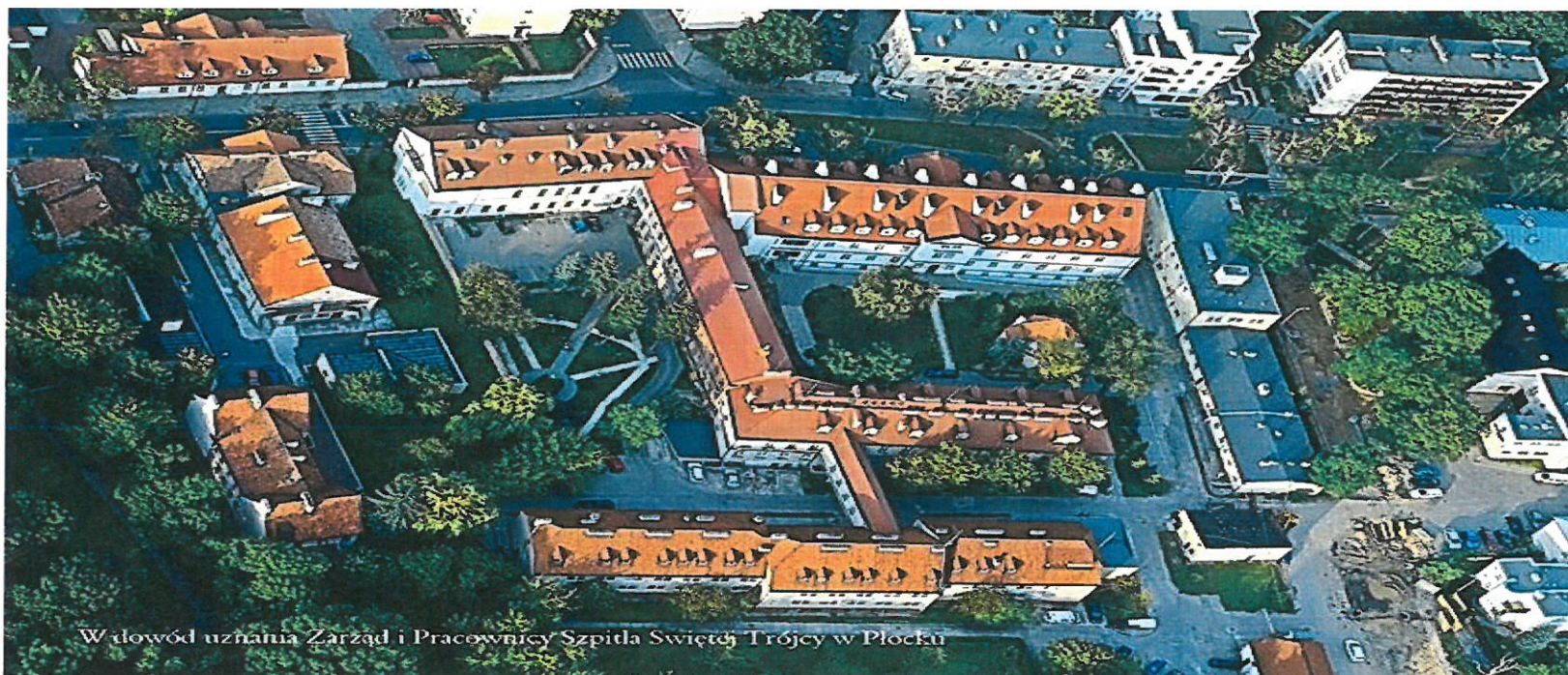




„Informacja nt. funkcjonowania Spółki Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. w Płocku pod względem zabezpieczenia usług medycznych i specjalistycznych mieszkańców Płocka – informacja o kontraktach podpisanych z NFZ na rok 2017 i realizacji kontraktów w 2016 roku”

Płock, marzec 2017r.



Zakres działalności Spółki



Działalność medyczna **Płockiego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.** realizowana jest w następujących jednostkach organizacyjnych:

- **Szpital Świętej Trójcy:**

Oddział Pediatriczny, Oddział Chorób Wewnętrznych, Oddział Ginekologiczno-położniczy, Oddział Neonatologiczny, Oddział Ortopedii, Pododdział Rehabilitacji Narządu Ruchu, Oddział Chirurgiczny Ogólny, Oddział Psychiatryczny z Pododdziałem Leczenia Alkoholowych Zespołów Abstynencyjnych, Oddział Anestezjologii i Blok Operacyjny, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakład Diagnostyki Obrazowej, Zakład Sterylizacji, Apteka Szpitalna

- **Przychodnia Świętej Trójcy:**

- **Podstawowa Opieka Zdrowotna**

- **Poradnie Specjalistyczne:**

Ginekologiczno-Położnicza, Neurologiczna, Neonatologiczna, Okulistyczna dla Dorosłych, Okulistyczna dla Dzieci, Otolaryngologiczna, Ortopedyczna, Preluksacyjna, Medycyny Sportowej, Chirurgiczna Ogólna, Chirurgii Onkologicznej, Reumatologiczna, Pulmonologiczna

- **Centrum Zdrowia Psychicznego:**

Poradnia Zdrowia Psychicznego, Poradnia Profilaktyki i Leczenia Uzależnień, Dzienny Oddział Psychiatryczny

- **Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy**
- **Centralny Ośrodek Rehabilitacji**
- **Zakład Medycyny Szkolnej**
- **Zakład Medycyny Pracy**
- **Stomatologia Szkolna**

Narodowy Fundusz Zdrowia – zasady funkcjonowania

ZASADY DZIAŁANIA NFZ

NFZ jest monopolistą w zakresie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

Plan finansowy NFZ jest sumą planów finansowych dla wszystkich województw w kraju.

Algorytm alokacji środków finansowych do poszczególnych regionów nie uwzględnia kosztów udzielania świadczeń, ani wpływów ze składki zdrowotnej w tych regionach.

NFZ decyduje o wartości kontraktów przyznawanych jednostkom

NFZ wycenia procedury medyczne według własnego algorytmu i określa ich ceny

NFZ decyduje o poziomie finansowania świadczeń wykonanych ponad limity (nadwykonań)

ZAKRES WPŁYWU

- *Brak powiązania algorytmu alokacji funduszy z rzeczywistymi kosztami świadczeń w województwach – mazowieckie najbardziej poszkodowanym województwem („janosikowe”)*
- *Brak możliwości pozyskania kontraktów w wysokości odpowiadającej realnym potrzebom (monopolistyczna pozycja płatnika)*
- *Brak długofalowej polityki płatnika związanej z finansowaniem świadczeń zdrowotnych, w tym nadwykonań*
- *Ryzyko odmowy sfinansowania zrealizowanych nadwykonań*
- *Wyceny większości procedur medycznych poniżej rzeczywistego kosztu ich wytworzenia*
- *Drastyczne obniżki wyceny części świadczeń wdrożone przez NFZ w ostatnich miesiącach*

KONSEKWENCJE

Oferowany przez NFZ poziom świadczeń nie pozwala szpitalom wypracowywać dodatnich wyników finansowych, co oznacza w praktyce:

- znaczne pogorszenie sytuacji finansowej podmiotów, szczególnie w sytuacji skokowego wzrostu kosztów (np. podwyżka minimalnej stawki godzinowej od stycznia 2017, obniżki cen świadczeń),
- ograniczenie inwestycji, zakupów i remontów,
- pogorszenie dostępności - dłuższe kolejki do specjalistów,
- pogorszenie jakości usług medycznych.

Narodowy Fundusz Zdrowia – zmiany w 2017 roku

ZMIANY, KTÓRE JUŻ WESZŁY W ŻYCIE

- *Obniżenie poziomu finansowania szpitala – zmiany w sposobie rozliczania świadczeń ortopedycznych i neonatologicznych oraz obniżenie ryczałtu za izbę przyjęć oznaczają pogorszenie wyniku netto szpitala o ok. 2,5 mln zł w skali dwunastu miesięcy.*
- *Brak przyjęcia do wiadomości przez płatnika faktu, że znaczna podwyżka minimalnej stawki wynagrodzeń od stycznia oznacza dla szpitali wzrost kosztu zakupu niektórych usług (ochrona, sprzątanie, pralnia itp.). W przypadku PZOZ oznacza to wzrost kosztów o ponad 0,5 mln zł w skali roku.*

SIEĆ SZPITALI

Zgodnie z zapowiedziami Ministerstwa Zdrowia w drugiej połowie bieżącego roku ma nastąpić zasadnicza zmiana sposobu kontraktowania usług szpitalnych przez płatnika publicznego. W chwili obecnej nie są znane szczegółowe zasady rozliczania świadczeń po zmianie systemu.

Sieć szpitali ma w założeniu zapewnić zabezpieczenie podstawowych świadczeń medycznych poprzez zakontraktowanie wybranych oddziałów – w zależności od poziomu danego szpitala.

Wyodrębniono 3 podstawowe poziomy zabezpieczenia zdrowotnego oraz 4 poziomy specjalistyczne:

1. szpital I stopnia
2. szpital II stopnia
3. szpital III stopnia
 - szpital pediatryczny
 - szpital onkologiczny
 - szpital pulmonologiczny
 - klinika ogólnopolska

Narodowy Fundusz Zdrowia – zmiany w 2017 roku

SIEĆ SZPITALI (c.d.)

Zakłady opieki zdrowotnej mogą zostać kwalifikowane do jednego z tych poziomów, co przełoży się na zakres świadczeń objęty gwarantowanym budżetem (im wyższy poziom, tym więcej oddziałów zostanie zabudżetowanych).

Podstawą kwalifikacji do danego poziomu jest realizacja świadczeń w określonych profilach (w 2015 roku). Oddziały pracujące w trybie planowym wyłączone są z budżetowania sieciowego niezależnie od zakresu świadczonych przez nie usług czy funkcjonowania w szpitalu „sieciowym”.

Szpital, które nie wejdą do sieci w całości lub w części (tzn. poszczególne oddziały) będą mogły starać się o kontrakty na leczenie w trybie konkursowym. Dyrektor wojewódzkiego oddziału NFZ będzie ogłaszał postępowania konkursowe na realizację świadczeń w zakresach nieobjętych siecią szpitali. Liczba oraz wartość takich kontraktów będzie uzależniona od wskazanych przez wojewódzki NFZ potrzeb w zakresie zabezpieczenia dostępności świadczeń w danym województwie (**nie powiecie**) oraz – co istotne wobec szybko zmniejszającej się puli na świadczenia poza siecią – posiadania przez wojewódzki NFZ środków finansowych na przeprowadzenie konkursów.

PZOZ spełnia kryteria pierwszego poziomu i w związku z tym powinien mieć zagwarantowane finansowanie dla chorób wewnętrznych, pediatrii, ginekologii z położnictwem oraz neonatologii.

Niejasna jest przyszłość dwóch kluczowych oddziałów: ortopedii i chirurgii (obydwa oddziały funkcjonują w trybie planowym ze względu na brak technicznych możliwości utworzenia tam oddziałów ostrych). Wg założeń koncepcji sieci szpitali NFZ powinien ogłosić konkursy na takie świadczenia. Niestety, ze względu na znaczną zmianę proporcji środków zabezpieczonych na sieć i konkursy (wydaje się, że na świadczenia szpitalne kontraktowane poza siecią pozostało aktualnie dwa- trzy razy mniej środków niż pierwotnie zakładano), może dojść do sytuacji, w której Fundusz po prostu nie będzie miał budżetu na ogłoszenie konkursów. Realna jest sytuacja, w której planowe zabiegi ortopedyczne i chirurgiczne, wykonywane obecnie w regionie płockim, zostaną ograniczone i zakontraktowane w innej części województwa mazowieckiego. Scenariusz taki oznaczać będzie poważne problemy dla PZOZ, a także dla płocczan zmuszonych do szukania opieki medycznej daleko od miejsca zamieszkania.

Osobną kwestią jest przyszłość pacjentów zapisanych na zabiegi w terminach po ewentualnym zakończeniu finansowania oddziałów planowych w Płocku.



Kontrakty NFZ lata 2015 – 2017 [tys.zł, bez dodatkowych środków dla pielęgniarek]

Zakres działalności medycznej	2015 r.		2016 r.		2017 r.
	Kontrakt pierwotny	Wykonanie	Kontrakt pierwotny	Wykonanie	Kontrakt - I półrocze x2 (3)
IZBA PRZYJĘĆ	1 152	1 152	1 149	1 155	863
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	4 496	4 832	4 497	4 816	4 497
ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY	1 796	1 776	1 796	1 757	1 796
ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ	2 066	2 053	2 193	2 181	2 176
ODDZIAŁ ORTOPEDYCZNY	6 941	7 074	6 941	6 942	6 941
ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY	3 143	3 807	3 143	4 409	3 166
ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY (porody)	1 813	2 073	1 813	2 655	1 813
ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY	5 157	5 119	5 198	5 423	5 392
RAZEM SZPITAL (SZP)	26 564	27 886	26 730	29 337	26 643
AOS - laryngologia	649	518	652	389	415
AOS - pozostałe poradnie	3 712	4 083	3 811	4 030	4 060
RAZEM AOS	4 361	4 601	4 463	4 418	4 475
RAZEM PSYCHIATRIA (PSY)	4 494	4 767	4 838	5 122	5 126
RAZEM REHABILITACJA (REH)	3 499	3 785	3 552	3 712	3 552
Razem STOMATOLOGIA (STM)	318	246	636	667	691
ZAKŁAD PIELĘGNACJNO-OPIEKUŃCZY (ZPO)	1 405	1 592	1 402	1 620	1 394
Ogółem wartość kontraktów	40 641	42 877	41 621	44 876	41 880

Uwagi:

- (1) Bez POZ – ze względu na brak kwotowego kontraktu (umowa rozliczana wg rzeczywistej liczby pacjentów na koniec miesiąca)
- (2) W 2017 roku NFZ pozostawił kontrakty ortopedii i neonatologii na nominalnym poziomie poprzedniego roku, zmieniając jednocześnie znacznie zasady rozliczeń za świadczenia, co będzie skutkowało drastycznym spadkiem przychodów za jednego pacjenta.
- (3) Wszyscy świadczeniodawcy mają podpisane kontrakty tylko do 30.czerwca 2017 roku. Dla potrzeb tego dokumentu założono, że poziom kontraktów w drugim półroczu będzie taki sam, jak w pierwszym.



Kontrakty z NFZ - lata 2016 – 2017

- W roku 2016 przeznaczył mniej środków niż w roku 2015 na finansowanie świadczeń w zakresach dotyczących PZOZ.
- NFZ przeznacza w planie na rok 2017 na leczenie szpitalne na Mazowszu kwotę wyższą o 287 mln zł niż w roku 2016. Niestety, jak widać w tabeli poniżej, wzrosty wydatków w zakresach, które nie dotyczą świadczeń możliwych do realizacji w PZOZ powodują, że efektywnie budżet w segmentach dotyczących naszego szpitala jest niższy w skali województwa o 160 mln zł (czy o ok. 3%).

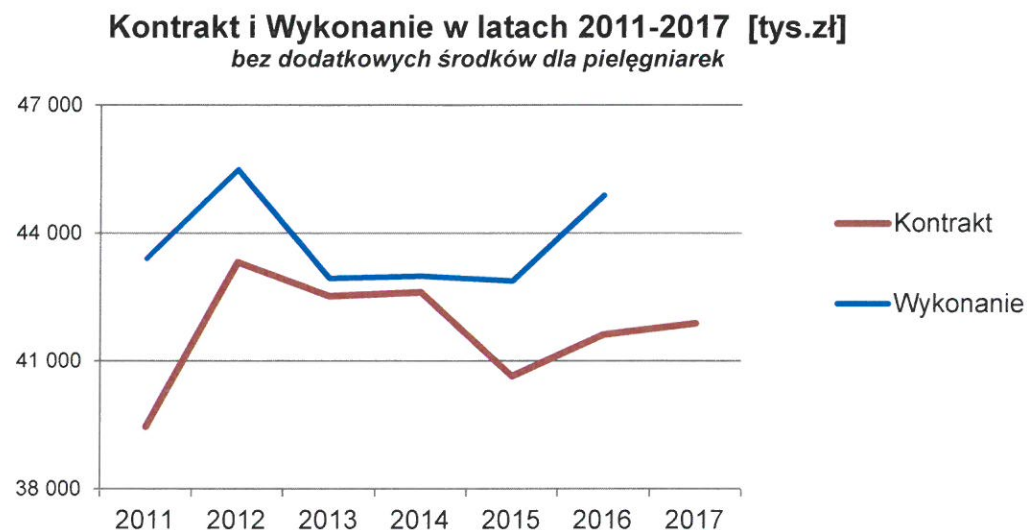
Leczenie szpitalne - dodatkowe środki [mln zł]	287
podwyżki dla pielęgniarek	99
nielimitowane, SOR i OIOM	227
programy lekowe, chemioterapia, kliniki	106
nowe oddziały	15
pozostałe zakresy	-160

Pisząc o wysokości kontraktów należy zwrócić uwagę na poziom finansowania jednostkowych świadczeń. Nominalnie od 2009 roku, kiedy wprowadzono obowiązujący aktualnie sposób rozliczania się ze szpitalami, cena punktu rozliczeniowego wzrosła o **2%**. W tym czasie wzrost średniego wynagrodzenia w Polsce (w ochronie zdrowia wynagrodzenia stanowią ok. 70% kosztów) wyniósł ponad **20%**. Do roku 2016 szpitale (a w zasadzie samorządy będące ich właścicielami) musiały przejąć na siebie finansowanie całej inflacji. W bieżącym roku doszła do tego konieczność rozliczania się wg obniżonych taryf w niektórych zakresach świadczeń (w przypadku PZOZ: ortopedia, neonatologia, izba przyjęć). Ta skokowa obniżka środków na pokrycie kosztów świadczeń to ok. 8% naszego kontraktu szpitalnego lub ok. 5% całego kontraktu z NFZ.

- Należy pamiętać, że wszystkie umowy z NFZ kończą się 30.czerwca 2017r. Do końca lutego został ogłoszony konkurs na świadczenia pielęgnacyjne (ZPO) oraz nieoficjalnie podany plan konkursów na inne świadczenia (poza szpitalem). Wielkość i zakres kontraktów na drugie półrocze jest zatem w chwili obecnej nieznana.



Kontrakty NFZ - lata 2011 – 2017



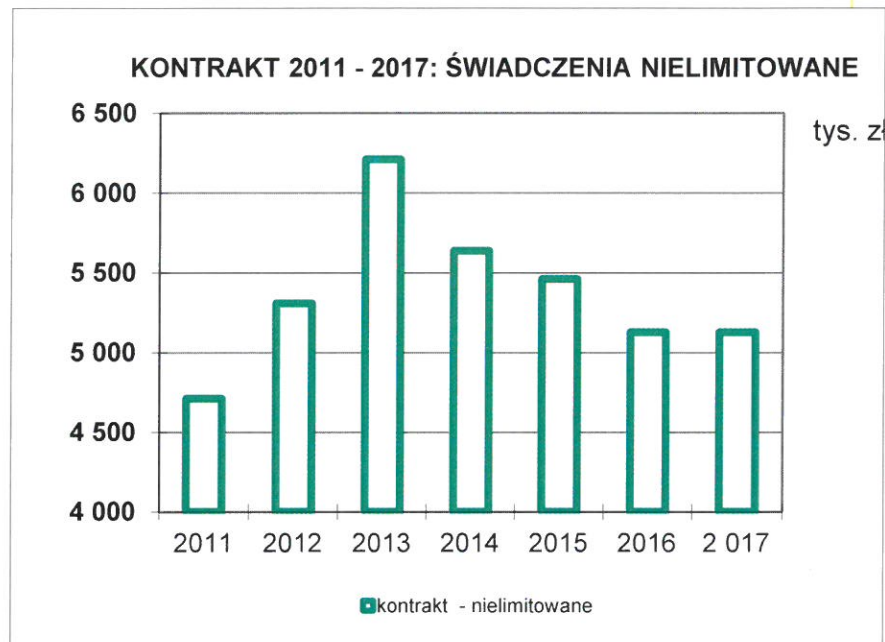
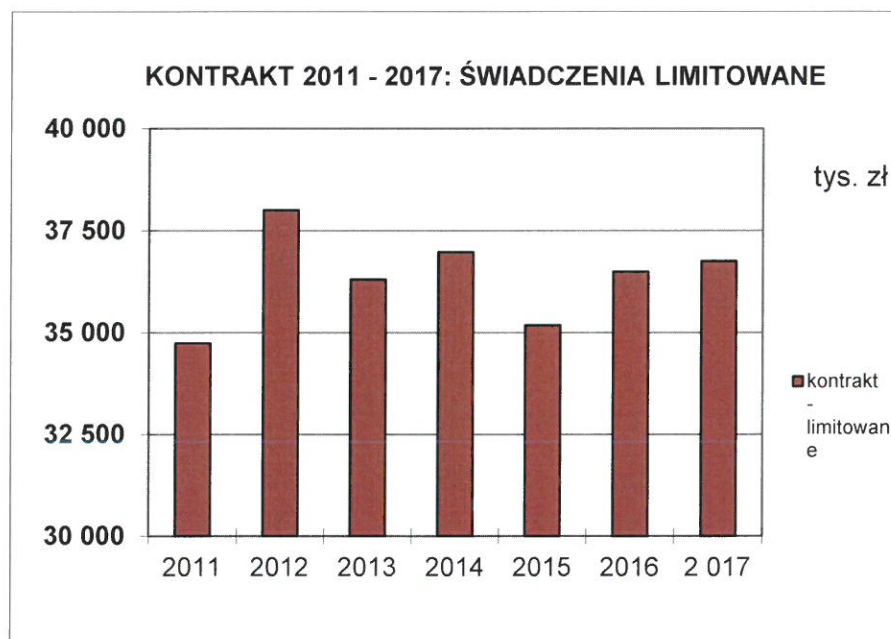
Uwaga: kontrakt na rok 2017 = pierwsze półrocze x 2

Poziom wykonania świadczeń zdrowotnych w 2016r. był wyraźnie wyższy niż w trzech poprzednich latach. W największym stopniu wzrost ten dotyczył porodów, a również psychiatrii, ginekologii i stomatologii.

Nominalnie kontrakt na pierwsze półrocze roku 2017 jest wyższy od kontraktu na pierwsze półrocze 2016. Wspomniane obniżenie cen za procedury ortopedyczne i neonatologiczne w szpitalach zabezpieczających podstawowy poziom świadczeń medycznych powoduje, że realizacja tych świadczeń odbija się niekorzystnie na kondycji finansowej szpitali powiatowych.



Kontrakty NFZ - lata 2011 – 2017

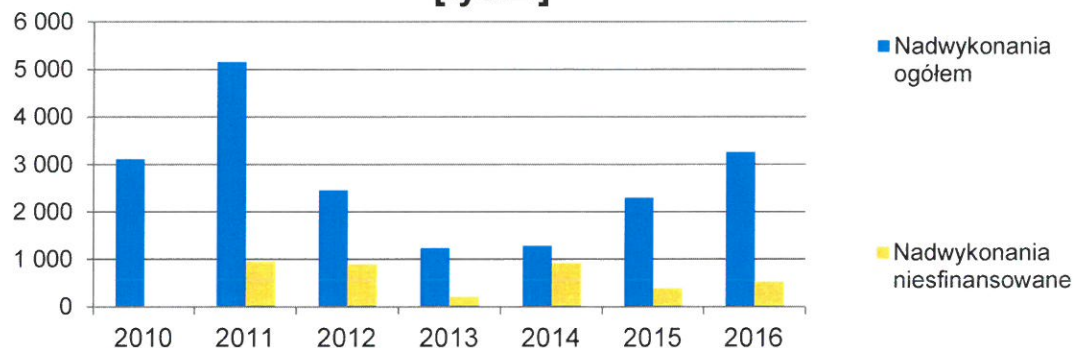


Pozytywnym trendem jest zahamowanie zwiększania kontraktów nielimitowanych (porody, za które NFZ musi zapłacić 100% bez względu na wysokość kontraktu) kosztem tych limitowanych, co miało miejsce w latach 2011-2013.

Istotne są zmiany kontraktu na świadczenia limitowane (powolny wzrost od 2015 roku). W dalszym ciągu jednak kontrakt na zakresy limitowane jest niższy niż w roku 2012. Efektem obniżenia kontraktu limitowanego jest wyższy poziom nadwykonań, w przypadku których nie ma pewności zapłaty chociażby na poziomie pokrywającym bezpośrednie koszty ich realizacji.



Nadwykonania w latach 2010-2016 [tys.zł]



Finansowanie nadwykonań na przestrzeni lat ciągle ulega zmianom, a co istotniejsze – polityka w tym zakresie jest nieprzewidywalna zarówno co do kierunków (które świadczenia będą priorytetowe w rozliczeniach danego roku) oraz poziomu (jaka część będzie zapłacona, a jaka umorzona).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
udział procentowy nadwykonań niesfinansowanych w całości nadwykonań w części limitowanej	0	21	54	18	72	22	44

Nadwykonania w zakresach Nielimitowanych były zawsze finansowane w 100%



Zabezpieczenie usług medycznych i specjalistycznych dla mieszkańców Płocka

- W latach 2013-2015 miał miejsce spadek liczby hospitalizowanych pacjentów, co wynikało z ograniczania przez NFZ wysokości kontraktów (ginekologia, chirurgia, ortopedia). W roku 2016, dzięki wzrostowi liczby porodów w naszym szpitalu oraz zwiększeniu kontraktu psychiatrycznego, liczba pacjentów hospitalizowanych stacjonarnie wrosła o ponad 800 osób w porównaniu z rokiem 2015 i była najwyższa od roku 2012.
- Znaczny wzrost liczby porodów (o 24%) jest efektem zaufania, jakim darzą mieszkańcy Płocka i regionu płockiego Szpital Św. Trójcy.
- W minionym roku PZOZ, dzięki wsparciu darczyńców oraz Miasta Płocka, doposażył ortopedyczną salę operacyjną, oddział noworodkowy oraz poradnię okulistyczną w nowoczesny sprzęt medyczny, umożliwiający podniesienie standardu świadczonych usług.
- Oddział ortopedii konsekwentnie rozszerzał zakres świadczeń, realizując zabiegi na wszystkich stawach. W 2016r. wykonano zabiegi operacyjne dla ok. 1200 osób. Oprócz realizacji alloplastyk stawu kolanowego i biodrowego, artroskopii w zakresie stawów kolanowych i barkowych, oddział rozpoczął z powodzeniem wykonywanie procedur rzadko przeprowadzanych w innych nieklinicznych szpitalach w ramach kontraktów z NFZ. Należą do nich operacje artroskopii stawu barkowego, skokowego i łokciowego.
- W ostatnich tygodniach rozpoczęliśmy wykonywanie komercyjnych zabiegów usunięcia zaćmy (nie mamy kontraktu z NFZ na takie świadczenia). Dynamiczny wzrost (o prawie 30%) odnotowaliśmy także w komercyjnych operacjach ortopedycznych, na które decydują się pacjenci, którzy nie chcą czekać w tak długiej kolejce (nawet półtora roku w sytuacji, kiedy pacjent zdecydowany jest na konkretnego operatora).
- Niestacjonarne świadczenia z zakresu psychiatrii zostały ulokowane w odnowionej przychodni przy ul. Reja. O ile NFZ ogłosi w 2017 roku konkursy na dodatkowe usługi w zakresie psychiatrii, będziemy starali się zwiększyć zakres działania i liczbę poradni w tej lokalizacji (np. o dzienny oddział leczenia uzależnień czy opiekę środowiskową).



Zabezpieczenie usług medycznych i specjalistycznych dla mieszkańców Płocka – dane statystyczne

CZAS OCZEKIWANIA NA REALIZACJĘ ŚWIADCZENIA (PRZYPADKI BEZ KLAZULI "PILNE")

JEDNOSTKI STACJONARNE I PSYCHIATRIA

	2014	2015	2016
Oddział Chorób Wewnętrznych	39	129	136
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	63	90	69
Oddział Pediatriczny	14	na bieżąco	na bieżąco
Pododdział Rehabilitacji Narządu Ruchu	85	140	238
Oddział Ortopedii	41	56	55
Oddział Ortopedii /endoproteza biodra/	132	270	367
Oddział Ortopedii /endoproteza kolana/	145	327	418
Oddział Chirurgiczny Ogólny	50	138	124
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	316	284	616
Poradnia Zdrowia Psychicznego	26	31	48
Dzienny Oddział Psychiatryczny	37	34	70
Oddział Psychiatryczny; PLAZA; PLU	na bieżąco	na bieżąco	na bieżąco

JEDNOSTKI AMBULATORYJNE

	2014	2015	2016
Ośrodek Rehabilitacji Diennej	101	244	230
Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci	na bieżąco	50	118
Poradnia Rehabilitacyjna	132	176	229
Pracownia Fizjoterapii	122	191	244
Poradnia Chirurgiczna /Miodowa/	7	9	13
Poradnia Chirurgiczna Ogólna /Kościuszki/	30	16	13
Poradnia Chirurgii Onkologicznej	30	5	5
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza /Miodowa/	30	50	54
Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc	45	107	202
Poradnia Neurologiczna	75	75	144
Poradnia Okulistyczna dla Dorosłych	7	140	86
Poradnia Okulistyczna dla Dzieci	60	143	114
Poradnia Otolaryngologiczna	14	62	67
Poradnia Preluksacyjna	60	40	57
Poradnia Reumatologiczna	90	123	125
Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	360	138	242
Poradnia Wad Postawy dla Dzieci	300	108	104
Pracownia Endoskopowa	60	68	83

LEGENDA:

Zauważalny spadek czasu oczekiwania



Zauważalny wzrost czasu oczekiwania



DYREKTOR
Wydziału Nadzoru Właścicielskiego
Agnieszka Koziełowska

SKARBNIK MIASTA PŁOCKA
Wojciech Ostrowski

PREZYDENT
Miasta Płocka
Andrzej Nowakowski

PREZES ZARZĄDU
WICEPREZES ZARZĄDU
Ewa Niescieranka
Andrzej Stawicki