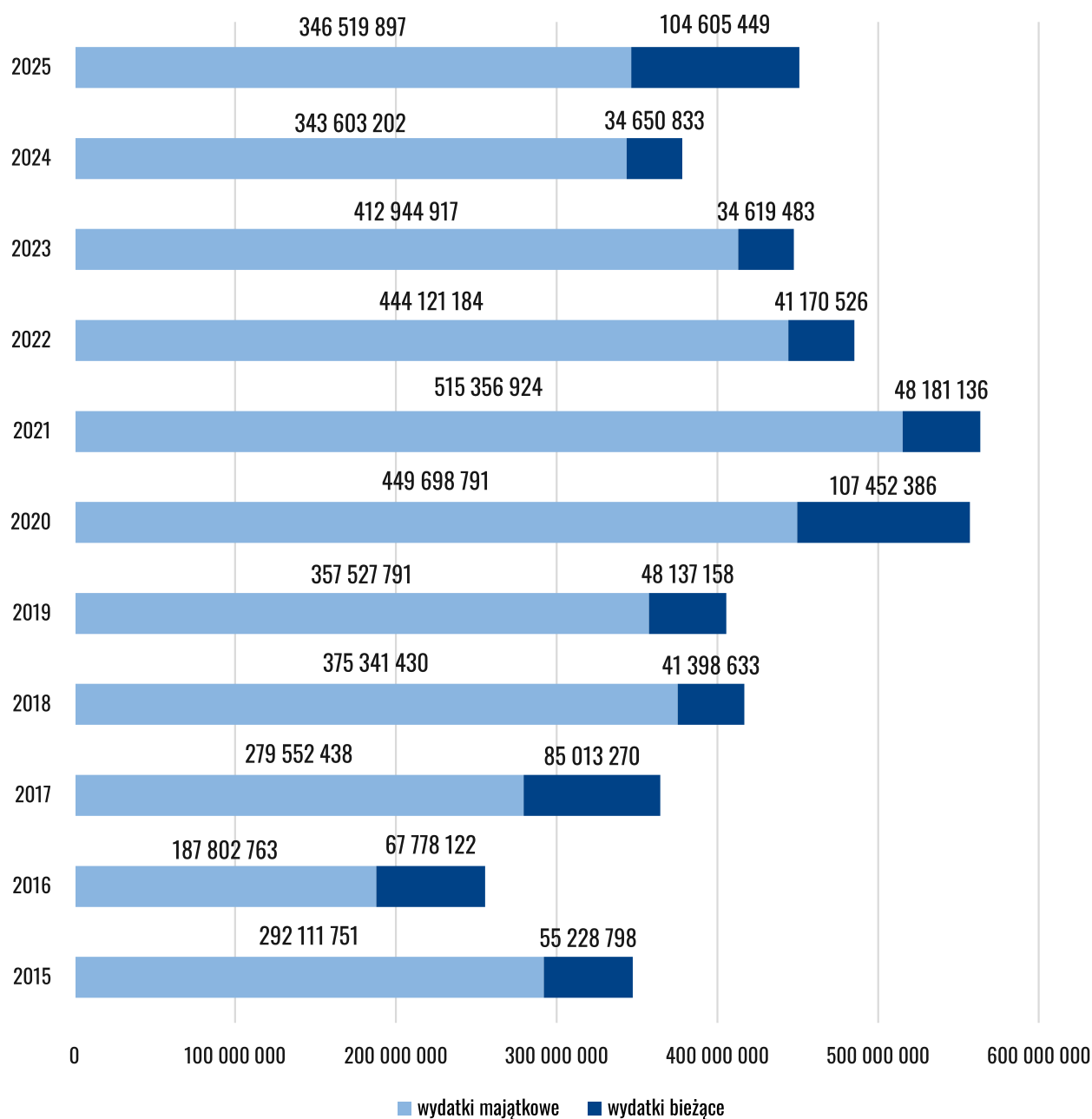


W wydatkach dominują wydatki majątkowe. Obrazują to wykresy 8 i 9.

Wykres 8. Wydatki powiatów w latach 2015-2025 w rozdziale 85111 – szpitale ogólne (w zł)



Wykres 9. Wydatki miast na prawach powiatu w latach 2015-2025 w rozdziale 85111 – szpitale ogólne (w zł)

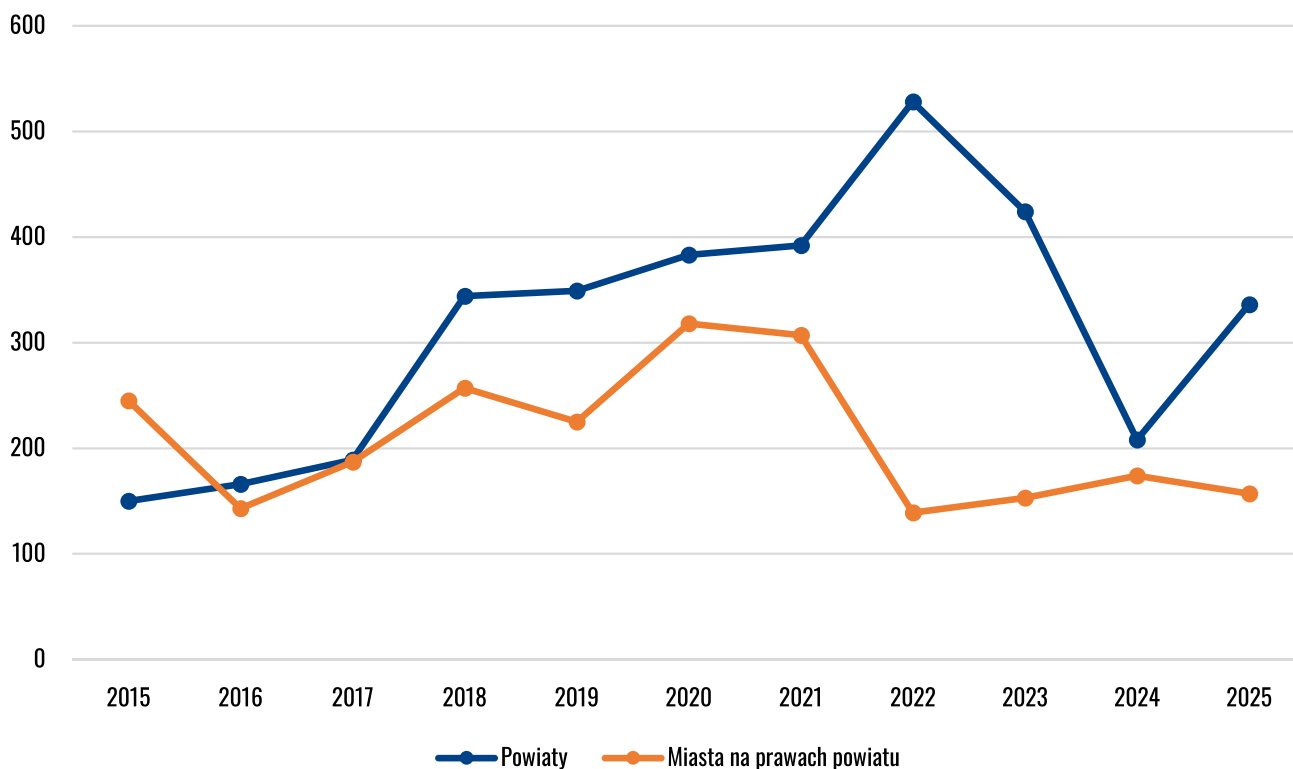


Wśród wydatków majątkowych największe znaczenie mają wydatki dotyczące inwestycji.

W powiatach i miastach na prawach powiatu na inwestycje, dotacje celowe na sfinansowanie i dofinansowanie kosztów inwestycji i zakupów inwestycyjnych oraz pomoc finansową na inwestycje wydatkowano w latach 2015-2025 łącznie prawie 5,8 mld zł.

Wydatki majątkowe powiatów oraz miast na prawach powiatu w rozdziale 85111 charakteryzują się zróżnicowaną dynamiką. Po stronie powiatów widoczny jest wyraźny wzrost wydatków na inwestycje w latach 2017–2022, następnie silny spadek do roku 2024 i w ostatnim analizowanym roku ponowny wzrost. Z kolei w przypadku miast na prawach powiatu, poziom nakładów majątkowych na inwestycje był relatywnie stabilny w latach 2017–2021, z istotnym spadkiem w roku 2022 utrzymującym się do 2025 roku. Wskazuje to na potencjalne przesunięcie priorytetów inwestycyjnych, większe możliwości sięgania przez szpitale powiatowe ze środków zewnętrznych lub ograniczenia budżetowe.

Wykres 10. Wydatki majątkowe samorządów powiatowych w latach 2015-2025 w rozdziale 85111 – szpitale ogólne, par. 605, 606, 622, 623, 630 (w mln zł)



**Tabela 5. Wydatki majątkowe powiatów w rozdziale 85111 – szpitale ogólne,
par. 605, 606, 622, 623, 630 (w mln zł)**

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
150	166	189	344	349	383	392	528	424	208	336

**Tabela 6. Wydatki majątkowe miast na prawach powiatu w rozdziale 85111 - szpitale ogólne,
par. 605, 606, 622, 623, 630 (w mln zł)**

2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
245	143	187	257	225	318	307	139	153	174	157

605 – Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych

606 – Wydatki na zakupy inwestycyjne jednostek budżetowych

622 – Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych innych jednostek sektora finansów publicznych

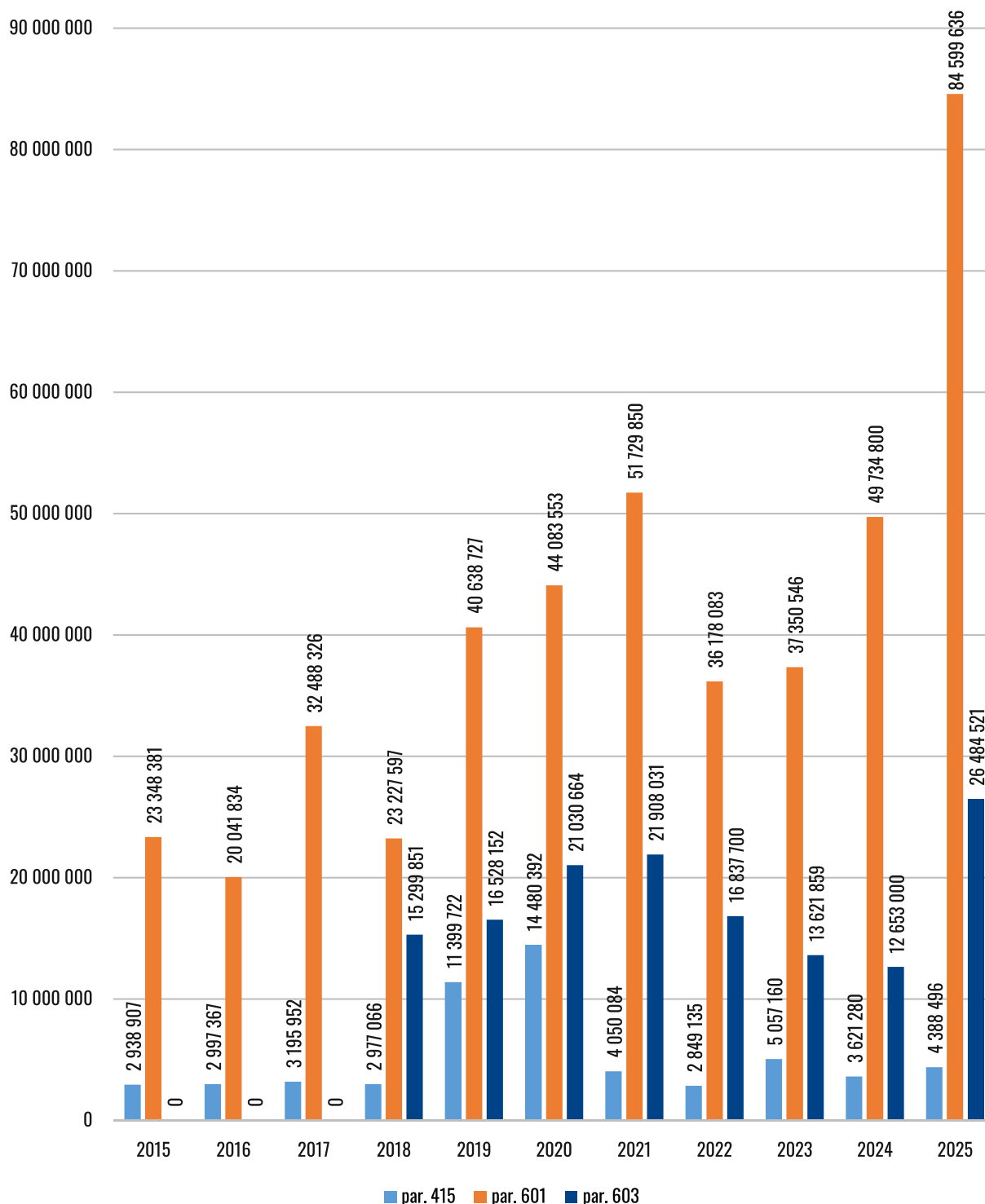
623 – Dotacja celowa z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych jednostek niezaliczanych do sektora finansów publicznych

630 – Dotacja celowa na pomoc finansową udzielaną między jednostkami samorządu terytorialnego na dofinansowanie własnych zadań inwestycyjnych i zakupów inwestycyjnych

W przypadku powiatów i miast na prawach powiatu, których szpitale działają w formie spółek prawa handlowego istotne znaczenie mają wydatki związane z objęciem udziałów, wniesieniem wkładów oraz dopłaty w spółkach prawa handlowego. Te ostatnie zalicza się do wydatków bieżących.



Wykres 11. Wydatki powiatów z tyt. zakupu i objęcia udziałów, wniesienia wkładów oraz dopłat w spółkach prawa handlowego



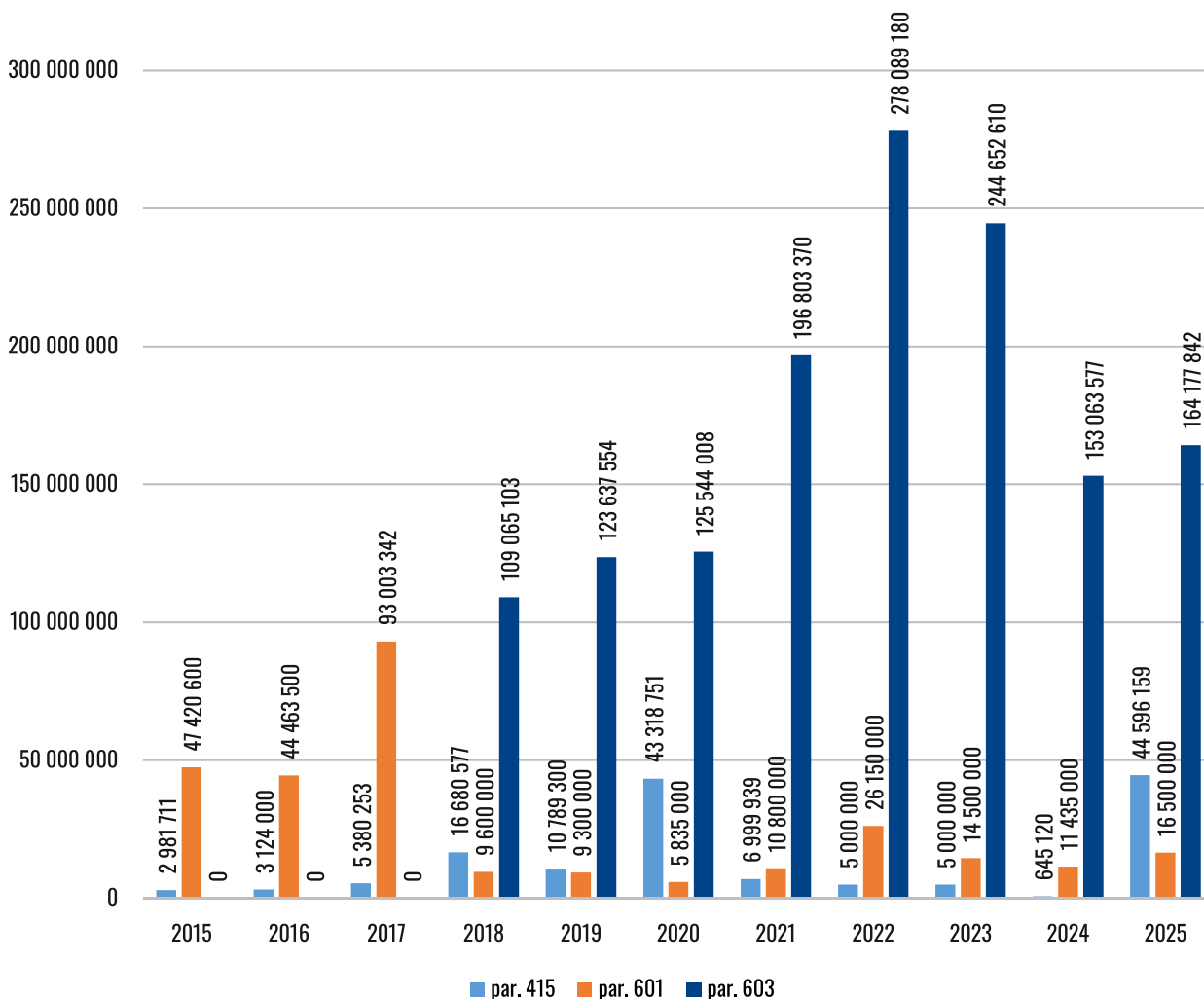
415 – Dopłaty w spółkach prawa handlowego

601 – Wydatki na zakup i objęcie udziałów w spółkach prawa handlowego

603 – Wniesienie wkładów do spółek prawa handlowego



Wykres 12. Wydatki miast na prawach powiatu z tyt. zakupu i objęcia udziałów, wniesienia wkładów oraz dopłat w spółkach prawa handlowego (w zł)



W przypadku wydatków bieżących szczególną uwagę warto poświęcić wydatkom na pokrycie ujemnego wyniku finansowego oraz zobowiązań szpitali. W przypadku powiatów ziemskich zauważalny jest znaczący wzrost - w latach 2019-2020 wydatków na pokrycie ujemnego wyniku finansowego szpitali powiatowych (par. 416) - do rekordowego wyniku w 2020 roku wynoszącego blisko 128 mln zł. Po 2020 r. nastąpił szybki spadek i stabilizacja na poziomie 26–36 mln zł.

Na spadek tej wartości w latach 2021-2025 prawdopodobnie wpływ miało wejście w życie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 r. sygn. K 4/175⁵ oraz pogarszająca się kondycja finansowa powiatów.

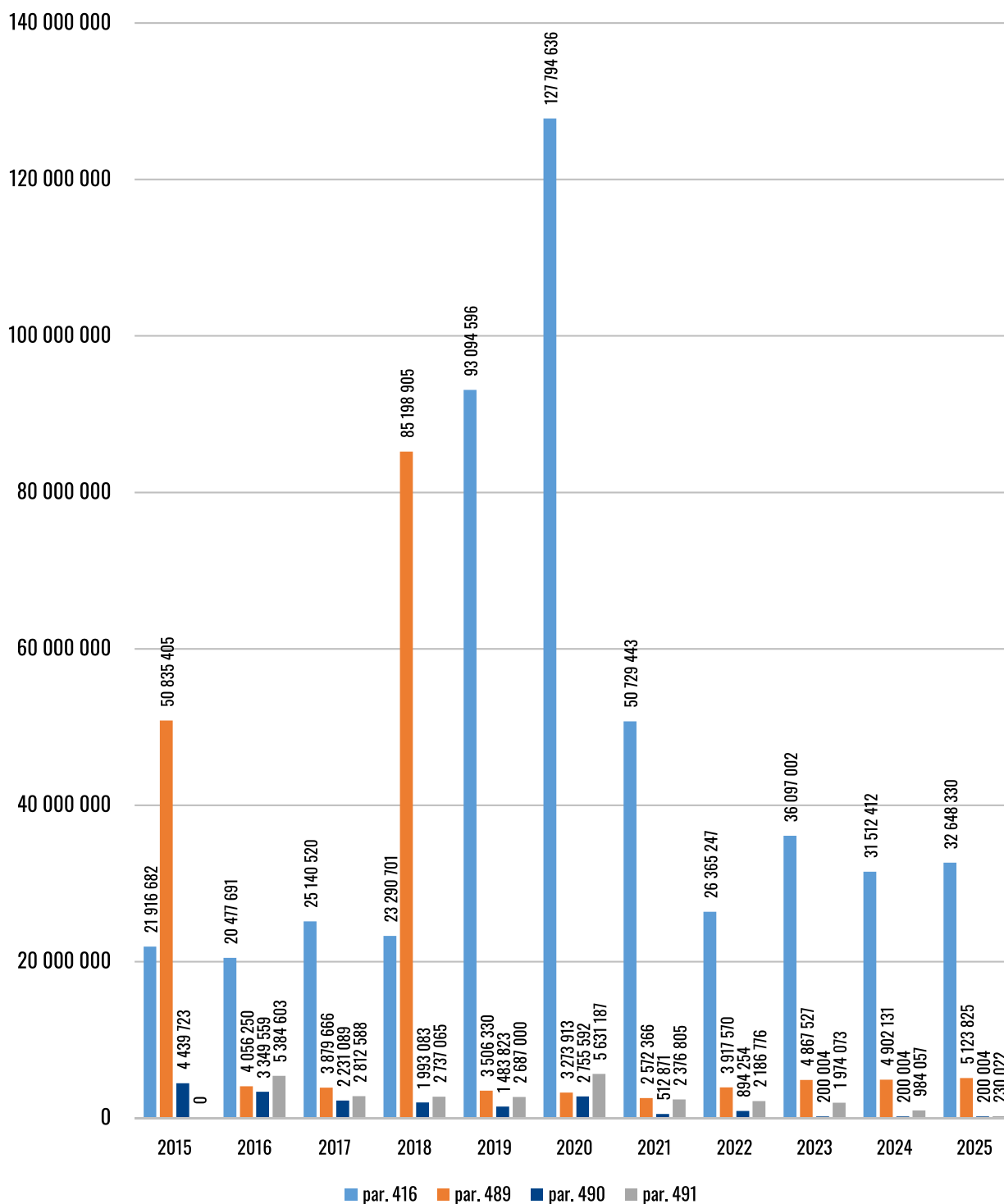
⁵ Trybunał Konstytucyjny orzekł, że:

I. Art. 59 ust. 2 w związku z art. 55 ust. 1 pkt 6 i art. 61 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, 730 i 959) oraz w związku z art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 960) w zakresie, w jakim zobowiązuje jednostkę samorządu terytorialnego, będącą podmiotem tworzącym samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, do pokrycia straty netto stanowiącej ekonomiczny skutek wprowadzania przepisów powszechnie obowiązujących, które wywołują obligatoryjne skutki finansowe dla działania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, jest niezgodny z art. 167 ust. 4 w związku z art. 166 ust. 2, art. 68 ust. 2 i art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz nie jest niezgodny z art. 166 ust. 1 Konstytucji.

II. Przepis wymieniony w części I, w zakresie tam wskazanym, traci moc obowiązującą po upływie 18 (osiemnastu) miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej.



Wykres 13. Wydatki bieżące powiatów w rodziale 85111 par. 416, 489, 490, 491 (w zł)



416 – Pokrycie ujemnego wyniku finansowego w jednostkach zaliczanych do sektora finansów publicznych

489 – Pokrycie przyjętych zobowiązań po zlikwidowanych jednostkach sektora finansów publicznych

490 – Pokrycie zobowiązań zakładów opieki zdrowotnej

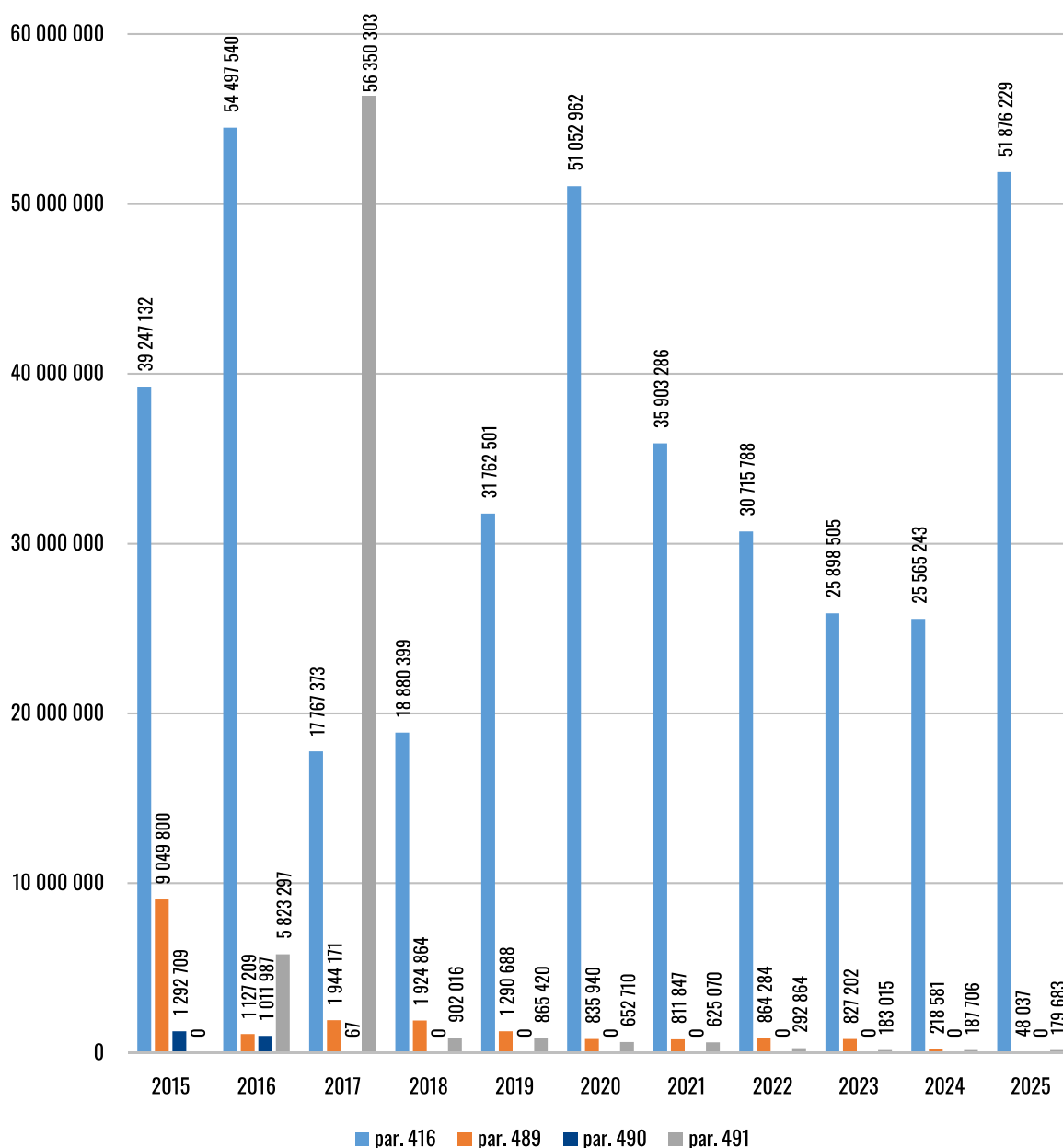
491 – Pokrycie przyjętych zobowiązań po przekształconych jednostkach zaliczanych do sektora finansów publicznych



Nieco inaczej kształtowała się sytuacja miast na prawach powiatu. Gdzie spadek wydatków i stabilizację w par. 416 odnotowano w 2017 r. i 2018 r., po czym nastąpił ponownie wzrost w latach 2019-2020, a następnie systematyczny spadek w latach 2021-2024. W 2025 roku nastąpił ponowny wzrost do wartości prawie 52 mln zł.

Analiza danych pokazuje, że wydatki bieżące miast na prawach powiatu na szpitale są zdecydowanie zdominowane przez paragraf 416, czyli pokrywanie bieżących strat jednostek. Widać jednak pewne wahania - wysokie poziomy w latach 2016, 2020 i 2025 (ponad 50 mln zł), spadek w latach 2017–2018 (ok. 18–19 mln zł) oraz stopniowe obniżanie w latach 2021–2024, po czym ponowny wzrost w 2025 r. W pozostałych paragrafach wydatki mają znacznie mniejsze znaczenie i często są incydentalne. Wydatki w paragrafie 491 (zobowiązania po przekształceniach) mają charakter silnie jednorazowy. W 2017 r. nastąpił bardzo duży wydatek (ponad 56 mln zł), w pozostałych latach kwoty są niewielkie (poniżej 1 mln zł i malejące w czasie). To wskazuje na jednorazowy proces przekształceń szpitali, który wygenerował znaczące koszty dla samorządów.

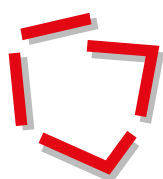
Wykres 14. Wydatki bieżące miast na prawach powiatu w rozdziale 85111 par. 416, 489, 490, 491 (w zł)



Copyright by
Związek Powiatów Polskich



Warto wiedzieć więcej
Analizy samorządowe



ZWIĄZEK
POWIATÓW
POLSKICH

ISSN 2657-8638

Wydawca:
Związek Powiatów Polskich
Pałac Kultury i Nauki (27 piętro, pokój 2704)
00-901 Warszawa, Plac Defilad 1
www.zpp.pl
tel. +48 22 656 63 34
fax +48 22 656 63 33