

**Uchwała nr II/2021/MOW**  
**Rady**  
**Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego**  
**Narodowego Funduszu Zdrowia**  
**z dnia 8 czerwca 2021 roku**

**w sprawie zaopiniowania rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2020**

Na podstawie art. 106 ust. 10 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) Rada Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia uchwala, co następuje:

§ 1.

Rada Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia opiniuje pozytywnie roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2020.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 3.

Uchwałę podjęto w głosowaniu jawnym:

- głosów „za” oddano ..8..
- głosów „przeciw” oddano ..0..
- głosów „wstrzymujących” oddano ..0..

**PRZEWODNICZĄCY RADY**  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

*Sylwester Dąbrowski*



Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego NFZ na 2020 rok  
MAZOWIECKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

w tys. zł

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2020 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2020 r.	Różnica (poz. 3 - poz.4)	Udział wykonania (poz. 4/ poz. 3) (w %)
1	2	3	4	5	6
1	Składka należna brutto w roku planowania równa przypisowi składki (1.1 + 1.2)		13 154 069,00		
1.1	od ZUS				
1.2	od KRUS				
2	Planowany odpis aktualizujący składkę należną (2.1 + 2.2)		0,00		
2.1	w stosunku do ZUS		0,00		
2.2	w stosunku do KRUS		0,00		
3	Przychody ze składek z lat ubiegłych (3.1 + 3.2)		0,00		
3.1	od ZUS		0,00		
3.2	od KRUS		0,00		
4	Koszt poboru i ewidencjonowania składek (4.1 + 4.2)		0,00		
4.1	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez ZUS		0,00		
4.2	koszty poboru i ewidencjonowania składek przez KRUS		0,00		
5	Odpis dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, o którym mowa w art. 31t ust. 5-9 ustawy		0,00		
A	Przychody netto z działalności (1-2 + 3 - 4 - 5) + A1+ A2 + A3 + A4 + A5		13 520 278,00		
A1	przychody wynikające z przepisów o koordynacji		0,00		
A2	przychody z tytułu realizacji zadań zleconych		1 120,39		
A3	dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b, 2c i 2e ustawy		67 864,76		
A4	dotacja z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego		297 223,85		
A5	dotacja podmiotowa z budżetu państwa, o której mowa w art. 97 ust. 8a ustawy		0,00		
B	Koszty realizacji zadań (B1 + B2 + B3 + B4 + B5 + B6 + B7)		14 860 880,66		
B1	obowiązkowy odpis na rezerwę ogólną				
B2	koszty świadczeń opieki zdrowotnej (B2.1 + ... + B2.22)	15 169 144,00	14 453 092,65	716 051,35	95,28%
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	2 045 587,00	2 040 848,80	4 738,20	99,77%
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	805 912,00	723 602,08	82 309,92	89,79%
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	8 716 931,00	8 380 374,63	336 556,37	96,14%
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	881 943,00	822 053,52	59 889,48	93,21%
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	797 107,00	743 122,81	53 984,19	93,23%
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	230 464,00	214 391,92	16 072,08	93,03%
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	91 955,00	86 302,75	5 652,25	93,85%
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	6 616,00	5 993,75	622,25	90,59%
B2.3.4	świadczenia wysokospecjalistyczne	68 123,00	67 826,10	296,90	99,56%
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	471 427,00	443 141,22	28 285,78	94,00%
B2.5	rehabilitacja lecznicza	585 980,00	532 818,82	53 161,18	90,93%
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	274 869,00	255 962,71	18 906,29	93,12%
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	102 492,00	95 109,19	7 382,81	92,80%
B2.8	leczenie stomatologiczne	243 377,00	209 436,18	33 940,82	86,05%
B2.9	lecnictwo uzdrowiskowe	115 058,00	100 759,99	14 298,01	87,57%
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	37 095,00	36 260,67	834,33	97,75%
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	28 560,00	22 199,84	6 360,16	77,73%
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	279 991,00	268 294,79	11 696,21	95,82%
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	186 300,00	160 899,91	25 400,09	86,37%
B2.14	refundacja, z tego:	1 194 942,00	1 174 916,06	20 025,94	98,32%
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 185 336,00	1 169 640,64	15 695,36	98,68%
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 277,00	1 439,12	1 837,88	43,92%
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	6 329,00	3 836,30	2 492,70	60,61%
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0,00	0,00	0,00	-
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz refundacji leków, w tym:	0,00	0,00	0,00	-
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0,00	0,00	0,00	-
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0,00	-62 207,62	62 207,62	-
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0,00	0,00	0,00	-
B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	123,00	102,01	20,99	82,93%
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	80 500,00	70 573,37	9 926,63	87,67%
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	54 191,00	51 756,79	2 434,21	95,51%
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0,00	0,00	0,00	-

Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego NFZ na 2020 rok  
MAZOWIECKIEGO ODDZIAŁU WOJEWÓDZKIEGO NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

w tys. zł

Poz	Wyszczególnienie	Obowiązujący plan finansowy NFZ na 2020 r.	Wykonanie planu finansowego NFZ za 2020 r.	Różnica (poz. 3 - poz. 4)	Udział wykonania (poz. 4/ poz. 3) (w %)
1	2	3	4	5	6
B3	koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	1 121,00	1 120,39	0,61	99,95%
B4	koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	302 339,00	301 138,20	1 200,80	99,60%
B5	koszty finansowania leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43 a ust. 3 ustawy	109 561,00	105 245,35	4 315,65	96,06%
B6	koszt zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 4c ustawy	0,00	0,00	0,00	-
B7	koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43 b ust. 7 ustawy	1 747,00	284,07	1 462,93	16,26%
Bn	całkowity budżet na refundację (B2.3.1.1 + B2.3.2.1 + B2.3.3 + B2.14 + B2.16.1 + B5 + B7)	2 201 928,00	2 115 864,79	86 063,21	96,09%
C	WYNIK NA DZIAŁALNOŚCI (A - B)		-1 340 602,66		
D	Koszty administracyjne (D1 + ... + D8)	75 695,00	70 199,75	5 495,25	92,74%
D1	zużycie materiałów i energii	2 181,00	1 530,59	650,41	70,18%
D2	usługi obce	12 981,00	10 083,84	2 897,16	77,68%
D3	podatki i opłaty, z tego:	250,00	242,37	7,63	96,95%
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	21,00	19,45	1,55	92,62%
D3.1.1	podatek od nieruchomości	21,00	19,45	1,55	92,62%
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	12,00	10,08	1,92	84,00%
D3.3	VAT	0,00	0,00	0,00	-
D3.4	podatek akcyzowy	0,00	0,00	0,00	-
D3.5	wpłaty na PFRON	206,00	205,37	0,63	99,69%
D3.6	inne	11,00	7,47	3,53	67,91%
D4	wynagrodzenia, w tym:	46 716,00	46 659,34	56,66	99,88%
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0,00	0,00	0,00	-
D5	ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, z tego:	10 420,00	9 313,57	1 106,43	89,38%
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	8 017,00	7 488,33	528,67	93,41%
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 147,00	823,46	323,54	71,79%
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0,00	0,00	0,00	-
D5.4	pozostałe świadczenia	1 256,00	1 001,78	254,22	79,76%
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0,00	0,00	0,00	-
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 732,00	2 296,55	435,45	84,06%
D8	pozostałe koszty administracyjne	415,00	73,49	341,51	17,71%
E	Pozostałe przychody		1 569 103,57		
F	Pozostałe koszty (F1 + ... + F4)	204 790,00	298 693,09	-93 903,09	145,85%
F1	wydanie i utrzymanie kart ubezpieczenia	0,00	0,00	0,00	-
F2	rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych	5 135,00	98,55	5 036,45	1,92%
F3	inne rezerwy	0,00	0,00	0,00	-
F4	inne koszty	199 655,00	298 594,54	-98 939,54	149,56%
G	Przychody finansowe (G1 + G2)		3 163,78		
G1	odsetki uzyskane z lokat		114,85		
G2	inne przychody finansowe		3 048,93		
H	Koszty finansowe	6 721,00	3 084,14	3 636,86	45,89%
I	WYNIK FINANSOWY OGÓLEM NETTO (C-D + E - F + G-H)		-140 312,29		
J	PRZYCHODY - ogółem		15 092 545,35		
K	KOSZTY - ogółem		15 232 857,64		

data sporządzenia: 14-05-2021 r.

sporządził: OW NFZ

kontakt

zatwierdził: Dyrektor OW NFZ

kontakt

Omówienie: w części opisowej do rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego NFZ na 2020 r.

PRZEWODNICZĄCY RADY  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

Sylwester Dąbrowski

DYREKTOR  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia

Zbigniew Terek

KIEROWNIK  
Działu Planowania  
i Analiz Finansowych

Kamil Małecki

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ds. Finansowych

Andrzej Dłużej

2021-06-08

## Sprawozdanie z wykonania planu finansowego Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 rok

### Tytułem wstępu

Przedstawioną w niniejszym opracowaniu informację o wykonaniu planu finansowego Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za okres od 1 stycznia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku odniesiono do planu finansowego Funduszu na 2020 rok, zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 13 listopada 2019 roku, z uwzględnieniem zmian planu finansowego dokonanych w tym okresie na podstawie art. 124 ust. 4, 5 i 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) oraz zmiany planu finansowego z dnia 27 stycznia 2021 roku (DEF-WPiAE.311.12.2021 2021.25465.MAZO) dokonanej w trybie art. 124 ust. 4 i 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.) – dalej jako ustawa.

### Przychody ogółem (pozycja J planu finansowego)

W okresie od stycznia do grudnia 2020 roku Oddział Funduszu uzyskał przychody ogółem w kwocie 15 092 545,35 tys. zł. Największy udział procentowy w strukturze uzyskanych przychodów, tj. 87,15 %, stanowiły przychody brutto ze składek na ubezpieczenie zdrowotne zrealizowane w wysokości 13 154 069,00 tys. zł.

Wartość należnej MOW NFZ dotacji z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego wyniosła 297 223,85 tys. zł, natomiast wartość środków z tytułu dotacji z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b, 2c i 2e ustawy wyniosła 67 864,76 tys. zł.

L.p.	Przychody wg rodzaju	Kwota (w tys. zł)	Struktura
1	Przychody brutto ze składek na ubezpieczenie zdrowotne	13 154 069,00	87,15%
2	Dotacje z budżetu państwa na finansowanie zadań, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2b, 2c i 2e ustawy	67 864,76	0,45%
3	Dotacje z budżetu państwa na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego	297 223,85	1,97%
4	Przychody z tytułu realizacji zadań zleconych	1 120,39	0,01%

5	Pozostałe przychody	1 569 103,57	10,40%
6	Przychody finansowe	3 163,78	0,02%
	<b>Przychody ogółem</b>	<b>15 092 545,35</b>	<b>100,00%</b>

W miesiącach styczeń-grudzień 2020 roku pozostałe przychody MOW NFZ wyniosły 1 569 103,57 tys. zł i objęły:

- dofinansowanie projektu "II Etap OOK POZ PLUS" - grant na finansowanie udzielania profilaktycznych świadczeń bilansowych w kwocie 1 255,80 tys. zł;
- dotacja z budżetu państwa na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 9 ust. 1 (wraz z ryczałtem za gotowość 3%) ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 roku (Dz.U. z 2020 r. poz. 374 z późn. zm. – dalej jako „ustawa CoV-2”) w kwocie 669 405,90 tys. zł, w tym:
  - środki finansowe z Ministerstwa Zdrowia w kwocie 32 163,00 tys. zł;
  - środki finansowe z „funduszu covidowego” w kwocie 637 242,90 tys. zł;
- dotacja z budżetu państwa na finansowanie testów diagnostycznych RT-PCR w kierunku SARS-CoV-2 art. 10a ust. 1 i 2 ustawy CoV-2 w kwocie 287 228,54 tys. zł;
- dotacja z budżetu państwa na finansowanie miejsc odpoczynku dla personelu szpitali jednoprofilowych i szpitali z oddziałami zakaźnymi art. 10a ust. 1 i 2 ustawy CoV-2 w kwocie 2 993,90 tys. zł;
- dotacja z budżetu państwa na finansowanie dodatkowych świadczeń pieniężnych dla personelu uczestniczącego w udzielaniu świadczeń zdrowotnych art. 10a ust. 1 ustawy CoV-2 w kwocie 102 182,97 tys. zł;
- dotacja z budżetu państwa na finansowanie szczepień ochronnych przeciw grypie dla personelu medycznego art. 10a ust. 1 ustawy CoV-2 w kwocie 475,40 tys. zł;
- środki na świadczenia uzupełniające - związane z wydawaniem orzeczeń dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji ustawa z dnia 31 lipca 2019 roku - Fundusz Solidarnościowy w kwocie 3 392,16 tys. zł;
- przychody z tytułu środków należnych za świadczenia finansowane z Funduszu Medycznego w kwocie 0,68 tys. zł;
- przychody z regresów w kwocie 2 771,41 tys. zł;
- przychody z tytułu opłat ustawowych w kwocie 494 242,96 tys. zł,
- przychody ze sprzedaży towarów i materiałów w kwocie 10,90 tys. zł;
- zmiana stanu produktów w kwocie 91,81 tys. zł;
- pozostałe przychody operacyjne w kwocie 5 051,14 tys. zł.

Odnutowane od stycznia do grudnia 2020 roku przychody finansowe w łącznej wysokości 3 163,78 tys. zł objęły:

- kwotę 114,85 tys. zł z tytułu odsetek bankowych;
- kwotę 2 249,12 tys. zł pozostałych odsetek dotyczącą odsetek z tytułu nieterminowego regulowania przez kontrahentów należności wynikających z postępowań kontrolnych świadczeniodawców i aptek oraz nieterminowego regulowania przez świadczeniobiorców należności wynikających z regresów i decyzji administracyjnych;
- kwotę 799,81 tys. zł innych przychodów finansowych, w tym rozwiązane rezerwy na odsetki w wysokości 14,79 tys. zł, dodatnie różnice kursowe w wysokości 0,02 tys. zł oraz pozostałe w kwocie 785,00 tys. zł.

### Koszty ogółem (pozycja K planu finansowego)

Poniesione w badanym okresie koszty ogółem wyniosły 15 232 857,64 tys. zł i były niższe od planowanych o 638 260,36 tys. zł, tj. o 4,02%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 95,98% i w poszczególnych rodzajach kosztów wahał się od 16,26% (w przypadku kosztów finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy) do 145,85% (w przypadku pozostałych kosztów).

L.p.	Koszty wg rodzaju	Plan I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Wykonanie I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Wskaźnik realizacji planu	Struktura
1	Koszty świadczeń opieki zdrowotnej	15 169 144,00	14 453 092,65	95,28%	94,88%
2	Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego	302 339,00	301 138,20	99,60%	1,98%
3	Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy	109 561,00	105 245,35	96,06%	0,69%
4	Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie	1 121,00	1 120,39	0,00%	0,01%
5	Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy	1 747,00	284,07	16,26%	0,00%
6	Koszty administracyjne	75 695,00	70 199,75	92,74%	0,46%
7	Pozostałe koszty	204 790,00	298 693,09	145,85%	1,96%
8	Koszty finansowe	6 721,00	3 084,14	45,89%	0,02%
	<b>Koszty ogółem</b>	<b>15 871 118,00</b>	<b>15 232 857,64</b>	<b>95,98%</b>	<b>100,00%</b>

W strukturze kosztów poniesionych na koniec 2020 roku największy udział procentowy (94,88%) mają koszty świadczeń opieki zdrowotnej. Drugą pozycją kosztową Oddziału Funduszu (1,98%) są koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego.

Pozostałe koszty wygenerowane przez Oddział Funduszu stanowią poniżej 4% kosztów ogółem.

W grupie tej występują:

- koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy, które poniesione zostały w kwocie 105 245,35 tys. zł i w stosunku do planu były niższe o 4 315,65 tys. zł, tj. o 3,94%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 96,06%,
- koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie, które poniesione zostały w kwocie 1 120,39 tys. zł i w stosunku do planu były niższe o 0,61 tys. zł, tj. o 0,05%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 99,95%,
- koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy, które poniesione zostały w kwocie 284,07 tys. zł i w stosunku do planu były niższe o 1 462,93 tys. zł, tj. o 83,74%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 16,26%,
- koszty administracyjne, które poniesione zostały w kwocie 70 199,75 tys. zł i w stosunku do planu były niższe o 5 495,25 tys. zł, tj. o 7,26%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 92,74%,
- pozostałe koszty, które poniesione zostały w kwocie 298 693,09 tys. zł i w stosunku do planu były wyższe o 93 903,09 tys. zł, tj. o 45,85%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 145,85%,
- koszty finansowe, które poniesione zostały w kwocie 3 084,14 tys. zł i w stosunku do planu były niższe o 3 636,86 tys. zł, tj. o 54,11%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 45,89%.

#### **Koszty świadczeń opieki zdrowotnej (poz. B2 planu finansowego)**

Poniesione w badanym okresie koszty świadczeń opieki zdrowotnej wyniosły 14 453 092,65 tys. zł i były niższe od planowanych o 716 051,35 tys. zł, tj. o 4,72%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 95,28%.

Głównymi powodami niepełnego wykonania planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej były:

- ograniczenie działalności przez podmioty lecznicze z uwagi na sytuację epidemiologiczną,
- wysokie ujemne wykonanie planu kosztów w pozycji B2.18,
- niepełne wykonanie planu kosztów w pozycji B2.13 (wyjaśnienie przyczyn niewykonania w dalszej części opisu),
- niepełne rozliczenie umów przez świadczeniodawców, a w szczególności niepełne wykonanie kontraktów oraz występowanie w sprawozdawczości świadczeń nierozliczonych, które oznaczone są problemem o wadze „błąd”,
- wyksięgowanie niewykorzystanych biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów utworzonych w kosztach roku 2019 na nierozliczone przez świadczeniodawców świadczenia opieki zdrowotnej,



– niepełne rozliczenie przez świadczeniodawców środków na wzrost wynagrodzeń.

W strukturze kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w badanym okresie największy udział procentowy mają koszty:

1. leczenia szpitalnego (57,98%),
2. podstawowej opieki zdrowotnej (14,12%),
3. refundacji leków (8,13%).

Realizacja planu kosztów świadczeń zdrowotnych w roku 2020 kształtowała się następująco.

Poz.	Wyszczególnienie	Plan I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Koszty I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Wskaźnik realizacji planu	Struktura
B2.1	podstawowa opieka zdrowotna	2 045 587,00	2 040 848,80	99,77%	14,12%
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	805 912,00	723 602,08	89,79%	5,01%
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	8 716 931,00	8 380 374,63	96,14%	57,98%
B2.3.1	programy lekowe, w tym:	881 943,00	822 053,52	93,21%	5,69%
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	797 107,00	743 122,81	93,23%	5,14%
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	230 464,00	214 391,92	93,03%	1,48%
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	91 955,00	86 302,75	93,85%	0,60%
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	6 616,00	5 993,75	90,59%	0,04%
B2.3.4	świadczenia wysokospecjalistyczne	68 123,00	67 826,10	99,56%	0,47%
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	471 427,00	443 141,22	94,00%	3,07%
B2.5	rehabilitacja lecznicza	585 980,00	532 818,82	90,93%	3,69%
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	274 869,00	255 962,71	93,12%	1,77%
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	102 492,00	95 109,19	92,80%	0,66%
B2.8	leczenie stomatologiczne	243 377,00	209 436,18	86,05%	1,45%
B2.9	lecznictwo uzdrowiskowe	115 058,00	100 759,99	87,57%	0,70%
B2.10	pomoc doraźna i transport sanitarny	37 095,00	36 260,67	97,75%	0,25%
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych ze środków własnych Funduszu	28 560,00	22 199,84	77,73%	0,15%
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	279 991,00	268 294,79	95,82%	1,86%
B2.13	zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji	186 300,00	160 899,91	86,37%	1,11%
B2.14	refundacja, z tego:	1 194 942,00	1 174 916,06	98,32%	8,13%
B2.14.1	refundacja leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę	1 185 336,00	1 169 640,64	98,68%	8,09%
B2.14.2	refundacja leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy	3 277,00	1 439,12	43,92%	0,01%
B2.14.3	refundacja środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy	6 329,00	3 836,30	60,61%	0,03%
B2.15	rezerwa na koszty realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji	0,00	0,00	0,00%	0,00%
B2.16	rezerwa na pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych oraz refundacji, w tym:	0,00	0,00	0,00%	0,00%
B2.16.1	rezerwa, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy	0,00	0,00	0,00%	0,00%
B2.17	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach migracji ubezpieczonych	0,00	0,00	0,00%	0,00%
B2.18	koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych	0,00	-62 207,62	0,00%	-0,43%
B2.19	rezerwa na koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielone w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej	0,00	0,00	0,00%	0,00%

B2.20	rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy	123,00	102,01	82,93%	0,00%
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	80 500,00	70 573,37	87,67%	0,49%
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	54 191,00	51 756,79	95,51%	0,36%
B2.22	świadczenia udzielane za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub systemu łączności	0,00	0,00	0,00%	0,00%
<b>razem:</b>		<b>15 169 144,00</b>	<b>14 453 092,65</b>	<b>95,28%</b>	<b>100,00%</b>

Poniesione w badanym okresie koszty świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (poz. B2.1 planu finansowego) wyniosły 2 040 848,80 tys. zł i były niższe od planowanych o 4 738,20 tys. zł, tj. o 0,23% a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 99,77%.

W okresie styczeń – grudzień 2020 roku koszty refundacji (poz. B2.14 planu finansowego) wyniosły 1 174 916,06 tys. zł i były niższe od planowanych o 20 025,94 tys. zł, tj. o 1,68% a wskaźnik % realizacji planu wyniósł 98,32%. W przypadku poszczególnych składowych kosztów refundacji leków (poz. B2.14.1, B2.14.2 oraz B2.14.3 planu finansowego), odchylenie pomiędzy wykonaniem a planowanymi kosztami wynosi odpowiednio 15 695,36 tys. zł (1,32%), 1 837,88 tys. zł (56,08%) oraz 2 492,70 tys. zł (39,39%).

Poniesione w badanym okresie koszty w rodzaju leczenie uzdrowiskowe (poz. B2.9 planu finansowego) wyniosły 100 759,99 tys. zł i były niższe od planowanych o 14 298,01 tys. zł, tj. o 12,43%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 87,57%. Niewykonanie planu kosztów w tej pozycji jest konsekwencją zawieszenia działalności uzdrowisk w związku z wystąpieniem stanu epidemii.

Poniesione w badanym okresie koszty w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji (poz. B2.13 planu finansowego) wyniosły 160 899,91 tys. zł i były niższe od planowanych o 25 400,09 tys. zł, tj. o 13,63%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 86,37%. Powodem niewykonania planu kosztów w tej pozycji jest opóźnienie w rozliczeniach migracyjnych. Dostawca oprogramowania udostępnił funkcjonalność dokonywania rozliczeń międzyoddziałowych kosztów w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz ich naprawa, o których mowa w ustawie o refundacji w drugiej połowie grudnia 2020 roku z mocą obowiązywania od dnia 1 lipca 2020 roku. Z powodu problemów technicznych nie wszystkie noty wystawione przez Mazowiecki OW NFZ zostały potwierdzone przez oddziały wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia przed dniem dokonania ostatecznych przesunięć w planie finansowym na 2020 rok. W związku z powyższym Oddział Funduszu nie mógł precyzyjnie dostosować planu do prognozowanych kosztów.

Realizacja planu finansowego za okres styczeń – grudzień 2020 roku w pozycji B2.18 „koszty świadczeń opieki zdrowotnej z lat ubiegłych” zamyka się kwotą in minus 62 207,62 tys. zł przy kosztach planowanych 0,00 zł. Na kwotę in minus 62 207,62 tys. zł składają się:

- wartość not rozliczeń międzyoddziałowych z tytułu migracji ubezpieczonych w latach poprzednich (34 746,13 tys. zł – noty otrzymane z innych oddziałów NFZ, 107 134,49 tys. zł – noty przekazane do innych oddziałów NFZ) – rachunki wynikające z rozliczenia rocznego umów (zapłaty za świadczenia ponadlimitowe) są składane przez świadczeniodawców po zakończeniu rozliczeń międzyoddziałowych za dany rok,
- rachunki złożone przez świadczeniodawców (in minus 3 623,62 tys. zł),
- ugody sądowe w sprawach o zapłatę za świadczenia ponadlimitowe (1 746,00 tys. zł),
- ugody pozasądowe dotyczące świadczeń ponadlimitowych (11 939,93 tys. zł),
- wyroki sądowe (118,43 tys. zł).

W okresie od stycznia do grudnia 2020 roku Oddział Funduszu poniósł koszty w rodzaju rezerwa na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej na podstawie art. 48d ustawy (poz. B2.20 planu finansowego) w kwocie 102,01 tys. zł, co oznacza niewykonanie planu na kwotę 20,99 tys. zł, tj. 17,07%.

Koszty poniesione przez Oddział Funduszu w rodzaju koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy (poz. B2.21 planu finansowego) w badanym okresie wyniosły 70 573,37 tys. zł (w tym koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego wyniosły 51 756,79 tys. zł). Niewykonanie planu w tej pozycji zamyka się kwotą 9 926,63 tys. zł, tj. 12,33%.

### **Całkowity budżet na refundację – poz. Bn planu finansowego.**

Poniesione w badanym okresie koszty całkowitego budżetu na refundację obejmującego:

- leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi,
- leki stosowane w chemioterapii,
- ratunkowy dostęp do technologii lekowej,
- refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę,
- refundację leków, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 17 ustawy,
- refundację środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 18 ustawy,
- rezerwę, o której mowa w art. 118 ust. 2 pkt 2 lit. c ustawy,

- koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy,
  - koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy,
- wyniosły 2 115 864,79 tys. zł i były niższe od planowanych o 86 063,21 tys. zł, tj. o 3,91%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 96,09%.

### Wartość świadczeń zrealizowanych poniżej limitu określonego w umowie

Ze względu na umożliwienie świadczeniodawcom dokonywania rozliczenia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej bez sprawozdawczości, wartość niewykonań została przedstawiona w dwóch grupach:

- grupa I – niewykonania stanowiące ustalone dla poszczególnych zakresów świadczeń zdrowotnych dodatnie różnice pomiędzy kwotą zobowiązania umownego za okres od 1 stycznia do końca okresu sprawozdawczego, wynikającą z zawartych kontraktów, a wartością wykonanych przez świadczeniodawców świadczeń zdrowotnych zweryfikowanych pozytywnie za okres od 1 stycznia do końca okresu sprawozdawczego,
- grupa II – niewykonania stanowiące ustalone dla poszczególnych zakresów świadczeń zdrowotnych dodatnie różnice pomiędzy kwotą zobowiązania umownego za okres od 1 stycznia do końca okresu sprawozdawczego, wynikającą z zawartych kontraktów, a wartością zatwierdzonych do rozliczenia (zapłaty, kompensaty) rachunków za świadczeń zdrowotne od 1 stycznia do końca okresu sprawozdawczego.

Dane liczbowe dotyczące wartości niewykorzystanych kontraktów zawiera poniższa tabela.

dane w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	wartość niewykonań grupa I	wartość niewykonań grupa II
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	107 274,04	80414,85
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	187 497,88	163550,46
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	16 623,48	18940,31
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	10 408,10	12835,92
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	11 869,91	7498,91
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	3 440,43	2727,38
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	517,44	1734,26
B2.3.4	świadczenia wyskospecjalistyczne	1 982,21	837,15
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	53 563,84	29745,97
B2.5	rehabilitacja lecznicza	98 672,02	60876,65
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	6 099,91	7810,03
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	6 871,77	7415,81
B2.8	leczenie stomatologiczne	38 052,96	28977,43
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, finansowanych ze środków Funduszu	5 922,49	4932,9

str. 8

B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	8 337,50	10820,54
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	3 769,61	3843,18
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	564,09	527,16
<b>razem:</b>		<b>516 062,02</b>	<b>398 387,82</b>

### Wartość świadczeń zrealizowanych ponad limit określony w umowie

Pomimo niepełnej realizacji planu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w badanym okresie, MOW NFZ odnotował świadczenia ponadumowne wykonane przez świadczeniodawców w tym okresie w łącznej wysokości 10 851,65 tys. zł, z czego 1 103,73 tys. zł (tj. 10,17%) dotyczy świadczeń w rodzaju leczenia szpitalne.

dane w tys. zł

Poz.	Wyszczególnienie	wartość świadczeń nadlimitowych
B2.2	ambulatoryjna opieka specjalistyczna	17,22
B2.3	leczenie szpitalne, w tym:	1 103,73
B2.3.1	programy terapeutyczne (lekowe), w tym:	900,41
B2.3.1.1	leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte programami lekowymi	837,37
B2.3.2	chemioterapia, w tym:	3,15
B2.3.2.1	leki stosowane w chemioterapii	2,95
B2.3.3	ratunkowy dostęp do technologii lekowej	135,98
B2.3.4	świadczenia wysokospecjalistyczne	0,00
B2.4	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	0,00
B2.5	rehabilitacja lecznicza	1,75
B2.6	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	9 722,78
B2.7	opieka paliatywna i hospicyjna	0,00
B2.8	leczenie stomatologiczne	3,22
B2.11	koszty profilaktycznych programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, finansowanych ze środków Funduszu	2,95
B2.12	świadczenia opieki zdrowotnej kontraktowane odrębnie	0,00
B2.21	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych, o których mowa w art. 48e ustawy, w tym:	0,00
B2.21.1	koszty świadczeń opieki zdrowotnej w ramach programów pilotażowych w centrach zdrowia psychicznego	0,00
<b>razem:</b>		<b>10 851,65</b>

### Działania jakie Oddział Funduszu podjął w celu zmniejszenia wartości świadczeń ponadlimitowych

Mazowiecki OW NFZ przeprowadził proces rozliczenia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej za 2020 rok w formie zawierania ze świadczeniodawcami aneksów rozliczających, ugód pozasądowych i porozumień. W ramach procesu:

1. przeprowadzono alokację środków w umowie i pomiędzy umowami świadczeniodawcy rozliczonymi w tej samej pozycji planu finansowego,
2. sfinansowano pełną wartość nadwykonań w zakresach nielimitowanych oraz pozostałych zakresach limitowanych za wyjątkiem zakresu świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej - dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
3. zmniejszono kwotę zobowiązania Funduszu o niewykorzystane środki po przeprowadzeniu alokacji:
  - w przypadku umów zakończonych i umów z nieprzedłużonym okresem rozliczeniowym do 30 czerwca 2021 roku zmniejszono kontrakty o pełną wartość niewykorzystanych środków za 2020 rok,
  - w przypadku umów do których został rozpatrzony wniosek o dokonanie rozliczenia danej umowy bez sprawozdawczości za 2020 rok oraz przedłużony okres rozliczeniowy do 30 czerwca 2021 roku nie dokonano dodatkowego zmniejszenia.

W ramach procesu rozliczenia dysponowano środkami niewykorzystanymi w ramach umów oraz wolnymi środkami Oddziału.

Propozycje rozliczenia umów przekazano do 1 693 umów, w tym:

- 1 637 (97%) propozycji zostało zaakceptowanych przez świadczeniodawców;
- 20 (1%) propozycji spotkało się z brakiem akceptacji ze strony świadczeniodawców;
- 36 (2%) propozycji pozostało bez odpowiedzi świadczeniodawców.

W wyniku podjętych działań sfinansowano nadwykonania na kwotę 306,5 mln zł, w tym dodatkowe środki przekazane przez Oddział na sfinansowanie nadwykonań wynoszą prawie 214 mln zł, pozostała kwota została sfinansowana ze środków niewykorzystanych w ramach umów poszczególnych świadczeniodawców.

Po przeprowadzeniu przedmiotowego procesu pozostały niesfinansowane nadwykonania w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej - dla pacjentów wentylowanych mechanicznie na kwotę 9,7 mln zł. Oddział Funduszu wyznaczy procent finansowania i dokona zapłaty za świadczenia ponadlimitowe w tym zakresie w późniejszym czasie.

Nadwykonania w pozostałych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej wynikają z faktu, że część świadczeniodawców nie przyjęła przedstawionych propozycji rozliczenia umów i w związku z tym nie zrzekła się roszczeń a także, w przypadku części świadczeniodawców, Oddział Funduszu odstąpił od wymogu zrzeczenia roszczeń (świadczeniodawcy zgłaszali problemy techniczne, z których wynikały opóźnienia w sprawozdawczości, część sprawozdawczości zostanie jeszcze przekazana do Mazowieckiego OW NFZ).

### **Koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie (poz. B3 planu finansowego)**

Poniesione w badanym okresie koszty programów polityki zdrowotnej realizowanych na zlecenie wyniosły 1 120,39 tys. zł i były niższe od planowanych o 0,61 tys. zł, tj. o 0,05%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 99,95%.

### **Koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego (poz. B4 planu finansowego)**

Poniesione w badanym okresie koszty realizacji zadań zespołów ratownictwa medycznego wyniosły 301 138,20 tys. zł i były niższe od planowanych o 1 200,80 tys. zł, tj. o 0,40%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 99,60%.

### **Koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy (poz. B5 planu finansowego)**

Poniesione w badanym okresie koszty finansowania leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego w części finansowanej z budżetu państwa zgodnie z art. 43a ust. 3 ustawy wyniosły 105 245,35 tys. zł i były niższe od planowanych o 4 315,65 tys. zł, tj. o 3,94%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 96,06%.

### **Koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy (poz. B7 planu finansowego)**

Poniesione w badanym okresie koszty finansowania leku, zgodnie z art. 43b ust. 7 ustawy wyniosły 284,07 tys. zł i były niższe od planowanych o 1 462,93 tys. zł, tj. o 83,74%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 16,26%.

### **Koszty administracyjne**

Poniesione w badanym okresie koszty administracyjne wyniosły 70 199,75 tys. zł i były niższe od planowanych o 5 495,25 tys. zł, tj. o 7,26%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 92,74% i w poszczególnych rodzajach kosztów wahał się od 17,71% (w przypadku pozostałych kosztów administracyjnych) do 99,88% (w przypadku wynagrodzeń). W każdym rodzaju kosztów administracyjnych kwota zaplanowana na 2020 rok nie została przekroczona.

Realizacja planu kosztów administracyjnych w okresie od stycznia do grudnia 2020 roku kształtowała się następująco.

Poz.	Wyszczególnienie	Plan I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Koszty I-XII 2020 r. (w tys. zł)	Wskaźnik realizacji planu	Struktura
D1	zużycie materiałów i energii	2 181,00	1 530,59	70,18%	2,18%
D2	usługi obce	12 981,00	10 083,84	77,68%	14,36%
D3	podatki i opłaty, w tym:	250,00	242,37	96,95%	0,35%
D3.1	podatki stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego, w tym:	21,00	19,45	92,62%	0,03%
D3.1.1	podatek od nieruchomości	21,00	19,45	92,62%	0,03%
D3.2	opłaty stanowiące dochody własne jednostek samorządu terytorialnego	12,00	10,08	84,00%	0,01%
D3.3	VAT	0,00	0,00	-	-
D3.4	podatek akcyzowy	0,00	0,00	-	-
D3.5	wpłaty na PFRON	206,00	205,37	99,69%	0,29%
D3.6	inne	11,00	7,47	67,91%	0,01%
D4	wynagrodzenia	46 716,00	46 659,34	99,88%	66,47%
D4.1	wynagrodzenia bezosobowe	0,00	0,00	0,00%	0,00%
D5	ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	10 420,00	9 313,57	89,38%	13,27%
D5.1	składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych	8 017,00	7 488,33	93,41%	10,67%
D5.2	składki na Fundusz Pracy	1 147,00	823,46	71,79%	1,17%
D5.3	składki na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych	0,00	0,00	-	-
D5.4	pozostałe świadczenia	1 256,00	1 001,78	79,76%	1,43%
D6	koszty funkcjonowania Rady Funduszu	0,00	0,00	-	-
D7	amortyzacja środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych	2 732,00	2 296,55	84,06%	3,27%
D8	pozostałe koszty administracyjne	415,00	73,49	17,71%	0,10%
	<b>razem:</b>	<b>75 695,00</b>	<b>70 199,75</b>	<b>92,74%</b>	<b>100,00%</b>

W pozycjach planu D1 (zużycie materiałów i energii) oraz D2 (usługi obce) koszty są niższe od wartości zaplanowanej. Przyczyną takiego stanu rzeczy były głównie ceny dostaw i usług oferowanych przez wykonawców, które były niejednokrotnie niższe niż ceny wynikające z szacunków prowadzonych w związku z realizacją postępowań przetargowych/procedur o udzielanie zamówień publicznych.

Wysokość kosztów poniesionych w badanym okresie przez Oddział Funduszu w rodzaju D3 (podatki i opłaty) wynosi 242,37 tys. zł i jest niższa od planowanej o 7,63 tys. zł, tj. o 3,05%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 96,95%.

W okresie od stycznia do grudnia wartość realizacji kosztów wynagrodzeń (poz. D4 planu finansowego) wyniosła 46 659,34 tys. zł i była niższa od wartości planowanej o 56,66 tys. zł, tj. o 0,12%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 99,88%

Poniesione w badanym okresie koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń (pozycja D5 planu finansowego) w wysokości 9 313,57 tys. zł były niższe od planowanych o 1 106,43 tys. zł, tj. o 10,62%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 89,38%. Koszty ubezpieczeń społecznych są pochodną kosztów wynagrodzeń.



W okresie od stycznia do grudnia 2020 roku wartość kosztów amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych (poz. D7 planu finansowego) wyniosła 2 296,55 tys. zł i była niższa od zaplanowanej o 435,45 tys. zł, tj. o 15,94%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 84,06%.

### **Pozostałe koszty**

Poniesione w badanym okresie pozostałe koszty wyniosły 298 693,09 tys. zł i były wyższe od planowanych o 93 903,09 tys. zł, tj. o 45,85%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 145,85%. Przekroczenie planowanych kosztów w tej pozycji wynika z przekroczenia planowanych kosztów w pozycji F4 planu (inne koszty).

Poniesione w okresie od stycznia do grudnia 2020 roku inne koszty wyniosły 298 594,54 tys. zł i były wyższe od planowanych o 98 939,54 tys. zł, tj. o 49,56% a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 149,56%. Składowymi kosztów w poz. F4 planu finansowego są:

- „dodatkowe świadczenie pieniężne” dla personelu w kwocie 289 294,94 tys. zł,
- „miejsca odpoczynku” dla personelu szpitali jednoprofilowych i szpitali z oddziałami zakaźnymi w kwocie 3 870,12 tys. zł,
- odpisy aktualizujące należności w kwocie 5 089,89 tys. zł,
- koszty sądowe w kwocie 174,84 tys. zł,
- pozostałe w kwocie 164,75 tys. zł.

Przekroczenie planowanych kosztów w pozycji F4 planu (inne koszty) wynika z poniesienia wyższych niż szacowane przez Oddział Funduszu kosztów dodatkowych świadczeń pieniężnych dla personelu w związku z przeciwdziałaniem COVID-19. Prognozowanie tych kosztów odbywało się na podstawie danych o kosztach wcześniej poniesionych przez Oddział Funduszu w tej pozycji. Ze względu na opóźnienia świadczeniodawców w przekazywaniu wniosków, dane na podstawie których Oddział prognozował koszty były zaniżone. W konsekwencji nie zostało dokonane odpowiednie zwiększenie planu finansowego w tej pozycji.

Poniesione koszty w pozycji F2 (rezerwa na zobowiązania wynikające z postępowań sądowych) wyniosły 98,55 tys. zł i były niższe od planowanych o 5 036,45 tys. zł, tj. o 98,08%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 1,92%.

### **Koszty finansowe**

Poniesione w badanym okresie koszty finansowe wyniosły 3 084,14 tys. zł i były niższe od planowanych o 3 636,86 tys. zł, tj. o 54,11%, a uzyskany wskaźnik % realizacji planu wyniósł 45,89%. Na poniesione przez Oddział Funduszu koszty finansowe złożyły się:

- kwota 104,98 tys. zł dotycząca odsetek za zwłokę w zapłacie zobowiązań,
- kwota 555,89 tys. zł dotycząca utworzonych rezerw na odsetki,
- kwota 121,83 tys. zł dotycząca ujemnych różnic kursowych,
- kwota 2 301,44 tys. zł dotycząca pozostałych kosztów finansowych.

### **Wynik finansowy ogółem netto (pozycja I planu finansowego)**

W okresie od 1 stycznia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku Oddział Funduszu odnotował nadwyżkę kosztów nad przychodami w kwocie 140 312,29 tys. zł.

### **Noty dodatkowe**

#### **Tabela 1.5. - Sprawozdanie o stanie zobowiązań Narodowego Funduszu Zdrowia na koniec 12/20**

Na dzień 31 grudnia 2020 roku zobowiązania ogółem wynosiły 1 988 246,37 tys. zł, w tym:

1. wobec świadczeniodawców 1 691 709,93 tys. zł,
2. wobec aptek 54 702,16 tys. zł,
3. z tytułu przepisów o koordynacji 62,98 tys. zł,
4. z tytułu wynagrodzeń 1 502,74 tys. zł,
5. z tytułu rozrachunków publiczno-prawnych 2 511,63 tys. zł,
6. pozostałe 237 756,93 tys. zł, w tym:
  - a) zobowiązania z tytułu dostaw, robót i usług 557,03 tys. zł,
  - b) zobowiązania wobec pracowników 2,30 tys. zł,
  - c) zobowiązania z tytułu prawomocnego wyroku sądowego (realizacja w styczniu 2021 roku) 37,78 tys. zł,
  - d) zobowiązania z tytułu prowadzonych egzekucji 0,37 tys. zł,
  - e) zobowiązania wobec komornika z tytułu zajęć komorniczych 3,26 tys. zł,
  - f) zobowiązania z tytułu pobytów hotelowych (COVID-19) 876,21 tys. zł,
  - g) zobowiązania z tytułu COVID-19 – laboratoria 47 448,19 tys. zł,
  - h) zobowiązania z tytułu COVID-19 – rekompensaty pieniężne 187 261,46 tys. zł,
  - i) zobowiązania z tytułu nienależnie wpłaconych środków 6,23 tys. zł,
  - j) zobowiązania z tytułu wpłaconych kaucji i depozytów 48,04 tys. zł,
  - k) zobowiązania z tytułu składek PZU 0,02 tys. zł,
  - l) zobowiązania wobec Wojewody z tytułu niewykorzystanej dotacji na Ratownictwo Medyczne 1 507,39 tys. zł,

m) zobowiązania w okresie przedawnienia 8,65 tys. zł.

### **Tabela 1.6. – Sprawozdanie o stanie należności Narodowego Funduszu Zdrowia na koniec 12/20**

Na dzień 31 grudnia 2020 roku należności ogółem wynosiły 360 256,61 tys. zł, w tym:

1. od świadczeniodawców 356 415,12 tys. zł (kary umowne oraz nienależnie przekazane środki finansowe określone w wyniku postępowań kontrolnych, weryfikacji raportów sprawozdawczych oraz należności powstałe wskutek składania przez świadczeniodawców dokumentów korygujących, (rozliczanych na bieżąco w ramach podpisanej umowy))
2. od aptek 238,64 tys. zł (nienależnie przekazane środki finansowe określone w wyniku postępowań kontrolnych oraz należności powstałe wskutek składania przez świadczeniodawców dokumentów korygujących)
3. pozostałe 3 602,85 tys. zł, w tym:
  - a) należności z tytułu roszczeń regresowych 119,80 tys. zł,
  - b) należności z tytułu odsetek 3,23 tys. zł,
  - c) pozostałe tytuły 3 479,82 tys. zł, w tym:
    - należności z tytułu opłaty za zmianę lekarza 1,11 tys. zł,
    - należności z tytułu rozliczenia programów profilaktycznych 20,14 tys. zł,
    - należności z tytułu sprzedaży usług 0,52 tys. zł,
    - należności z tytułu dotacji od Min. Zdrowia na leki azbestowe 0,39 tys. zł,
    - należności z tytułu rozrachunków z pracownikami 182,10 tys. zł,
    - należności z tytułu nałożonych kar 36,39 tys. zł,
    - należności z tytułu dotacji na leki dla żołnierzy 2,93 tys. zł,
    - należności z tytułu zwrotu kosztów egzekucji 0,12 tys. zł,
    - należności z tytułu zwrotu kosztów sądowych (w tym zastępstwa procesowego) 14,29 tys. zł,
    - należności z tytułu rozstrzygnięć reklamacji pocztowych – zwrot kosztów nadania 0,01 tys. zł,
    - należności z tytułu zaliczek na leczenie poza granicami kraju w trybie art. 42J ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 2 898,44 tys. zł,
    - należności z tytułu korekt - COVID-19 – rekompensaty pieniężne 133,29 tys. zł,
    - należności z tytułu upomnień d. decyzji administracyjnych 0,60 tys. zł,
    - należności z tytułu depozytu złożonego u Ministra Finansów 177,13 tys. zł,
    - należności z tytułu wypłaconych zaliczek dla komornika (VAT) 0,15 tys. zł,

- należności z tytułu odszkodowań – odszkodowanie za szkodę 0,88 tys. zł,
- należności z tytułu odszkodowań – rozstrzygnięcia wyroków karnych 11,33 tys. zł.

Na dzień 31 grudnia 2020 roku należności wymagalne wynosiły ogółem 2 932,62 tys. zł, w tym:

1. od świadczeniodawców 2 845,01 tys. zł, (kary umowne oraz nienależnie przekazane środki finansowe określone w wyniku postępowań kontrolnych, weryfikacji raportów sprawozdawczych oraz należności powstałych wskutek składania przez świadczeniodawców dokumentów korygujących, (rozliczanych na bieżąco w ramach podpisanej umowy)
2. od aptek 17,96 tys. zł, (nienależnie przekazane środki finansowe określone w wyniku postępowań kontrolnych)
3. pozostałe 69,65 tys. zł, w tym:
  - a) należności z tytułu roszczeń regresowych 51,40 tys. zł,
  - b) pozostałe tytuły 18,25 tys. zł, w tym:
    - należności z tytułu opłaty za zmianę lekarza 1,11 tys. zł,
    - należności z tytułu odsetek 0,22 tys. zł,
    - należności z tytułu zwrotu kosztów procesu 0,32 tys. zł,
    - należności z odszkodowań – rozstrzygnięcia wyroków karnych 10,74 tys. zł,
    - należności z tytułu upomnień d. decyzji administracyjnych 0,48 tys. zł,
    - należności z tytułu kar – ordynacja lekarska 5,38 tys. zł.

W celu zwindykowania powyższej kwoty Mazowiecki OW NFZ będzie dokonywał tam gdzie to możliwe kompensaty wzajemnych wierzytelności poprzez potrącenia z bieżących płatności przysługujących świadczeniodawcom, aptekom i pozostałym kontrahentom na zasadach określonych w art. 498 i 499 Kodeksu Cywilnego, a w przypadku nieskuteczności tej formy dochodzenia roszczeń lub braku możliwości skorzystania z niej skieruje windykację na drogę postępowania sądowego.

#### Tabela t4 – Informacja o sprzedaży składników aktywów trwałych

W okresie 01.01-31.12.2020 roku Mazowiecki OW NFZ nie dokonywał sprzedaży składników aktywów trwałych.

  
 DYREKTOR  
 Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
 Narodowego Funduszu Zdrowia  
 Zbigniew Terek

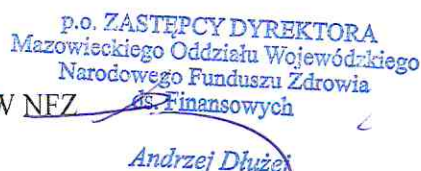
Załącznik:

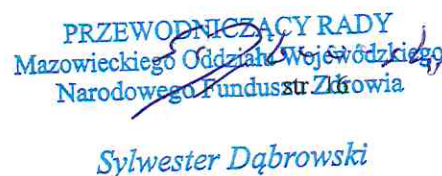
Sprawozdanie z realizacji planu finansowego MOW NFZ za okres 01.01 – 31.12.2020 r. – 2 strony

  
 KIEROWNIK  
 Działu Rozwoju  
 i Analiz Finansowych  
 Kamil Małecki

Wydział Ekonomiczno-Finansowy I MOW NFZ

2021-03-03

  
 p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA  
 Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
 Narodowego Funduszu Zdrowia  
 ds. Finansowych  
 Andrzej Dłużek

  
 PRZEWODNICZĄCY RADY  
 Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
 Narodowego Funduszu Zdrowia  
 Sylwester Dąbrowski