



## Oficjalne statystyki SDG - wskaźniki dla priorytetów krajowych

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Nazwa wskaźnika                   | '3.4.a Wydatki bieżące publiczne na ochronę zdrowia, jako % PKB '   |
| Cel Zrównoważonego Rozwoju        | Cel 3. Dobre zdrowie i jakość życia   |
| Priorytet                         | Poprawa poziomu jakości systemu opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjenta, w tym rozwój obszaru e-zdrowie   |
| Definicja wskaźnika               | Udział wydatków bieżących publicznych na ochronę zdrowia w PKB.   |
| Jednostka prezentacji             | procent [%]   |
| Dostępne wymiary                  | ogółem, rodzaj wydatków (wg podejścia funkcjonalnego)   |
| Wyjaśnienia metodologiczne        | <p>Dane pochodzą z badania pn. <b>Narodowy Rachunek Zdrowia (NRZ)</b>, którego celem jest zestawienie wydatków na ochronę zdrowia (publicznych i prywatnych) według Międzynarodowej Klasyfikacji Rachunków Zdrowia (International Classification for Health Accounts - ICHA).</p> <p>Zakresem podmiotowym badania NRZ są schematy wydatków publicznych/obowiązkowych i prywatnych/nieobowiązkowych na ochronę zdrowia, zaś przedmiotowym - wydatki bieżące na ochronę zdrowia) zestawione zgodnie z ICHA (HP - dostawców, HF - schematów finansowania i HC - klasyfikacji funkcjonalnej świadczonych usług zdrowotnych) i we wzajemnych powiązaniach: HCxHF, HPxHF, HCxHP.</p> <p>Kwota wydatków uwzględnianych w NRZ, zgodnie z obowiązującą metodologią, obejmuje wydatki bieżące, a więc nie uwzględnia wydatków kapitałowych, do których zalicza się np. wydatki inwestycyjne, na badania i rozwój, kształcenie.</p> <p>Źródłem informacji do NRZ w zakresie wydatków publicznych (HF.1), na które składają się schematy rządowe, schematy obowiązkowych - składkowych ubezpieczeń, są m.in. systemy administracyjne instytucji, które gromadzą dane o wydatkach na ochronę zdrowia (tj. Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych). Wykorzystywane są również wyniki innych badań realizowanych w ramach programu badań statystycznych statystyki publicznej i inne dostępne źródła informacji, służące głównie do oszacowania wydatków prywatnych.</p> <p>Na podstawie klasyfikacji funkcji ochrony zdrowia (ICHA-HC) wyróżniono dwa rodzaje wydatków: wydatki na usługi indywidualne i wydatki na usługi zbiorowe.</p> <p>Jako <b>usługi indywidualne</b> zaklasyfikowano produkty i usługi medyczne wykorzystywane bezpośrednio przez osoby indywidualne w zależności od ich potrzeb, należące według podejścia funkcjonalnego do kategorii: usługi lecznicze (HC.1), usługi rehabilitacyjne (HC.2), długoterminowa opieka zdrowotna (HC.3), pomocnicze usługi opieki zdrowotnej (nie określone przez funkcje) (HC.4) i artykuły medyczne (HC.5).</p> <p>Jako <b>usługi zbiorowe</b> zaklasyfikowano usługi odnoszące się do wszystkich grup populacji, należące według podejścia funkcjonalnego do kategorii: profilaktyka i zdrowie publiczne (HC.6) i zarządzenie i administracja finansowania ochrony zdrowia (HC.7).</p> |
| Źródło danych                     | Główny Urząd Statystyczny   |
| Częstotliwość i dostępność danych | Dane roczne; od 2013 r.   |

## Oficjalne statystyki SDG - wskaźniki dla priorytetów krajowych



|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Uwagi</b>                        | Ze względu na specyfikę metodologii SHA2011 (A System of Health Accounts 2011) dane są przekazywane z dwuletnim opóźnieniem. |
| <b>Data aktualizacji danych</b>     | 05-11-2024   |
| <b>Data aktualizacji metadanych</b> | 26-04-2023   |