

Tabela 2. Metody finansowania świadczeniodawców stosowane w dziewięciu krajach Europy Środkowej i Wschodniej

RODZAJ ŚWIADCZENIODAWCY KRAJ	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	OPIEKA AMBULATORYJNA poza szpitalem	SZPITALNICTWO		OPIEKA DŁUGOTERMINOWA	
			OPIEKA AMBULATORYJNA (w szpitalu)	OPIEKA STACJONARNA	STACJONARNA	AMBULATORYJNA / DZIENNA / DOMOWA
BUŁGARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja + FFS, • P4P 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek chorobowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek chorobowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek, • Per Diem (opieka psychiatryczna) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>*Nieobjęta publicznym system finansowania*</i>
CHORWACJA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja + FFS, • P4P, • Ryczałt 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS, • Opłata za przypadek chorobowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Budżet globalny, • DRGs, • Opłata za przypadek chorobowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS
CZECHY	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja + FFS, • P4P, • Ryczałt 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + Opłata za przypadek (procedury jednodniowe), • P4P (dializy) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + Opłata za przypadek (procedury jednodniowe), • P4P (dializy) 	<ul style="list-style-type: none"> • Budżet Globalny (na bazie DRGs), • DRGs, • Ryczałt (opieka paliatywna) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS
ESTONIA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja, • FFS, • P4P, • Ryczałt (np. za dojazd, zatrudnienie dodatkowego personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + P4P (konsultacje wideo) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + P4P (konsultacje wideo) 	<ul style="list-style-type: none"> • DRGs, • FFS, • Per Diem, • Ryczałt, • Płatności pakietowe (pacjenci po zawale serca) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem, • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS
WĘGRY	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja, • Opłata za przypadek, • P4P, • Ryczałt (wynagrodzenia personelu i praktyki grupowe) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + Ryczałt (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + Ryczałt (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • DRGs + Stała opłata (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem + Ryczałt (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem (hospicja domowe), • PPV (specjalistyczna opieka domowa)
ŁOTWA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja, • FFS, • Ryczałt (wynagrodzenia personelu), • P4P 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS, • Opłata za przypadek chorobowy, • Ryczałt (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS, • Opłata za przypadek 	<ul style="list-style-type: none"> • DRGs, • Opłata za przypadek chorobowy, • Per Diem, • Ryczałt, • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • Ryczałt, • Per Diem 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek chorobowy, • FFS
LITWA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja, • FFS, • P4P, • Ryczałt (pacjenci ze specjalnymi potrzebami) 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek chorobowy 	<ul style="list-style-type: none"> • Opłata za przypadek chorobowy, • FFS (kosztowne procedury) 	<ul style="list-style-type: none"> • DRGs, • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem, • Opłata za przypadek chorobowy (opieka paliatywna) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem, • FFS, • Ryczałt (opieka pielęgnarska), • Opłata za przypadek chorobowy (opieka paliatywna)
POLSKA	<ul style="list-style-type: none"> • Kapitacja + PPV, • FFS (za testy diagnostyczne w ramach opieki koordynowanej), • Ryczałt (za opiekę na obszarach wiejskich) 	<ul style="list-style-type: none"> • PPV (grupy zależne od liczby i rodzaju usług) + FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • PPV (grupy zależne od liczby i rodzaju usług) + FFS, • elementy P4P (sieć onkologiczna) 	<ul style="list-style-type: none"> • Budżet Globalny (na bazie DRGs) dla szpitali w sieci + DRGs, • element P4P (pacjenci po zawale serca), • FFS, • Per Diem 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem (uzależniona od potrzeb zdrowotnych) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem (uzależniona od potrzeb zdrowotnych)
RUMUNIA	<ul style="list-style-type: none"> • FFS + Kapitacja, • P4P, • Ryczałt (dla nowych praktyk) 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS 	<ul style="list-style-type: none"> • DRGs + Opłata za przypadek chorobowy • Ryczałt (wynagrodzenia personelu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Per Diem 	<ul style="list-style-type: none"> • FFS, • Opłata za przypadek chorobowy

Uwaga: W przypadku gdy dana metoda finansowania jest dominująca (obejmuje większość budżetu lub usług) jest ona wymieniona jako pierwsza, a pozostałe metody wymienione są po znaku plus (+).

Źródło: Dubas-Jakóbczyk, Ndayishimiye, Tambor ([Blog Zdrowia Publicznego UJCM, 2025](#)).