


**Plan Spłaty 2020 – „Prawda czy Fałsz”  
Szpital Powiatowy w Pszczynie**

**Materiały na posiedzenie  
Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej,  
Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego**



*Pszczyna, 1.02.2022r.*

## Spis treści

<b>1. Uwarunkowania formalne i ograniczenie świadczeń .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Finansowanie oraz uwarunkowania prawne.....</b>	<b>4</b>
<b>3. Analiza szczegółowa wykonania kontraktów oraz poziomu finansowania w ramach „1/12” .....</b>	<b>5</b>
<b>4. Wnioski końcowe.....</b>	<b>11</b>
<b>Podsumowanie.....</b>	<b>13</b>

## 1. Uwarunkowania formalne i ograniczenie świadczeń

Dnia 15.03.2020 r. ukazał się komunikat NFZ w sprawie zasad udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 o treści: *„W celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, Centrala NFZ zaleca ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego. Dotyczy to przede wszystkim planowanych pobyków w szpitalach w celu: przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych, prowadzenia rehabilitacji leczniczej, świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, stomatologii, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, badań diagnostycznych wykonywanych ambulatoryjnie takich jak: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, PET, gastroskopia, kolonoskopia, USG oraz badań profilaktycznych i przeprowadzania szczepień.”*

W zgodzie z powyższymi zaleceniami ograniczono przyjęcia planowe szpitalne oraz ambulatoryjne. Na oddziałach szpitalnych nie można było ograniczyć liczby personelu ponieważ do 20.10.2020 r. obowiązywały minimalne normy zatrudnienia w szpitalach. Ponadto szybko rozprzestrzeniająca się transmisja koronawirusa i dynamiczna sytuacja epidemiczna również powodowały konieczność utrzymania status quo, jeśli chodzi o liczbę personelu. Nie można było również zamknąć oddziałów ze względu na warunki umów z NFZ, a ewentualne rozwiązanie zawartych umów spowodowałoby nieodwracalną utratę kadry, a nawet całych zespołów medycznych, co skutecznie uniemożliwiłoby powrót do normalnej działalności szpitalnej. Uniemożliwiłoby to również sprawną realizację decyzji Ministra Zdrowia odnoszących się do tworzenia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Niemożność pracy szpitalnej w zwykłym trybie była dla Szpitala bardzo kosztowna – koszt wynagrodzeń stanowi ok 90% kontraktu. Jako jedyny szpital liniowy w województwie śląskim, który realizuje pełnoprofilowe zabezpieczenie ok. 150 tysięcy mieszkańców w trybie permanentnego ostrego dyżuru, szpital w Pszczynie nie należy do Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

## 2. Finansowanie oraz uwarunkowania prawne

Dedykowane środki na walkę z COVID-19 nie były wystarczające na dopełnienie kontraktu. Trzeba zaznaczyć, że dopiero po ogłoszeniu Obwieszczenia Wojewody Śląskiego w sprawie opublikowania wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 tj. od 8 kwietnia 2020 r. szpital mógł zacząć rozliczać tzw. pretriage na Izbie Przyjęć. Minister Zdrowia oficjalnie polecił nam od 15.09.2020 r. utworzenie 4 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 co uczyniło nas szpitalem z I poziomem zabezpieczenia COVID-19. To umożliwiło rozliczanie pretriage, jak również pobytu związanego z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2 w podmiocie wykonującym działalność leczniczą oraz opłaty ryczałtowej za gotowość do udzielania świadczeń. Wszystkie w/w produkty rozliczeniowe poza pretriage odnosiły się do liczby 4 łóżek. Zaznaczyć należy, iż mimo zobowiązania do zapewnienia owych 4 łóżek na izbie przyjęć w całym Szpitalu na początku listopada 2020 r. obejmowaliśmy opieką ponad 30 chorych na COVID-19 bez urzędowego zapewnienia pokrycia kosztów leczenia covidowego. Wychodziliśmy z założenia, iż do tego zobowiązuje nas zarówno powinność naszych zawodów, jak i w pełni zrozumieliśmy dla nas apel służb Ministra czy Wojewody o wsparcie chorych w dobie epidemii. Wydaje się oczywistym, że reżim sanitarny związany z zagrożeniem epidemicznym, ograniczenia w przyjęciach chorych nie wymagających pilnych interwencji oraz konieczność opieki nad osobami zakażonymi SARS-CoV-2 w znaczny sposób ograniczył

możliwości normalnej realizacji kontraktu. Miało to miejsce od samego początku wprowadzenia stanu epidemii i trwa do dzisiaj, z większym lub mniejszym uszczerbkiem dla naszego Szpitala.

Szpitałem II poziomu zabezpieczenia COVID-19 (z 36 łózkami) zostaliśmy dopiero po 13 listopada 2020 r. Jak wynika z powyższego przez większą część czasu trwania pandemii w 2020 r. (od marca do niemal końca roku) mieliśmy ograniczone możliwości uzupełniania finansów ze źródeł przeznaczonych na walkę z COVID-19. Nie byliśmy w stanie zrealizować kontraktu i uzupełnić niewykonanie. Umożliwienie rozliczenia kontraktu do wysokości limitu (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2020 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) było nieocenionym wsparciem. Bez tej możliwości Szpital prawdopodobnie przestałby istnieć. Środki te miały pomóc podmiotom zmniejszającym wolumen udzielanych świadczeń w związku z ograniczeniem działalności spowodowanym stanem zagrożenia epidemicznego albo stanem epidemii gwarantując poprawne funkcjonowanie systemu opieki nad pacjentami. Wnioskując o wypłatę tzw. „jednej dwunastej” nie otrzymaliśmy informacji o konieczności czy też warunkach spłaty wypłaconych kwot. Nie otrzymaliśmy również jednoznacznej odpowiedzi od pracowników NFZ w tej sprawie. Do chwili obecnej nie są nam znane zasady spłat i sposoby wyliczania potrąceń. Pierwszą oficjalną informacją wskazującą sposób spłaty zobowiązania była informacja zamieszczona w aktualnościach centrali NFZ z 16.12.2020 r. o sposobie rozliczania przez placówki medyczne tzw. 1/12 kontraktu. Dodatkowo w komunikacie widnieje zapis „*Prawo do tzw. 1/12 kontraktu otrzymały placówki, które ze względu na epidemię COVID-19 nie mogły wypełnić umowy z Funduszem. NFZ wypłaci środki tym placówkom, a one zobowiązały się „odrobić” otrzymaną część kontraktu do końca 2020 roku.*” Tymczasem jak wspomniano wcześniej, na żadnym etapie składania wniosków o 1/12 nie zobowiązywaliśmy się do odrobienia otrzymanej kwoty kontraktu.

Konieczność spłaty 1/12 blokuje możliwość otrzymania nadwykonań wypracowanych na oddziale intensywnej terapii czy terminowego rozliczania nadwykonań z tytułu porodów. Blokowane są one na poczet w/w spłaty, 1/12 możemy spłacać jedynie z nadwykonań, które nas ratowały i pozwalały utrzymać płynność finansową. Aby realizować nadwykonania musimy ponieść dodatkowe koszty. Nie mamy pieniędzy na ich pokrycie. Do spłaty mamy zaokrąglając 4 mln zł. Dla takiego Szpitala jak nasz to bardzo dużo. Należy zaznaczyć, że nie można tutaj mówić o domaganiu się podwójnego finansowania świadczeń, co obrazuje poniższa analiza.

### 3. Analiza szczegółowa wykonania kontraktów oraz poziomu finansowania w ramach „1/12”

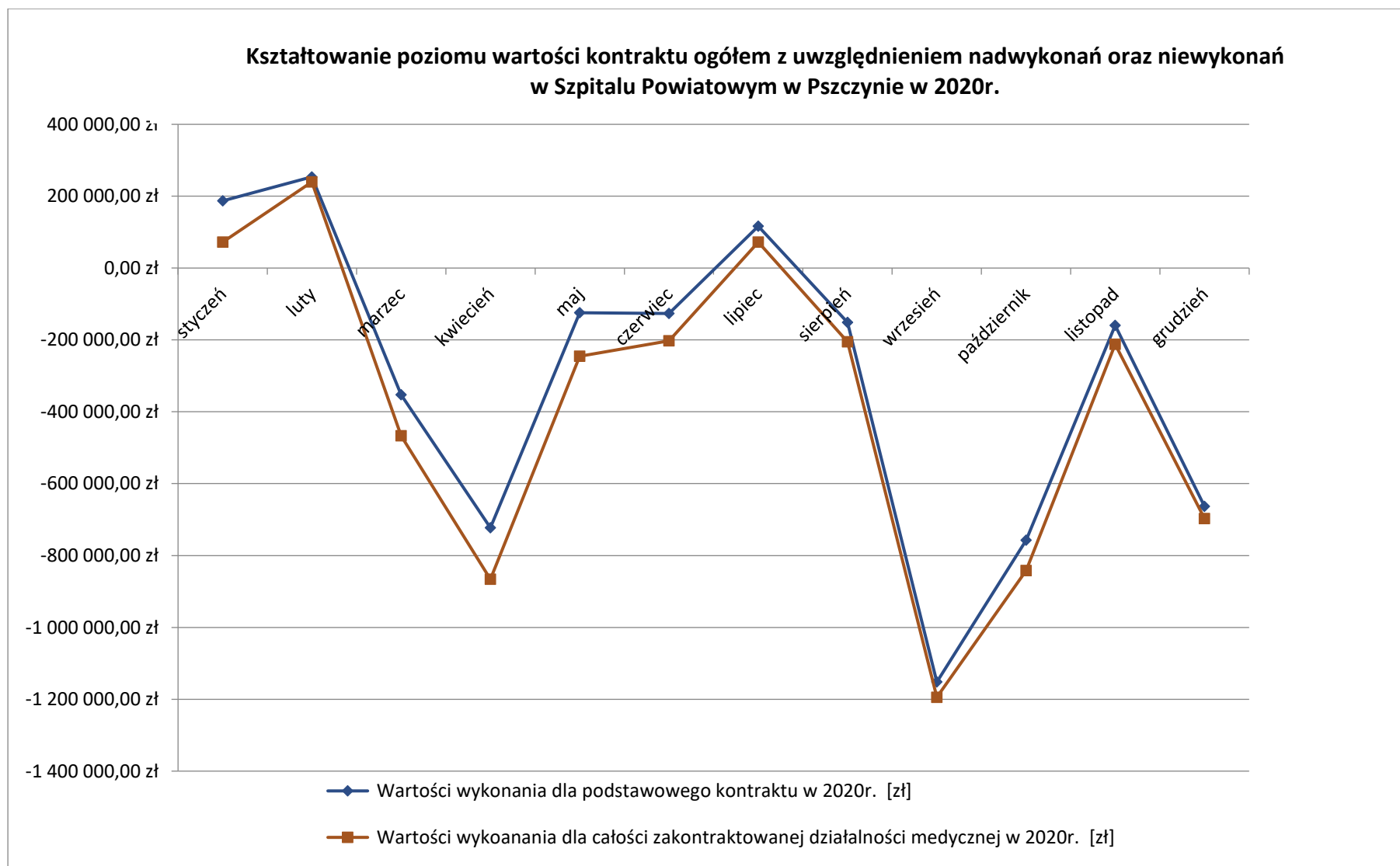
Szpital Powiatowy w Pszczynie ze wsparcia finansowanego w ramach „1/12” korzystał 2 okresach:

- marzec – sierpień 2020 r. dla wszystkich umów zakontraktowanych przez NFZ, obejmujących podstawową działalność oraz pozostałe obszary tj. Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną, Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną - Diagnostyka Kosztochłonna, Rehabilitację Ambulatoryjną czy Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy oraz
- listopad – grudzień 2020 r. jedynie dla podstawowej działalności Szpitala. Podkreślić należy, iż w tym okresie, wartość dofinansowania kontraktów do wartości nominalnej nastąpiła na podstawie przepisów uwzględniających ilość łóżek COVID, przydzielonych w ramach decyzji wydanej przez Ministra Zdrowia.

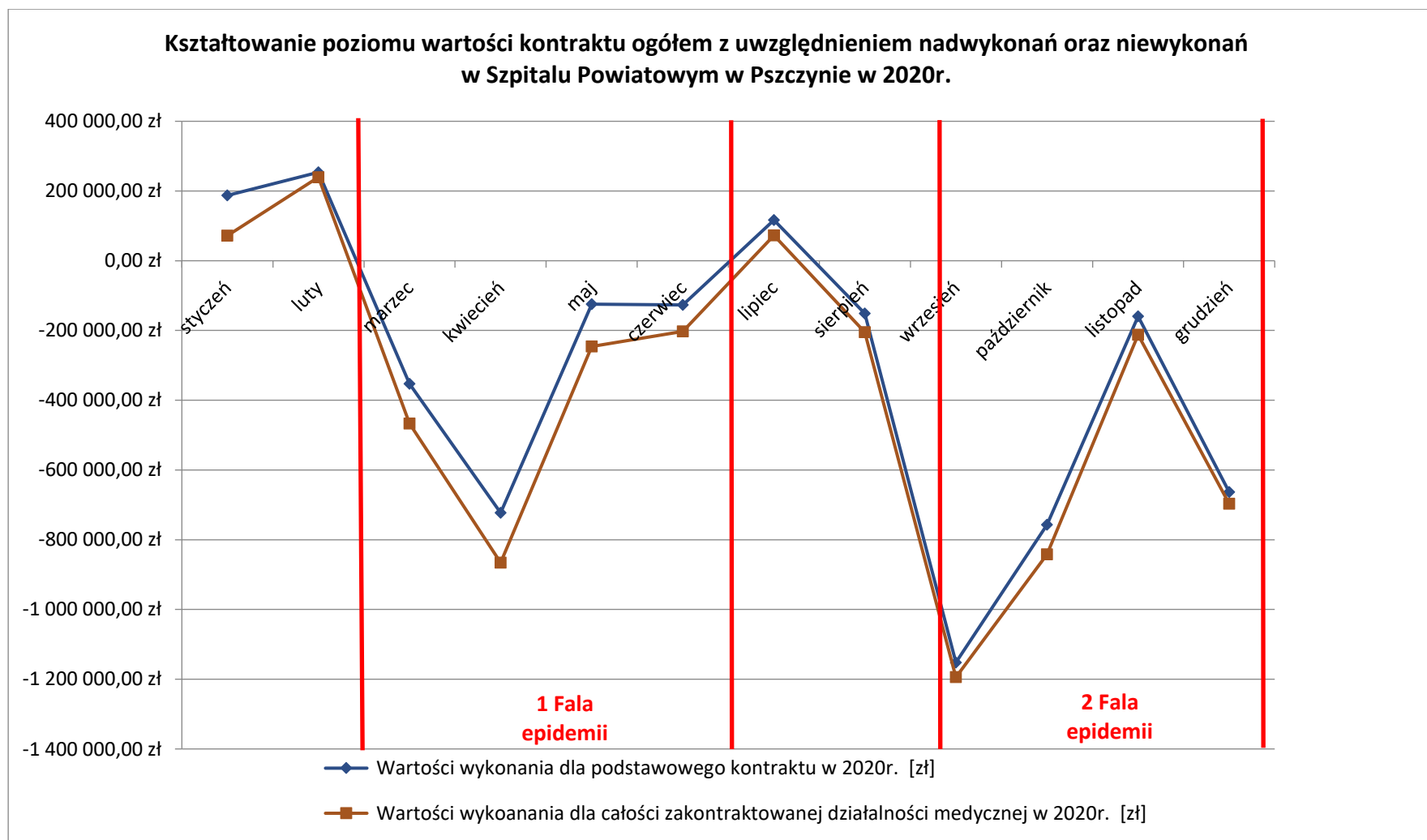
Dla zobrazowania przedstawionej sytuacji przygotowaliśmy prezentację graficzną wykonania kontraktu w 2020 r. Na wykresie 1a zaprezentowano dane wartościowe dotyczące kształtowania

poziomu wartości kontraktu ogółem z uwzględnieniem nadwykonań oraz niewykonań rozliczonych na podstawie wszystkich aneksów zawartych pomiędzy Szpitalem, a NFZ w 2020 r. Wykresy 1b oraz 1c dodatkowo uwzględniają czasookres występowania „fal” epidemii oraz okresy wsparcia finansowego. Zgodnie z wytycznymi Szpital uzyskał comiesięczne wsparcie finansowe w ramach „1/12” wypłacone do wysokości kontraktu, które było tożsame z wartością niewykonań poszczególnych zakresów działalności Placówki.

Wykres 1a

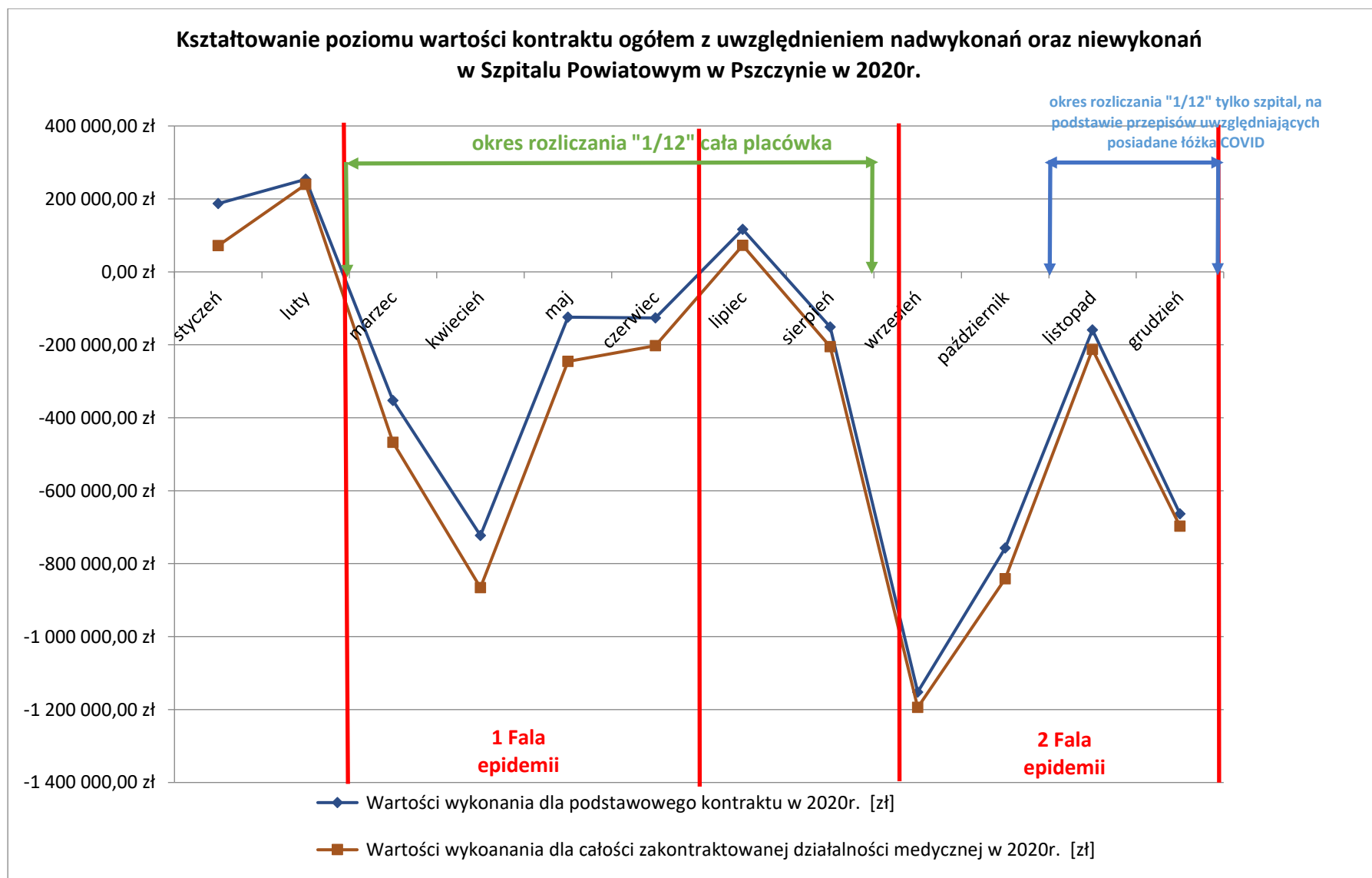


Wykres 1 b





Wykres 1 c



Wartość ogółem niewykonanych wypłaconych Szpitalowi w celu prowadzenia w sposób nieustanny działalności wraz z zabezpieczeniem ciągłości świadczeń zgodnie z wytycznymi w czasie Pandemii, a następnie nazwanych „zaliczkami”, które mają być spłacone w ramach tzw. Planu Spłaty wyniosły na 31.12.2020 r. - 4 063 837,66 zł. Szczegółowe dane z podziałem na główne obszary działalności przedstawiono w poniższej tabeli.

Działalność	Kwota spłacona	Kwota do spłaty	Razem
Szpital działalność podstawowa	653 956,43 zł	2 917 997,76 zł	<b>3 571 954,19 zł</b>
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	17 222,44 zł	78 290,36 zł	<b>95 512,80 zł</b>
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - Diagnostyka Kosztochłonna	39 855,00 zł	289 739,00 zł	<b>329 594,00 zł</b>
Rehabilitacja Ambulatoryjna	26 496,00 zł	- zł	<b>26 496,00 zł</b>
Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy	40 241,63 zł	39,04 zł	<b>40 280,67 zł</b>
<b>Razem</b>	<b>777 771,50 zł</b>	<b>3 286 066,16 zł</b>	<b>4 063 837,66 zł</b>

Na dzień przygotowania niemniejszego dokumentu spłacono/rozliczono z tytułu niewypłaconych nadwykonanych wypracowanych w okresie pandemii kwotę 777'771,50 zł, do spłaty pozostaje kwota 3'286'066,16 zł. Przypominamy, iż wartość średniomiesięcznych wpływów dla całej zakontraktowanej działalności Szpitala Powiatowego w Pszczynie wynosiła w 2020 r. 2'530'889,77 zł, a wartość podstawowego rocznego budżetu zakontraktowanego dla całej działalności była równa 30'370'677,24 zł.

W pierwszych 2 miesiącach 2020 r. nic nie wskazywało na takie problemy finansowe (wykres 1a). Przed rozpoczęciem pandemii nasza Placówka wypracowała nadwykonania, co w kolejnych okresach było niemal niewykonalne. W analizowanym okresie roku 2020, z wyjątkiem miesiąca lipca 2020 średnia wartość wykonania kontraktów z poszczególnych obszarów działalności w prezentowanych miesiącach plasuje się poniżej ogólnego limitu budżetów miesięcznych określonych w umowach z NFZ.

O istotności znaczenia możliwości wypracowania nadwykonanych w przypadku naszej Placówki świadczą dwie wartości liczbowe, tj. wartość ostatecznej sumy nadwykonanych przypadających do rozliczenia w ramach ugody rocznej. Za 2019 rok do Szpitala w marcu 2020 r. wpłynęło 1,58 mln zł z tytułu nadwykonanych, natomiast w 2021 r. z tego samego tytułu wpłynęło jedynie 352 tys. zł. Różnica jest kolosalna.

Ponownie podkreślamy, iż Szpital w analizowanym okresie, nie miał możliwości wypracowania znaczących dodatkowych środków w ramach nadwykonanych, a ponosił nakłady przystosowawcze celem utworzenia stref przeznaczonych dla pacjentów zakażonych czy przystosowania całkowicie nowych przestrzeni (szczególnie w pierwszych 8 miesiącach występowania pandemii). Nie bez znaczenia jest stały istotny wzrost poziomu kosztów wszystkich leków, wyrobów medycznych czy usług wykorzystywanych do walki z wirusem SARS-CoV-2. Niestety, taka tendencja utrzymuje się do dnia dzisiejszego.

#### 4. Wnioski końcowe

Szpital w Pszczynie nie jest szpitalem „sieciowym”, co w przypadku działalności w czasie pandemii okazało się bardzo niedobrym modelem funkcjonowania. Szczególnie negatywny wpływ odczuwalny jest w zakresie zabezpieczenia ciągłości finansowania. Pomimo tego faktu nasz Szpital, bez większych przerw realizował zadania stawiane placówkom szpitalnym.

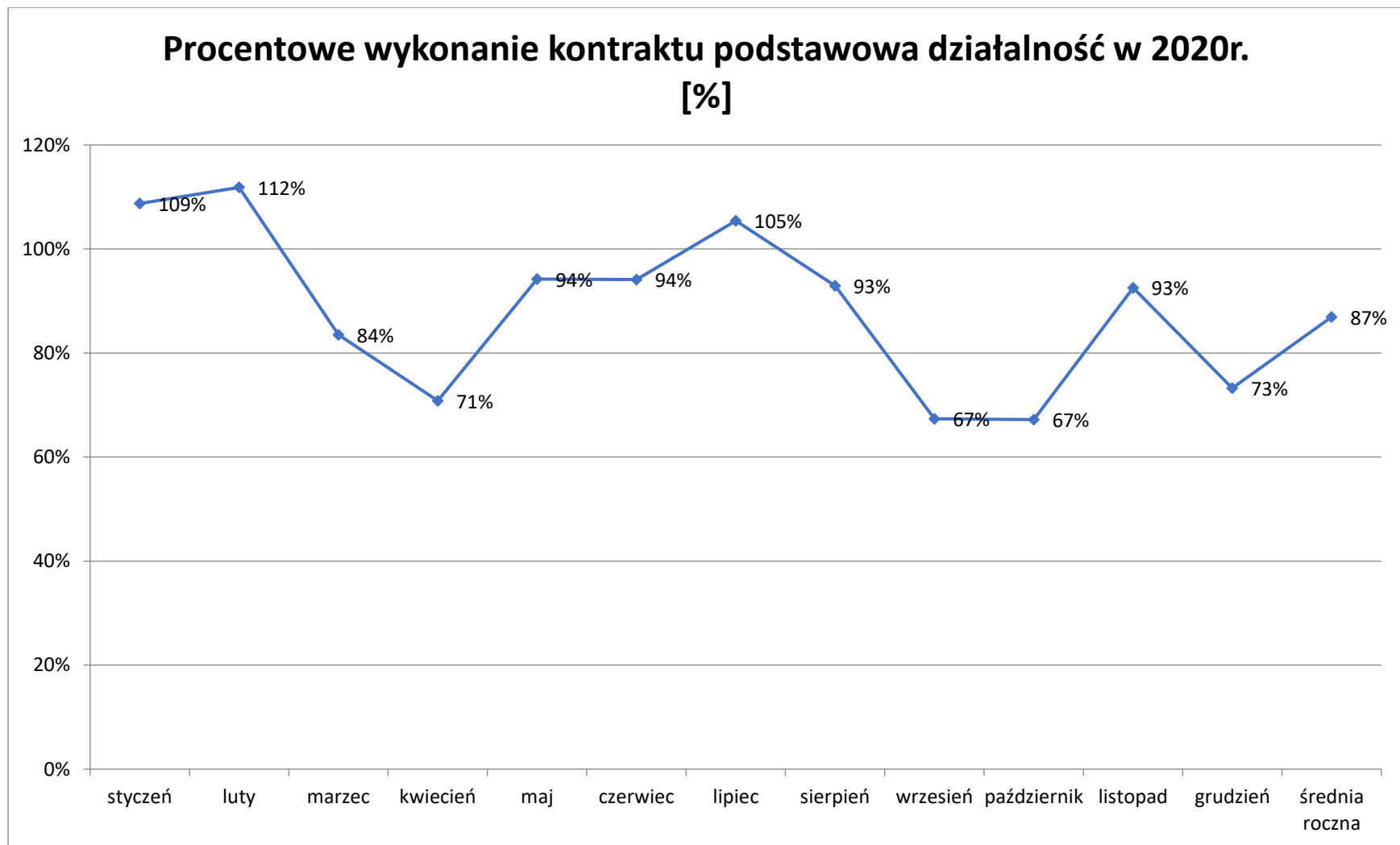
Funkcjonowanie placówki w czasie pandemii było możliwe dzięki finansowaniu uzupełniającemu kontrakt z tzw. „1/12”, oraz bezpośrednio dopłaty czynione przez Właściciela Spółki, tj. Powiat Pszczyński, który w 2020 r. przeznaczył na dofinansowanie tylko bieżącej działalności 3,2 mln złotych w formie gotówkowej.

Niestety kwestia zwrotów pozyskanych kwot z tytułu 1/12 jest niedorzeczna i stoi w sprzeczności z przedkładanymi przez ministerstwo wytycznymi.

Gdyby nie działalność naszej Placówki, cały system zabezpieczenia szpitalnego regionu miałby ogromny problem w zakresie wydolności i właściwej obsługi pacjentów. Działalność ta w głównej mierze opierała się na działaniach „ostrych” zapewniając zabezpieczenie dla naszego obszaru, z którego wyłączono Szpital Megrez w Tychach działający jako jednostka jednoimienna, poza tym wiele placówek znacząco ograniczyło swoje działanie.

Wykres 2 prezentuje stopień wykonania kontraktu Pszczyńskiego Szpitala w ramach podstawowej działalności leczniczej w całym roku 2020, w którym uwzględniono niewykonania i nadwykonania. Średnia roczna wynosi 87%, a najniższe poziomy nie schodziły poniżej 67%.

Wykres 2



### Podsumowanie

- pełna realizacja kontraktu w 2020 r. nie była możliwa z przyczyn od nas niezależnych, a środki przeznaczone na walkę z COVID-19 okazały się niewystarczające,
- wprowadzając do systemu wnioski o 1/12 płatnik nie przedstawił informacji o konieczności spłaty,
- nawet częściowa realizacja świadczeń planowych nie wpłynęła znacząco na poprawę bieżącej sytuacji finansowej, ponieważ pacjenci nie chcieli w czasie szczytu pandemii być hospitalizowani w obawie przed ryzykiem zakażenia.

Nie sprzeniewierzyliśmy pobranych środków. Wszystkie pieniądze przekazywane były na wynagrodzenia, leki, wyroby medyczne, środki ochrony indywidualnej, niezbędny sprzęt, dostosowanie przestrzeni do potrzeb epidemicznych, transport medyczny i sanitarny i na inne bieżące potrzeby związane z zabezpieczeniem zdrowotnym wszystkich pacjentów – bez względu na ich zakażenie wirusem SARS-CoV-2.