



PREZYDENT MIASTA PŁOCKA

Płock, dnia 10 kwietnia 2025 roku

dot. WOR.0001.16.2025.JK

Szanowny Pan
Artur Jaroszewski
Przewodniczący Rady Miasta Płocka

Szanowny Panie Przewodniczący,

zgodnie z planem pracy Rady Miasta Płocka na 2025 rok, przyjętym uchwałą nr 168/VIII/2024 z dnia 19 grudnia 2024 roku, w załączeniu przekazuję opracowany przez Zarząd Spółki Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o. o. materiał na temat: **Funkcjonowanie PZOZ Sp. z o. o. pod względem zabezpieczenia usług medycznych i specjalistycznych mieszkańców Płocka – informacje o kontraktach z NFZ na rok 2025 i realizacji kontraktów w 2024 roku. Informacja o Nocnej i Świątecznej Pomocy Medycznej realizowanej w trzech głównych podmiotach w Płocku.** Informacja będzie omawiana podczas obrad Sesji Rady Miasta Płocka w dniu 24 kwietnia 2025 roku.

Z poważaniem

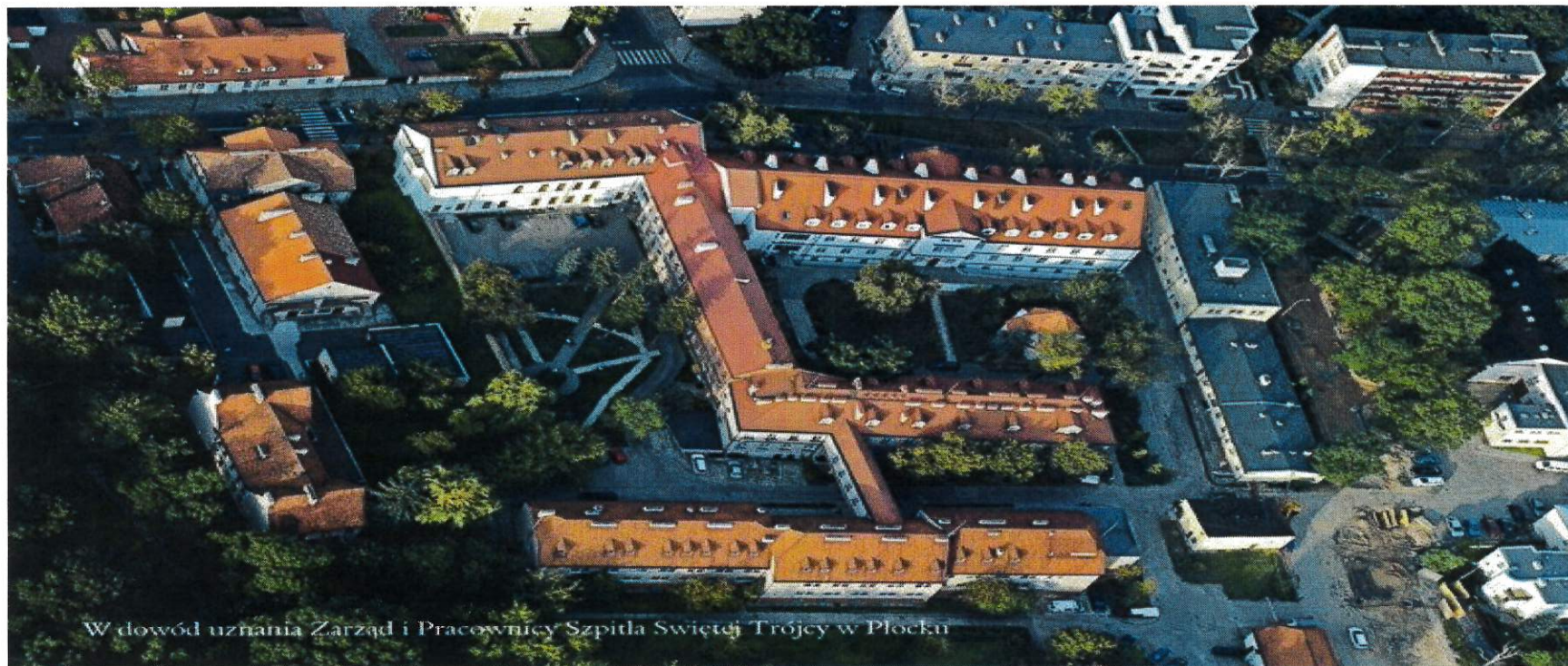

PREZYDENT
Miasta Płocka
Andrzej Nowakowski

Otrzymują:

1. Adresat
2. WNW a/a

URZĄD MIASTA PŁOCKA
Wydział Obsługi Rady Miasta
09-400 Płock, p. Stary Rynek 1

2025 -04- 11



**„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 2025 i realizacji kontraktów w 2024 roku”**

Płock, marzec 2025r.



Kontrakty z NFZ w 2024 i 2025 roku – obszary:



lecznictwo szpitalne w zakresie: chorób wewnętrznych, pediatrii, neonatologii, położnictwa i ginekologii, chirurgii ogólnej – hospitalizacja planowa, ortopedii i traumatologii narządu ruchu - hospitalizacja planowa.

lecznictwo specjalistyczne w zakresie: badań endoskopowych (gastroskopia, kolonoskopia), badań tomografii komputerowej, neurologii, leczenia gruźlicy i chorób płuc, reumatologii, medycyny sportowej, neonatologii, położnictwa i ginekologii, diabetologii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, preluksacji, okulistyki, okulistyki dla dzieci, otolaryngologii, wad postawy dla dzieci, chorób wewnętrznych, pediatrii.

lecznictwo rehabilitacyjne w zakresie: lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności), fizjoterapii ambulatoryjnej (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności), fizjoterapii domowej (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności), rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz po leczeniu operacyjnym), rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności), rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku dziennym (w tym również dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności).

świadczenia psychiatryczne w zakresie: poradni zdrowia psychicznego, poradni terapii uzależnień i współuzależnionych od alkoholu, oddziału dziennego psychiatrycznego, oddziału psychiatrycznego, poradni psychologicznej dla dzieci i młodzieży.

świadczenia opieki długoterminowej (ZPO)

lecznictwo stomatologiczne w zakresie: świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia, świadczeń ogólnostomatologicznych dla dorosłych.

podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ, pielęgniarki szkolnej, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, opieki koordynowanej.

programy profilaktyczne: program profilaktyki raka szyjki macicy i program badań przesiewowych raka jelita grubego.

świadczenia zdrowotne „dobry posiłek w szpitalu” – w 2025 roku tylko w pierwszym półroczu.



Dostępność do świadczeń medycznych vs. kontrakty NFZ i finansowanie świadczeń w latach 2024-2025

w tys. zł.	plan 2024 początek roku	plan 2024 koniec roku	wykonanie 2024	plan 2025	różnica plan 2024 koniec roku - początek roku	różnica wykonanie 2024 - plan 2024 koniec roku	różnica plan 2025 - plan 2024 koniec roku	różnica plan 2025 - wykonanie 2024	różnica plan 2025 - plan 2024 początek roku
	1	2	3	4	2-1	3-2	4-2	4-3	4-1
OGÓŁEM KONTRAKTY	112 103	115 145	119 432	118 660	3 042	4 287	3 515	-772	6 557
nadwykonania niesfinansowane						4 600			
SIEĆ SZPITALI	58 456	63 150	63 656	63 153	4 695	506	3	-503	4 697
ryczałt podstawowy*	25 164	26 985	26 677	27 895	1 822	-308	910	1 218	2 731
izba przyjęć i NPL	5 901	5 901	5 901	6 198	0	0	297	297	297
pozycje wyodrębnione w ramach sieci**	5 808	5 903	5 903	6 350	95	0	447	447	542
rehabilitacja w ramach sieci (szpital i oddziały dzienne)	7 032	7 803	8 507	7 380	771	704	-424	-1 128	347
położnictwo i neonatologia	11 036	12 047	12 046	11 631	1 011	-1	-417	-416	594
zakresy pediatryczne wyodrębnione z ryczałtu podstawowego***	3 515	4 511	4 622	3 700	995	111	-811	-922	185
SZPITAL, REHABILITACJA I AOS POZA SIECIĄ	23 802	24 642	27 829	24 882	840	3 187	240	-2 947	1 080
szpital-oddziały planowe	13 600	13 837	16 644	14 225	237	2 806	388	-2 418	625
rehabilitacja ambulatoryjna	2 317	2 716	3 097	2 479	399	381	-237	-618	162
AOS (porady specjalistyczne)	7 885	8 089	8 089	8 178	204	0	89	89	293
PSYCHIATRIA	10 096	10 115	10 713	10 670	19	598	556	-43	574
oddział szpitalny	5 415	5 343	5 345	5 727	-73	3	384	382	312
świadczenia ambulatoryjne	3 763	4 125	4 721	3 985	362	596	-140	-736	222
poradnia psychologiczna dla dzieci	918	647	647	958	-271	0	311	311	40
POZOSTAŁE KONTRAKTY	19 749	17 237	17 234	19 954	-2 511	-4	2 717	2 721	206
POZ + Medycyna Szkolna	7 683	7 683	7 683	8 009	0	0	325	325	325
ZPO	4 957	4 755	4 755	5 257	-202	0	502	502	300
ASDK (kolonoskopia + TK)	1 470	1 146	1 146	1 406	-324	0	260	260	-64
stomatologia	3 702	2 065	2 065	3 913	-1 637	0	1 848	1 848	211
programy profilaktyczne	705	249	245	729	-456	-4	480	484	24
dobry posiłek	1 232	1 340	1 340	641	108	0	-699	-699	-591

* W ramach ryczałtu podstawowego od lipca 2021 roku w ryczałcie pozostały 2 oddziały, poradnie zostały przeniesione do zakresów odrębnych finansowanych wg wykonania.

** Pozycje wyodrębnione w ramach sieci obejmują świadczenia w pakiecie onkologicznym i poza pakietem onkologicznym w poradniach specjalistycznych oraz oddziale ginekologiczno-położniczym, poradnię neurologiczną, leczenia gruźlicy i chorób płuc, reumatologiczną, diabetologiczną, 2 poradnie ginekologiczno – położnicze i gastrokopię.

*** Zakresy pediatryczne wyodrębnione z ryczałtu podstawowego – Oddział Pediatryczny, poradnie neonatologiczna, preluksacyjna, świadczenia dla osób do 18 r.ż. w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Ginekologiczno-Położniczym.

Wg



Dostępność do świadczeń medycznych vs. kontrakty NFZ i finansowanie świadczeń w latach 2024-2025

- 1 Plan 2024 początek roku*** – wartość ustalona jako iloczyn liczby punktów rozliczeniowych określonej w umowach na początku roku i przeliczonej proporcjonalnie na 12 miesięcy w przypadku umów określonych dla okresów krótszych niż rok oraz cen obowiązujących w I i w II półroczu.
 - 2 Plan 2024 koniec roku*** – uwzględnia zmiany wolumenu kontraktów na II półrocze w porównaniu do I półrocza oraz część zrealizowanych w ciągu roku nadwykonań, które zostały rozliczone przez NFZ i dodane do planów kontraktów, przy jednoczesnym zmniejszeniu planu kontraktów w zakresach z niewykonaniami; w momencie przygotowywania niniejszej prezentacji jeszcze nie obrazuje ostatecznego rozliczenia kontraktów za 2024 rok.
 - 3 Wykonanie 2024** – wartość ustalona jako iloczyn liczby punktów rozliczeniowych faktycznie wykonanych w 2024 roku oraz cen obowiązujących w I i w II półroczu; prezentuje rzeczywiste zapotrzebowanie na świadczenia w określonych zakresach.
 - 4 Plan 2025*** – dla potrzeb powyższego zestawienia kontrakt na 12 miesięcy br. został przeliczony proporcjonalnie na podstawie umów obowiązujących na początku roku, określonych na różne okresy (I kwartał, I półrocze, rok), przy czym wartość kontraktu została określona w oparciu o ceny jednostkowe obowiązujące w I półroczu, zatem ostatecznie ulegnie zmianie po skorygowaniu cen od lipca 2025; kontrakt w zakresie POZ i Medycyna Szkolna oszacowano na podstawie wykonania II półrocza 2024 roku w przeliczeniu na 12 miesięcy.
- Kolumna 2-1** prezentuje zmiany wolumenu świadczeń w zakresach na skutek zmian planu umów od 1 lipca (zwiększeń planu) oraz w efekcie rozliczania nadwykonań i niewykonanych w ciągu roku (zwiększeń/zmniejszeń planu).
- Kolumna 3-2** prezentuje realizację kontraktów w odniesieniu do planu, a tym samym wartość nierozliczonych jeszcze nadwykonań.
- Kolumny 4-2, 4-3 i 4-1** prezentujące różnice między planem 2025 a planem 2024 z końca roku, wykonaniem 2024 i planem 2024 z początku roku pokazują łączny efekt zmiany cen świadczeń w lipcu 2024, ale również zmiany wolumenu świadczeń w poszczególnych zakresach.

Na kolejnym slajdzie (str.5) zaprezentowano:

- Plan 2024 początek roku w podziale na półrocza – różnica między półroczami prezentuje efekt wzrostu cen świadczeń (średnio 7,47%), czyli kwotę, jaką NFZ przeznaczył na wzrost wynagrodzeń pracowników medycznych w II półroczu (w sumie +4 mln zł.)
- Plan 2024 początek roku po cenie z II półrocza (jako plan II półrocza*2) vs. Plan 2025 – dzięki wyeliminowaniu efektu zmiany ceny w 2024 roku różnica między planami prezentuje realną zmianę planu kontraktu w 2025 roku wynikającą ze zmiany jednostek rozliczeniowych w poszczególnych zakresach (globalnie +2,5 mln zł.)
- Wykonanie 2024 po cenie z II półrocza vs. Plan 2025 - dzięki wyeliminowaniu efektu zmiany ceny w 2024 roku różnica prezentuje na ile plan kontraktu na 2025 rok nie pokrywa realnego zapotrzebowania na świadczenia (globalnie -5 mln zł.)

** z zastrzeżeniem, że w poniższych przypadkach plan równa się wykonaniu:*

- świadczenia z tytułu POZ i Medycyny Szkolnej nie posiadają kwotowego kontraktu, umowa z NFZ rozliczana wg rzeczywistej liczby pacjentów na koniec każdego miesiąca,
- świadczenia w izbie przyjęć – wartość kontraktu to ilość dni w roku pomnożona przez stawkę ryczałtową za dzień,
- świadczenia NPL – wartość kontraktu określona ryczałtowo.



Dostępność do świadczeń medycznych vs. kontrakty NFZ i finansowanie świadczeń w latach 2024-2025

w tys. zł.	plan 2024 początek roku I półrocze	plan 2024 początek roku II półrocze	różnica plan 2024 początek II półrocze - I półrocze	plan 2024 początek roku po cenie z II półrocza	plan 2025	różnica plan 2025 - plan 2024 początek roku po cenie z II półrocza	wykonanie 2024 po cenie z II półrocza	różnica plan 2025 - wykonanie 2024 po cenie z II półrocza
	1	2	2-1	3	4	4-3	5	4-5
OGÓŁEM KONTRAKTY	54 035	58 068	4 034	116 137	118 660	2 523	123 568	-4 908
SIEĆ SZPITALI	28 189	30 267	2 078	60 534	63 153	2 619	65 866	-2 713
ryczałt podstawowy*	12 158	13 006	848	26 012	27 895	1 883	27 531	364
izba przyjęć i NPL	2 789	3 112	323	6 224	6 198	-26	6 198	0
pozycje wyodrębnione w ramach sieci**	2 825	2 983	158	5 967	6 350	384	6 069	281
rehabilitacja w ramach sieci (szpital i oddziały dzienne)	3 386	3 646	261	7 293	7 380	87	8 840	-1 460
położnictwo i neonatologia	5 332	5 704	372	11 408	11 631	222	12 455	-824
zakresy pediatryczne wyodrębnione z ryczałtu podstawowego***	1 700	1 815	116	3 631	3 700	69	4 774	-1 074
SZPITAL, REHABILITACJA I AOS POZA SIECIĄ	11 654	12 148	495	24 297	24 882	585	28 447	-3 564
szpital-oddziały planowe	6 696	6 904	208	13 808	14 225	417	16 935	-2 709
rehabilitacja ambulatoryjna	1 121	1 196	76	2 393	2 479	86	3 197	-719
AOS (porady specjalistyczne)	3 837	4 048	211	8 096	8 178	83	8 314	-136
PSYCHIATRIA	4 779	5 317	538	10 634	10 670	37	11 277	-607
oddział szpitalny	2 552	2 863	312	5 727	5 727	0	5 649	78
świadczenia ambulatoryjne	1 783	1 980	196	3 959	3 985	26	4 962	-977
poradnia psychologiczna dla dzieci	444	474	30	948	958	11	666	292
POZOSTAŁE KONTRAKTY	9 413	10 336	923	20 672	19 954	-718	17 978	1 976
POZ + Medycyna Szkolna	3 679	4 004	325	8 009	8 009	0	8 009	0
ZPO	2 307	2 650	343	5 300	5 257	-43	5 052	205
ASDK (kolonoskopia + TK)	719	751	32	1 502	1 406	-96	1 169	237
stomatologia	1 777	1 926	149	3 851	3 913	62	2 158	1 755
programy profilaktyczne	340	364	24	729	729	0	251	478
dobry posiłek	591	641	50	1 282	641	-641	1 340	-699



Dostępność do świadczeń medycznych vs. kontrakty NFZ i finansowanie świadczeń w latach 2024-2025

- Wartościowo kontrakt PZOZ z NFZ na 2025 rok (118,7 mln zł), mimo iż jest większy niż budżet 2024 roku (115,1 mln zł), nie zabezpiecza realizacji świadczeń na poziomie rzeczywistego zapotrzebowania i realnie jest niższy niż końcowa (grudniowa) wartość kontraktu. Wzrost wartości o ok. 3% w żaden sposób nie pokrywa inflacji w ochronie zdrowia (ok. 11% w 2024 roku i co najmniej 12,5% w roku 2025 – wartość ta jest już pewna po ogłoszeniu poziomu podwyżek wynagrodzeń od lipca).
- W planie na 2025 rok, w ramach (tzn. do wysokości) określonego globalnego budżetu, NFZ nie skorygował wartości kontraktów w poszczególnych zakresach świadczeń według rzeczywistego wykonania z roku poprzedniego. NFZ daje możliwość kompensacji nadwykonań świadczeń w pewnych zakresach z niewykonaniami świadczeń w innych zakresach w ograniczonym zakresie, tzn. tylko w ramach jednej umowy lub w określonej grupie umów, co oznacza w praktyce, że np. niewykorzystane środki zabudżetowane w kontrakcie na świadczenia stomatologiczne w przypadku niewykonania kontraktu nie zostaną przesunięte na sfinansowanie nadwykonań w hospitalizacjach planowych (chirurgia, ortopedia). Przy takim określaniu planu kontraktu w zakresach i takiej polityce rozliczania umów przez NFZ, środki finansowe zabudżetowane w planie kontraktu na dany rok w zakresach generujących niewykonanie, pozornie stanowią część budżetu – w rzeczywistości są tylko liczbą zapisaną na papierze i nie ma gwarancji, że zostaną skonsumowane przez jednostkę. Wszystko bowiem zależy od kondycji finansowej NFZ – czy znajdzie środki finansowe na zapłatę za nadwykonania we wszystkich zakresach.
- W latach 2022-2023 NFZ finansował 100% zrealizowanych nadwykonań, co pozwoliło jednostce zapewnić pacjentom maksymalną dostępność do świadczeń w ramach posiadanego potencjału i pozytywnie przełożyło się na sytuację finansową podmiotu. Niestety w 2024 roku sytuacja uległa zmianie. Przez większość roku płatnik finansował nadwykonania przede wszystkim w zakresach nielimitowanych, sygnalizując jednocześnie, że nie daje gwarancji na sfinansowanie pozostałych nadwykonań. Zmiana „reguł gry” w trakcie roku, w dodatku bez jasnych wytycznych co do polityki finansowania nadwykonań w zakresach limitowanych, spowodowała, że podmioty na własne ryzyko i własny koszt decydowały się realizować świadczenia ponad zabudżetowany kontrakt.
- Spółka do końca lutego br. miała 4,6 mln nierozliczonych nadwykonań. Na początku marca Minister Zdrowia wydała komunikat, że wszystkie świadczenia wykonane ponad limit w umowach zostaną sfinansowane, z tym, że część zostanie rozliczona po cenie nominalnej z umowy, a część po cenie niższej od nominalnej (np. endoprotezoplastyka (70%), hospitalizacje w trybie planowym i jednodniowym (60%), fizjoterapia ambulatoryjna i domowa (50%)). Oznacza to, że Spółka może liczyć na około 3 mln z 4,6 mln (czyli około 65%).



Dostępność do świadczeń medycznych vs. kontrakty NFZ i finansowanie świadczeń w latach 2024-2025

- Poziom kontraktów oferowany przez NFZ w oderwaniu od rzeczywistych możliwości i potrzeb świadczeniobiorców, zaniżona wycena procedur medycznych, niewystarczające wzrosty cen na pokrycie skutków corocznych ustawowych podwyżek personelu medycznego, a obecnie dodatkowo ograniczenie w finansowaniu nadwykonań – wszystkie te czynniki stanowią zagrożenie dla funkcjonowania podmiotów medycznych. Środki finansowe z realizacji nadwykonań były dodatkowym źródłem przychodów na pokrywanie skutków lipcowym podwyżek.
- Wpływ kondycji finansowej NFZ na sytuację finansową Spółki prezentują kolejne slajdy.



Funkcjonowanie Spółki vs. finansowanie świadczeń przez NFZ

	2022	2023	2024 dane wstępne	2024 prognoza po rozliczeniu nadwykonań	plan 2025
w mln zł.					
wynik finansowy	-4,2	-4,7	-8,8	-5,9	-15,0
przychody ogółem	94,0	112,8	122,4	125,2	130,3
przychody NFZ	88,7	106,2	115,1	118,0	123,0
pozostałe przychody	5,3	6,7	7,2	7,2	7,4
<i>udział przychodów NFZ w przychodach ogółem</i>	<i>94%</i>	<i>94%</i>	<i>94%</i>	<i>94%</i>	<i>94%</i>
koszty ogółem	98,3	117,5	131,1	131,1	145,3
koszty osobowe	75,1	92,4	102,8	102,8	115,7
pozostałe koszty	23,2	25,2	28,3	28,3	29,6
<i>udział kosztów osobowych w kosztach ogółem</i>	<i>76%</i>	<i>79%</i>	<i>78%</i>	<i>78%</i>	<i>80%</i>
pula przychodów NFZ na pokrycie pozostałych kosztów (po pokryciu kosztów osobowych)	13,6	13,8	12,4	15,2	7,3
<i>pula przychodów NFZ na pokrycie pozostałych kosztów jako % przychodów z NFZ</i>	<i>18%</i>	<i>15%</i>	<i>12%</i>	<i>15%</i>	<i>6%</i>
deficyt (pozostałe koszty bez pokrycia przychodami NFZ)	-9,5	-11,4	-16,0	-13,1	-22,4
<i>% pokrycia pozostałych kosztów pulą przychodów NFZ na pokrycie pozostałych kosztów</i>	<i>59%</i>	<i>55%</i>	<i>44%</i>	<i>54%</i>	<i>24%</i>
<i>% pokrycia kosztów ogółem przychodami NFZ</i>	<i>90,3%</i>	<i>90,3%</i>	<i>87,8%</i>	<i>90,0%</i>	<i>84,6%</i>



Funkcjonowanie Spółki vs. finansowanie świadczeń przez NFZ

- Przychody z NFZ są głównym źródłem przychodów Spółki - stanowią 94% przychodów ogółem.
- Koszty osobowe – determinowane ustawą o minimalnym wynagrodzeniu, ustawą o minimalnych wynagrodzeniach w zawodach medycznych, ustawowymi regulacjami w zakresie norm zatrudnienia, ustawą o ZFŚS, gwarancjami pracowniczymi zawartymi w ZUZP – stanowią większość kosztów Spółki i ich udział z roku na rok rośnie.
- Nominalnie rosną również z roku na rok pozostałe koszty (efekt inflacji, wzrostu minimalnego wynagrodzenia, konieczności dostosowywania jednostki do narzucanych regulacji prawno-administracyjnych).
- Przychody z NFZ – po pokryciu kosztów osobowych – nie wystarczają na pokrycie pozostałych kosztów funkcjonowania i realnie ta pula maleje: w 2022 roku 18% przychodów z NFZ zostawało na pokrycie pozostałych kosztów, w 2023 i 2024 – 15%, w planie na rok 2025 – 6% i pokrywały one odpowiednio: w 2022 roku 59% pozostałych kosztów, w 2023 i 2024 – około 55%, w planie na 2025 rok – 24%. Przychody uzyskiwane z pozostałych źródeł nie pokrywają pozostałego deficytu kosztów.
- W latach 2022-2023 (kiedy NFZ sfinansował wszystkie nadwykonania) kondycja finansowa Spółki była stabilna – straty (-4,2 i -4,7 mln zł.) na poziomie kosztów amortyzacji (4,2 i 4,6 mln zł.) oznaczały, że Spółka była w stanie sama finansować swoją działalność operacyjną, a dopłaty od Właściciela przeznaczane były na działalność inwestycyjną.
- Zmiana w finansowaniu nadwykonań w 2024 roku ma odzwierciedlenie w prognozowanym wyniku finansowym jednostki, który będzie gorszy od wyników lat ubiegłych. Prognozowany wynik 2024 roku (-5,9 mln zł.) przy kosztach amortyzacji rzędu 4,1 mln zł. oznacza deficyt środków finansowych na działalności operacyjnej 1,8 mln zł.
- W planie finansowym Spółki założono realizację kontraktów NFZ na poziomie gwarantującym rozliczenie wykonanych świadczeń tzn. ograniczono realizację nadwykonań oraz wzrost cen od lipca na poziomie 7%, co przy wzroście wynagrodzeń personelu medycznego od lipca 14,3%, wzroście najniższej krajowej 9%, wzroście cen mediów (energia 7%, C.O. 20%, woda ścieki - nowa opłata „za deszczówkę” 30%) i inflacji, skutkuje stratą na poziomie około 15 mln zł. i deficycie środków na finansowanie działalności operacyjnej 11,7 mln zł.

REKTOR
Jednostki Samorządu Właścicielskiego
Michał Kozłowski
Michał Kozłowski

SKARBNIK MIASTA PŁOCKA
Wojciech Ostrowski
Wojciech Ostrowski

PREZES ZARZĄDU
Marek Stawicki
Marek Stawicki

PREZYDENT
Miejsca Płocka
9
Andrzej Nowakowski
Andrzej Nowakowski