

Uchwała Nr XXII/229/2026
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 25 września 2026 r.

w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1684 ze zm.) oraz art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 ze zm.) **uchwala się**, co następuje:

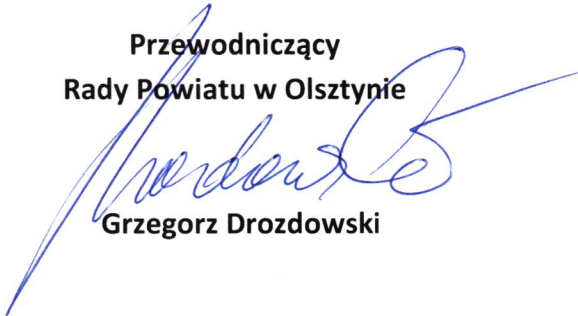
§ 1. 1. Dokonuje się oceny sytuacji ekonomiczno- finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście (dalej: Zespół), której treść stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

2. Podstawą oceny, o której mowa w ust. 1 jest „Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście za 2025 rok” przedłożony przez Dyrektora Zespołu, stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Olsztynie oraz Dyrektorowi Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu w Olsztynie


Grzegorz Drozdowski

**Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście za 2025 rok.**

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście za rok 2025 wraz z prognozą sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028, przedłożony przez dyrektora jednostki w sposób i w terminie określonych w art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156, t.j.). Raport przygotowany został na podstawie sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2025 i zawiera: analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2025, wskaźniki ekonomiczno-finansowe za rok 2025, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe (tj. 2026–2028) oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ZZOZ w Dobrym Mieście.

Analiza oraz prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej, zawarta w raporcie, została przeprowadzona w oparciu o wskaźniki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832). Do analizy przyjęto cztery obszary: zyskowność, płynność, efektywność i zadłużenie.

Zgodnie z Raportem, poszczególne wskaźniki i przypisane im oceny punktowe dla ZZOZ w Dobrym Mieście za 2025 r. zaprezentowano w poniższej tabeli:

grupa wskaźników	nazwa wskaźnika	wartość	ocena
wskaźniki zyskowności	wsk. zyskowności netto	-3,38%	0
	wsk. działalności operacyjnej	-3,18%	0
	wsk. zyskowności aktywów	-8,44%	0
wskaźniki płynności	wsk. płynności bieżącej	0,83	4

	wsk. szybkiej płynności	0,77	8
wskaźniki efektywności	wsk. rotacji należności (dni)	37	3
	wsk. rotacji zobowiązań (dni)	17	7
wskaźniki zadłużenia	wsk. zadłużenia aktywów	50,83%	8
	wsk. wypłacalności	2,23%	4
Łączna punktacja			34

Podsumowując analizę wskaźnikową, szpital uzyskał łączną ocenę na poziomie 34 punktów na 70 możliwych (co stanowi 49% ogólnej puli). Jest to wynik o 2 punkty niższy w porównaniu z rokiem 2024. Zmniejszenie nastąpiło w zakresie wskaźnika wypłacalności.

1. Wskaźniki zyskowności

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności.

Wszystkie wskaźniki zyskowności działalności szpitala za 2025 r., służące do oceny efektywności gospodarki finansowej szpitala, mają wartość ujemną. W tej grupie wskaźników Zespół uzyskał 0 punktów z racji ujemnego wyniku finansowego netto.

2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki te są wykorzystywane w analizie zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa placówki jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Zakres aktywów obrotowych uwzględnianych w tej relacji może być różny, w zależności od stopnia płynności finansowej wyrażonej przez terminy wymagalności zobowiązań. Płynność finansowa jest więc wyznaczana przez stopień płynności aktywów obrotowych oraz stopień wymagalności zobowiązań. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, występuje ryzyko utraty zdolności do terminowego regulowania długów.

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność jednostki do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Za wartość optymalną uznaje się wynik w przedziale 1,2–2,0. Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala wynosi 0,83, co pokazuje, że w podmiocie mogą pojawiać się okresowe problemy z bieżącym regulowaniem płatności.

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Wartość tego parametru powinna wynosić od 1,0 do 2,5. Co do zasady wynik na poziomie pomiędzy 0,7 a 1,0 stanowi niepokojące zjawisko, natomiast spadek poniżej 0,7 oznacza utratę płynności finansowej. Wskaźnik w Szpitalu kształtuje się na poziomie 0,77 i wskazuje, że środki pieniężne oraz należności krótkoterminowe w 77% pokrywają zobowiązania i rezerwy krótkoterminowe.

Szpital uzyskał w tej grupie wskaźników 12 pkt przy punktacji wynoszącej maksymalnie 20 pkt.

3. Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub – w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

ZZOZ otrzymał maksymalną ilość punktów w tej grupie – 10 pkt. Wskaźnik rotacji należności w dniach określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Uzyskana przez podmiot wartość 37 dni osiąga maksymalną liczbę punktów, co oznacza że należności regulowane są terminowo. Wskaźnik rotacji zobowiązań określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Uzyskana przez podmiot wartość jest na maksymalnym poziomie i oceniana jest pozytywnie.

4. Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej SPZOZ wykorzystano wskaźnik zadłużenia aktywów, który informuje o stopniu finansowania majątku kapitałami obcymi. Wynik na poziomie 50,83% oznacza, że uzyskana przez jednostkę wartość znajduje się na bezpiecznym poziomie.

Wskaźnik wypłacalności wynoszący 2,23 pokazuje, ile razy zobowiązania przewyższają kapitał własny. Wzrost tego parametru został spowodowany stratą finansową, która wpłynęła na zmniejszenie poziomu kapitałów własnych.

Ocena wskaźników w tym obszarze ukształtowała się na poziomie 12 punktów (na 20 możliwych). W stosunku do roku 2024 nastąpiło pogorszenie wyniku o 2 punkty.

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno- finansowych wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70 punktów. Łączna ocena punktowa w 2025 r. uzyskana przez ZZOZ w Dobrym Mieście wynosi 34 pkt co stanowi 49% maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania. Jest to ocena niższa niż uzyskane 36 pkt przez Zespół w 2024 r.

W 2025 roku przychody szpitala wzrosły o 20% (głównie dzięki kontraktom z NFZ na ZOL i endoskopię), jednak o blisko 20% wzrosły także koszty bieżące. Głównym obciążeniem placówki pozostają koszty pracownicze, które pochłaniają aż 77% wszystkich wydatków i ponad 80% przychodów, przez co pozostała część wpływów nie wystarcza na pokrycie innych podstawowych opłat. W efekcie szpital zamknął rok stratą netto na poziomie 1,57 mln zł, co oznacza pogorszenie wyniku o 108,6 tys. zł w stosunku do roku ubiegłego, mimo jednoczesnej poprawy wyniku na samej sprzedaży o 300 tys. zł.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

W kolejnych latach szpital planuje kontynuować działalność w obecnym zakresie, jednak zbilansowanie przychodów z kosztami będzie bardzo trudne. Od 2026 roku NFZ wprowadza limity na gastroskopię i kolonoskopię (nadwykonania płatne tylko w 60%), co na pewno wydłuży kolejki dla pacjentów. Dodatkowo od stycznia obniżono wycenę żywienia dojelitowego w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Dla ZZOZ, gdzie aż 40% pacjentów ZOL wymaga takiego karmienia, oznacza to znaczący spadek przychodów z tych już teraz niedoszacowanych świadczeń. Ryzykiem jest też nowy wymóg NFZ dotyczący poradni – jeśli placówka nie przyjmie odpowiedniej liczby pacjentów pierwszorazowych w kwartale, finansowanie poradni spadnie o 25%.

Po stronie kosztów największym problemem będzie ustawowy wzrost płac o 8,82%. Przyznane przez NFZ środki nie pokrywają w pełni podwyżek dla osób na kontraktach oraz kosztów odpraw emerytalnych (ZZOZ posiada starszy personel, ponad 35% osób jest w wieku 51–75 lat). Dodatkowo nowe przepisy dotyczące doliczania stażu pracy z umów cywilnoprawnych zwiększą wydatki na nagrody jubileuszowe. W celu utrzymania bieżącej płynności Zespół zakłada w 2026 roku konieczność kontynuacji korzystania ze wsparcia kredytowego. Na budżet wpłyną też większe, obowiązkowe wydatki na informatykę, związane z nowymi unijnymi przepisami o cyberbezpieczeństwie (dyrektywa NIS2) i dokumentacją elektroniczną. Wszystko to sprawia, że sytuacja finansowa szpitala zależy głównie od tego, czy NFZ podniesie wyceny procedur i zacznie płacić na czas.

Sporządził: Aneta Matłoka

Załącznik Nr 2
do uchwały Nr XXII/229/2026
Rady Powiatu w Olsztynie
z dnia 25 września 2026 r.

Raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście
za 2025 rok

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej

1. Firma: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście /Zespół/
2. Siedziba: Dobre Miasto, Grunwaldzka 10B
3. W ramach działalności Zespół udziela także świadczeń w Zakładzie Podmiotu Leczniczego w Barczewie, ul. Niepodległości 9
4. NIP: 7392966303
5. REGON: 510993868
6. KRS:0000001115
7. Podmiot tworzący: Powiat Olsztyński
8. Numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 0000000015447
9. Przedmiot działalności:
 - a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
 - szpitalne,
 - stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
 - b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

II. Dane sprawozdania finansowego do analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2025

1. Majątek i źródła jego finansowania.

Lp	Wyszczególnienie	2025		2024		Zmiana stanu 2025/2024	
		tys. zł	Struktura %	tys. zł	Struktura %	tys. zł	%
1	2	3	4	5	6	7	8
A.	Aktywa trwałe	12 773,5	65,8	12 405,1	69,2	368,37	102,97
I.	Wartości niematerialne i prawne	58,9	0,3	43,9	0,2	14,97	134,10
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	12 714,6	65,5	12 361,2	69,0	353,40	102,86
B.	Aktywa obrotowe	6 649,2	34,2	5 531,4	30,8	1 117,80	120,21
I.	Zapasy	483,9	2,5	605,4	3,4	-121,47	79,93
II.	Należności krótkoterminowe	5 775,9	29,7	4 161,6	23,2	1 614,29	138,79
III.	Inwestycje krótkoterminowe	344,3	1,8	743,2	4,1	-398,90	46,33
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia m/o	45,1	0,2	21,2	0,1	23,88	212,54
	Aktywa razem	19 422,7	100,0	17 936,5	100,0	1 486,17	108,29

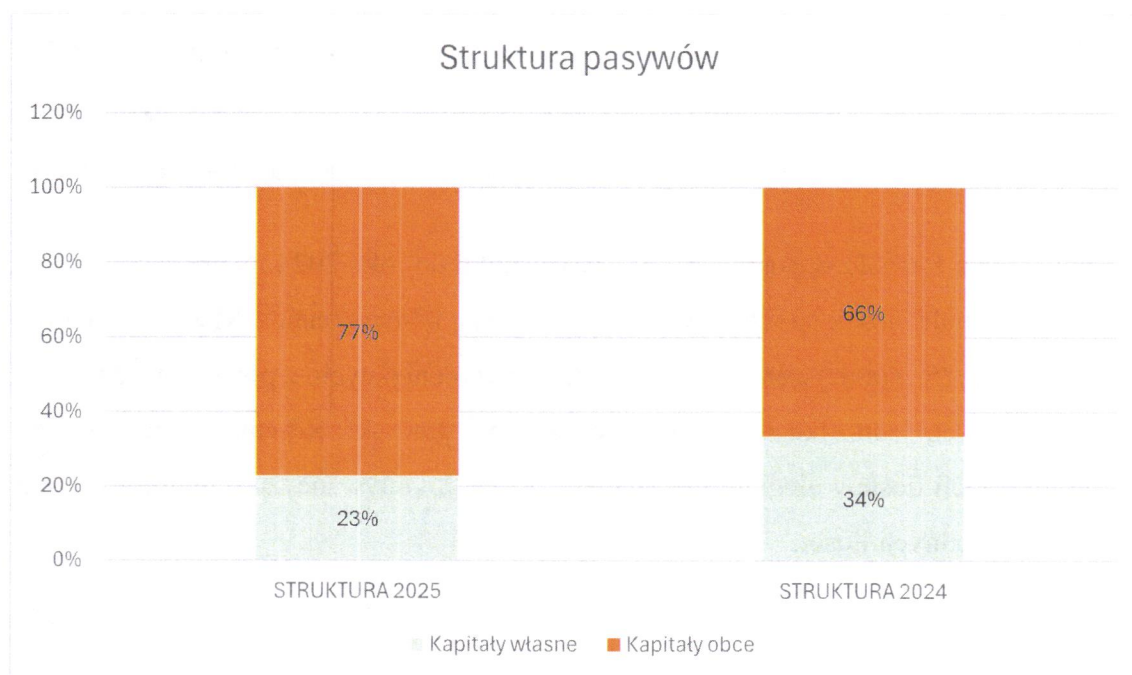
W 2025 roku aktywa Zespołu wzrosły o 8,29 % w stosunku do roku 2024. Największy wzrost nastąpił w zakresie należności, spowodowane to jest zapłatą nadwykonań z NFZ w roku 2026 dotyczących roku 2025. Zmniejszeniu uległ stan aktywów pieniężnych, z powodu trudności w zachowaniu płynności, jednostka nie dysponuje zapasem gotówki. Również stan zapasów, wskutek optymalizacji dostaw uległ zmniejszeniu, zakupy dokonywane są w miarę potrzeb z zachowaniem niezbędnych ilości.

Lp	Wyszczególnienie	2025		2024		Zmiana stanu 2025/2024	
		tys. zł	Struktura %	tys. zł	Struktura %	tys. zł	%
1	2	3	4	5	6	7	8
A.	Kapitał (fundusz) własny	4 433,7	22,8	6 010,9	33,5	-1 577,22	73,76
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	10 116,5	52,1	10 116,5	56,4	-0,01	100,00
II.	Kapitał (fundusz) zapasowy	2,4	0,0	2,4	0,0	0,00	100,00
V.	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-4 107,9	-21,1	-2 639,3	-14,7	-1 468,60	155,64
VI.	Zysk (strata) netto	-1 577,2	-8,1	-1 468,6	-8,2	-108,61	107,40
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	14 988,9	77,1	11 925,6	66,5	3 063,35	125,69

I.	Rezerwy na zobowiązania	2 525,3	13,0	2 198,2	12,3	327,10	114,88
II.	Zobowiązania długoterminowe	0,5	0,00	0,5	0,0	0,00	100,00
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	7 347,6	37,8	5 181,0	28,9	2 166,56	141,82
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	5 115,6	26,3	4 545,9	25,3	569,69	112,53
Pasywa razem		19 422,7	100,0	17 936,5	100,0	1 486,13	108,29

W obszarze źródeł finansowania największy wzrost nastąpił w zakresie zobowiązań krótkoterminowych (o 41,8%) co jest w dużym zakresie skutkiem odroczenia terminu płatności składek społecznych do ZUS (kwota ponad 600 tys. zł). Fundusz własny zakładu uległ zmniejszeniu z racji odnotowanej straty netto w roku 2025, a strata z roku 2024 spowodowała pogłębienie strat z lat ubiegłych do kwoty minus 4 107,9 tys. zł.

Ponoszone przez jednostkę starty finansowe skutkują tendencją spadku udziału finansowania majątku kapitałami własnymi na rzecz kapitałów obcych.



Podsumowując należy stwierdzić, że w strukturze majątku w analizowanym okresie przeważały rzeczowe aktywa trwałe (ponad 65% majątku), w majątku obrotowym dominują należności krótkoterminowe. Majątek w 77% finansowany jest ze źródeł obcych, kapitały własne mimo ujemnego wyniku finansowego w ostatnich dwóch latach są na poziomie ponad 22% w strukturze źródeł finansowania.

2. Nakłady inwestycyjne w okresie ostatnich 5 lat (w tys. zł):

**Zestawienie wydatków inwestycyjno-remontowych w latach 2021 - 2025
wg źródeł finansowania**

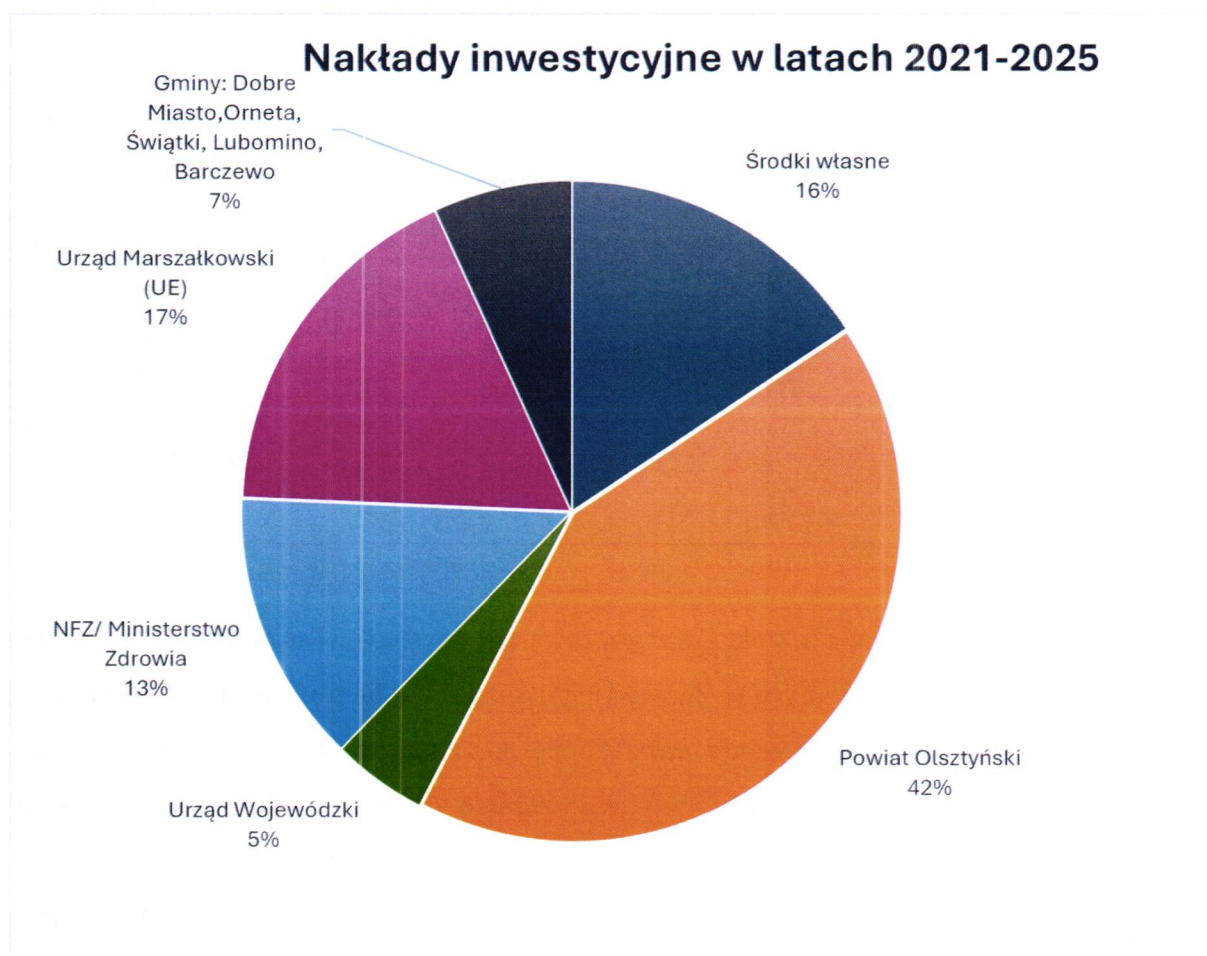
ROK	Koszty rzeczywiste realizacji zadań	Źródła finansowania zadań					Gminy: Dobre Miasto, Orneta, Świątki, Lubomino, Barczewo
		Własne	Powiat Olsztyński	Urząd Wojewódzki	NFZ/ Ministerstwo Zdrowia	Urząd Marszałkowski (UE)	
2021	81,50	20,00	-	-	61,50	-	-
2022	542,70	47,30	100,00	49,90	286,50	-	59,00
2023	2 188,60	286,30	833,10	90,00	-	829,20	150,00
2024	543,60	265,00	179,60	99,00	0,00	0,00	0,00
2025	1 569,80	173,00	1 226,80	0,00	0,00	0,00	170,00
Razem	5 582,50	877,40	2 339,50	258,30	748,00	980,30	379,00
r-m (własne, obce)		877,40	4 705,10				
%	100	16%	84%				

W 2025 roku Zespół w związku z planowanym otwarciem Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej w Centrum Świadczeń Zdrowotnych w Barczewie dokonał inwestycji w postaci dostosowania pomieszczeń wraz z utworzeniem windy oraz zakupem sprzętu medycznego i oprogramowania - łączna wartość inwestycji wyniosła 1 149,0 tys. zł z czego 981,8 tys. zł dofinansował Powiat Olsztyński oraz 60 tys. zł Gmina Barczewo (91% kosztów inwestycji pochodzi ze środków zewnętrznych). Ponadto zostały zakupione łóżka na łączną kwotę 109,7 tys. zł dofinansowane w 91% ze środków Gminy Dobre Miasto oraz sprzęt medyczny (centrala intensywnego nadzoru z kardiomonitorami wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej) na łączną kwotę 147,7 tys. zł dofinansowane ze środków Powiatu i Gminy Orneta w 91%.

W związku z realizacją przez Powiat Olsztyński zadań inwestycyjnych w ramach Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej na lata 2025-2026 dofinansowywanych ze Skarbu Państwa, Zespół otrzymał w 2025 r. w nieodpłatne użytkowanie od Powiatu Olsztyńskiego ambulans na potrzeby Zespołu Ratownictwa Medycznego o łącznej wartości 670 958,61 zł oraz agregat prądotwórczy o wartości 217 341,00 zł. W związku z otrzymaniem przez Powiat Olsztyński dofinansowania z Rządowego Programu Odbudowy Zabytków w 2025 roku został ukończony pierwszy etap modernizacji dachu budynku szpitala o wartości ponad pół miliona złotych.

W ciągu ostatnich 5 lat największy udział w finansowaniu inwestycji Szpitala miał Powiat Olsztyński oraz Urząd Marszałkowski w ramach RPWM na lata 2014-2020. Zespół w ramach

własnych środków wydał na inwestycje 877,4 tys. zł w ciągu ostatnich 5 lat, co stanowi 16% wszystkich wydatków inwestycyjnych w tym okresie.



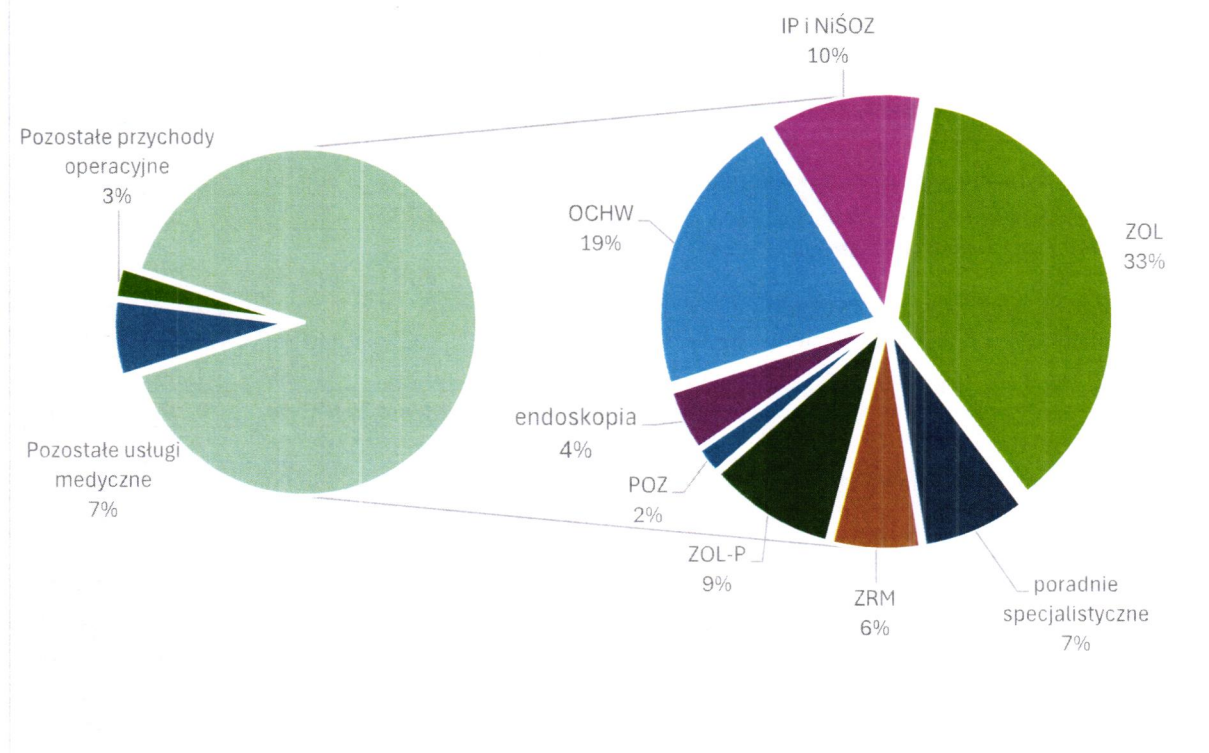
3. Rachunek zysków i strat (w tys. zł)

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście w 90% osiąga przychody ze sprzedaży produktów działalności medycznej realizowanej na podstawie umów z NFZ. Przychody netto ze sprzedaży ogółem w 2025 były wyższe niż w roku poprzednim o 8 463,3 tys. zł. tj. o 23%. Prawie połowę tej kwoty stanowi wzrost przychodów w zakresie opieki długoterminowej (o 4 071,1 tys. zł), największą dynamiką wzrostu przychodów natomiast odznacza się zakres badań endoskopowych – wzrost przychodów z tego tytułu o 118% w stosunku do roku 2024, co stanowi kwotę 1 043,1 tys. zł. Wzrost przychodów o 22% z tytułu pozostałych usług medycznych związany jest głównie z waloryzacją emerytur i rent dotyczącą odpłatności za pobyt pacjentów ZOL.

	Wyszczególnienie	2025	rok	2024	rok	Zmiana stanu	
		tys. zł	%	tys. zł	%	tys. zł	%
			udziału		udziału	2025/2024	
A	Przychody netto ze sprzedaży	45 309,80	97,21	36 846,50	94,91	8 463,30	122,97
I	Usługi medyczne – NFZ	42 022,20	90,15	34 167,70	88,01	7 854,50	122,99
-	leczenie szpitalne	15 227,60	32,67	13 637,80	35,13	1 589,80	111,66
-	opieka długoterminowa	15 546,20	33,35	11 475,10	29,56	4 071,10	135,48
-	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 738,30	3,73	1 405,40	3,62	332,90	123,69
-	ratownictwo medyczne	2 773,60	5,95	2 511,00	6,47	262,60	110,46
-	opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	3 995,70	8,57	3 528,50	9,09	467,20	113,24
-	podstawowa opieka zdrowotna	815,30	1,75	727,50	1,87	87,80	112,07
-	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne endoskopia	1 925,50	4,13	882,40	2,27	1 043,10	218,21
II	Pozostałe usługi medyczne (badania ambulatoryjne, odpłatność pacjentów, itp.)	3 271,20	7,02	2 661,00	6,85	610,20	122,93
III	Usługi niemedyczne	16,40	0,04	17,80	0,05	-1,40	92,13
B	Koszt własny sprzedaży	47 634,50	98,96	39 472,10	98,06	8 162,40	120,68
I	Amortyzacja	1 219,70	2,53	1 496,20	3,72	-276,50	81,52
II	Zużycie materiałów i energii	4 804,10	9,98	4 296,90	10,67	507,20	111,80
III	Usługi obce	15 117,70	31,41	12 711,70	31,58	2 406,00	118,93
IV	Podatki i opłaty	368,80	0,77	283,70	0,70	85,10	130,00
V	Wynagrodzenia	21 730,00	45,14	17 165,80	42,65	4 564,20	126,59
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	4 285,70	8,90	3 418,40	8,49	867,30	125,37
VII	Pozostałe koszty	108,50	0,23	99,40	0,25	9,10	109,15
C	Wynik na sprzedaży	-2 324,70		-2 625,60		300,90	88,54
D	Pozostałe przychody operacyjne	1 299,60	2,79	1 976,10	5,09	-676,50	65,77
E	Pozostałe koszty operacyjne	459,10	0,95	779,80	1,94	-320,70	58,87
F	Wynik operacyjny	-1 484,30		-1 429,30		-55,00	103,85
G	Przychody finansowe	3,10	0,01	0,00	0,00	3,10	
H	Koszty finansowe	43,20	0,09	0,20	0,00	43,00	21 600,00
I	Zysk (strata) brutto	-1 524,40		-1 429,50		-94,90	106,64
J	Obowiązkowe obciążenia-razem	52,80		39,10		13,70	135,04
H	Zysk (strata) netto	-1 577,20		-1 468,60		-108,60	107,39
	Przychody ogółem	46 612,50		38 822,60		7 789,90	120,07
	Koszty ogółem	48 136,80		40 252,10		7 884,70	119,59

Poniżej wykres struktury przychodów Zespołu w 2025 r.

STRUKTURA PRZYCHODÓW W 2025 R.

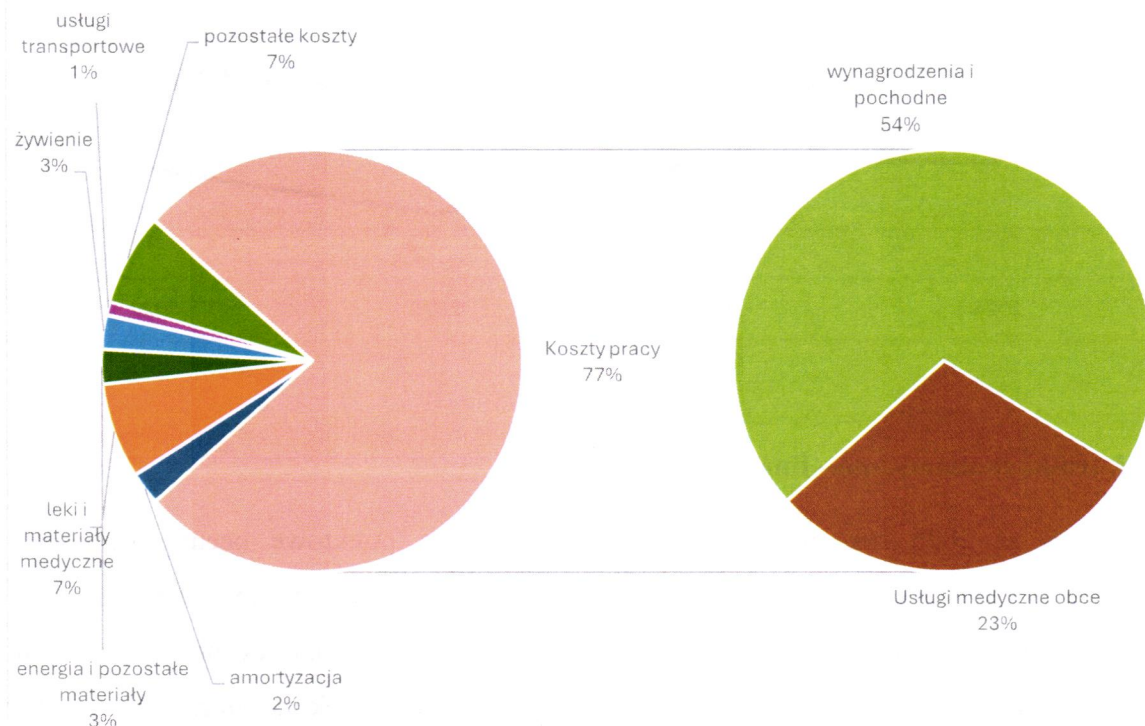


Jak widać na powyższym wykresie w strukturze przychodów w ramach NFZ dominują w 2025r. przychody z tytułu świadczeń opieki długoterminowej (ZOL i ZOL-P razem 42%) oraz leczenia szpitalnego (19%). Pozostałe przychody operacyjne to zaledwie 3% przychodów ogółem, składają się na tę pozycję darowizny pieniężne i rzeczowe, odpisy z tytułu dotacji otrzymanych na sfinansowanie zakupu środków trwałych i inwestycji modernizacji pomieszczeń oraz z tytułu najmu lokali użytkowych.

Łącznie przychody w stosunku do 2024 roku wzrosły o 7 789,9 tys. zł (20,1%).

W strukturze kosztów dominującą pozycję stanowią koszty osobowe (77%) – składają się na nie: wynagrodzenia i ich pochodne, oraz usługi medyczne obce w ramach umów cywilnoprawnych.

STRUKTURA KOSZTÓW W 2025 R.

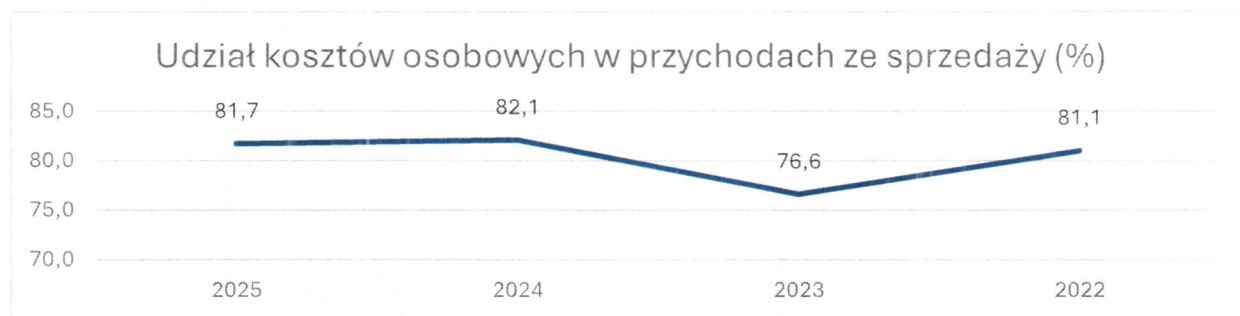


Koszty ogółem w stosunku do roku 2024 wzrosły o 19,6%, głównie z tytułu usług obcych oraz wynagrodzeń. Wzrost, oprócz corocznej waloryzacji wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, spowodowany jest również zwiększonym wykonaniem kontraktów w ramach NFZ co skutkuje również wzrostem zapłaty za wykonane usługi kadrze medycznej. Nastąpił spadek kosztów amortyzacji co świadczy o starzejącej się infrastrukturze majątkowej.

Pomimo zwiększenia straty netto w stosunku do roku 2024 o 108,6 tys. zł, należy zauważyć, że wynik z działalności podstawowej jest lepszy od ubiegłorocznego wyniku o 300 tys. zł.

Z racji znacznego udziału kosztów osobowych w kosztach ogółem (77% w 2025 r.) istotnym wskaźnikiem jest udział kosztów osobowych w przychodach. Pomimo utrzymywania wynagrodzeń pracowników na poziomie nie wyższym niż przewidziany ustawą o najniższym wynagrodzeniu pracowników medycznych, udział tych kosztów w przychodach jest na wysokim poziomie - powyżej 80%. Zespół pomimo wypracowania nadwykonań nadal nie jest w stanie z pozostałych 20 % przychodów ze sprzedaży pokryć wszystkie inne koszty niż osobowe.

Poniżej wykres udziału kosztów pracy w przychodach ze sprzedaży.



III. Wskaźniki ekonomiczno - finansowe za rok 2025

Raport za 2025 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12.04.2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

1.	Wskaźniki zyskowności	wartość wskaźnika	ocena p-kty	Przedziały wartości	Ocena punktowa
1)	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,38	0	poniżej 0,0%	0
	wynik finansowy netto x 100			0,0% - 2%	3
	przychody netto ze sprzedaży produktów + przych. netto ze sprzed. towarów i materiałów + pozost. przych. operacyjne + przychody finansowe			2,0% - 4,0%	4
				powyżej 4,0%	5
2)	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,18	0	poniżej 0,0%	0
	wynik z działalności operacyjnej x 100			0,0% - 3,0%	3
	przychody netto ze sprzedaży produktów + przych. netto ze sprzed. towarów i materiałów + pozost. przych. operacyjne			3,0% - 5,0%	4
				powyżej 5,0%	5
3)	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-8,44	0	poniżej 0,0%	0
	wynik finansowy netto x 100			0,0% - 2,0%	3
	średni stan aktywów			2,0% - 4,0%	4
				powyżej 4,0%	5
2.	Wskaźniki płynności	wartość wskaźnika	ocena p-kty	Przedziały wartości	Ocena punktowa
1)	Wskaźnik bieżącej płynności	0,83	4	poniżej 0,6	0
	aktywa obrotowe - należności z tyt. dostaw i usług			0,6 - 1,0	4
	powyżej 12 m-cy - krótkot. RMK czynne			1,0 - 1,5	8
	zobowiązania krótkoterm. - zobow. krótkoterm. powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobow. krótkot.			1,5 - 3,0	12
				powyżej 3,0 lub jeżeli zob. krótkoterminowe = 0	10

2)	Wskaźnik szybkiej płynności			poniżej 0,5	0
	<u>aktywa obrot. - zapasy - kr.term.RMK czynne - należn. z tyt.dost.i usł.pow.12 m-cy</u>	0,77	8	0,5 - 1,0	8
	zobowiązania krótkoterm. - zobow.krótkoterm.powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobow. krótkot.			1,0 - 2,5	13
				powyżej 2,5 lub jeżeli zobowiązani a krótkotermin owe = 0	10
3.	Wskaźniki efektywności	wartość wskaźnika	ocena p-pty	Przedziały wartości	Ocena punktowa
1)	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)			poniżej 45 dni	
	<u>średni stan należności z tytułu dostaw i usług x 365 dni</u>	37	3	45 dni - 60 dni	3
	przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów			61 dni - 90 dni	2
				powyżej 90 dni	1
					0
2)	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)			poniżej 60 dni	
	<u>średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x 365 dni</u>	17	7	61 dni - 90 dni	7
	przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów			dni powyżej 90 dni	4
					0
4.	Wskaźniki zadłużenia	wartość wskaźnika	ocena p-pty	Przedziały wartości	Ocena punktowa
1)	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)			poniżej 40%	
	<u>(zobowiązania długot. + zobowiaź. krótkot. + rezerwy na zobowiązania) x100</u>	50,83	8	40% - 60%	10
	Aktywa razem			60% - 80%	8
				powyżej 80%	3
2)	Wskaźnik wypłacalności				
	<u>zobowiązania długot. + zobowiaź. krótkot. + rezerwy na zobowiązania</u>	2,23	4	0,00 - 0,50	10
	Fundusz własny			0,51 - 1,00	8
				1,01 - 2,00	6
				2,01 - 4,00	4
				powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0
Łączna wartość punktów			34		Max 70

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 rok, przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 34 punkty co stanowi 49% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania. Stanowi to pogorszenie o 2 punkty w stosunku do roku 2024, zmniejszenie nastąpiło w zakresie wskaźnika wypłacalności.

Wskaźniki zyskowności

Lp	Wyszczególnienie	2025	2024	2023
1	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,38	-3,78	1,05
	Ocena	0	0	3
2	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-3,18	-3,68	1,11
	Ocena	0	0	3
3	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-8,44	-11,16	3,52
	Ocena	0	0	4

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysku, a zatem efektywność gospodarki finansowej. W tej grupie wskaźników Zespół uzyskał 0 punktów z racji ujemnego wyniku finansowego netto.

Wskaźniki płynności

Lp.	Wyszczególnienie	2025	2024	2023
1	Wskaźnik bieżącej płynności	0,83	0,96	1,16
	Ocena	4	4	8
2	Wskaźnik szybkiej płynności	0,77	0,86	1,04
	Ocena	8	8	13

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom tych wskaźników obniża się, jak ma to miejsce w Zespole na przestrzeni lat 2023-2025, wówczas występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźnik bieżącej płynności informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku gdyby stały się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynniania części aktywów trwałych. Optymalna wartość wskaźnika kształtuje się w granicach 1,20–2,00. Zespół uzyskał wartość 0,83.

Wskaźnik szybkiej płynności jest uzupełnieniem wskaźnika bieżącej płynności. Informuje on o możliwościach spłacania krótkoterminowych zobowiązań aktywami o wysokiej płynności. Pożądana wartość tego wskaźnika wynosi od 1,0-2,5. Wartość 0,77 uzyskana przez jednostkę

oznacza, że środki pieniężne i należności w 77% pokrywają zobowiązania krótkoterminowe i rezerwy krótkoterminowe.

Wskaźniki efektywności

Lp.	Wyszczególnienie	2025	2024	2023
1	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	29	31
	Ocena	3	3	3
2	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	17	15	17
	Ocena	7	7	7

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub w przypadku, gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności, określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacją, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności. Oznaczałoby to, że środki ze sprzedaży wpływają przed terminem uregulowania zobowiązań.

Wskaźniki efektywności czyli wykorzystania majątku bądź sprawności działania w zakresie, których Zespół odnotował maksymalny poziom punktacji wskazują na brak trudności w 2025r. ze ściągalnością swoich należności oraz w regulowaniu bieżących zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia

Lp.	Wyszczególnienie	2025	2024	2023
1	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	50,83	41,14	53,59
	Ocena	8	8	8
2	Wskaźnik wypłacalności	2,23	1,23	-22,12
	Ocena	4	6	0

W tej grupie wskaźników Zespół uzyskał 12 punktów, nastąpiło pogorszenie w stosunku do roku 2024 o 2 punkty.

Wskaźnik zadłużenia aktywów 50,83% informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość tego wskaźnika podważa wiarygodność jednostki. Uzyskana przez jednostkę wartość jest na bezpiecznym poziomie.

Wskaźnik wypłacalności pokazuje, ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. Zwiększenie wysokości tego wskaźnika spowodowane jest stratą finansową wpływającą na zmniejszenie poziomu kapitałów własnych.

IV. Prognoza sytuacji ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe oraz istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Wskaźniki makroekonomiczne

W styczniu 2026 roku Prezydent RP podpisał ustawę budżetową na 2026 r., w której nakłady na ochronę zdrowia zostały ustalone na poziomie 250,4 mld zł., co stanowi 6,85% PKB (liczone ustawowo z roku 2024) – wzrost o 23,8 mld. zł. w stosunku do roku 2025. Powoduje to powstanie tzw. luki finansowej. Gdyby nakłady na 2026 roku liczone były od bieżącego PKB, wówczas musiałyby one wynieść o ok. 40 mld zł więcej niż zaplanowano. Założenia finansowania systemu ochrony zdrowia ze składek nie mają już miejsca bytu, niezbędne są coraz większe nakłady z budżetu państwa. Zgodnie z ustawą zapewniającą wzrost nakładów na ochronę zdrowia, w 2027 r. publiczne wydatki na ten cel powinny wynieść 7% PKB, gdy tymczasem wymagane do realizacji na obecnym poziomie zakresu finansowania systemu, powinny wynieść o 60 mld zł więcej. Z racji objęcia Polski przez UE procedurą nadmiernego deficytu powodującą zwiększoną sprawozdawczość w zakresie zmian w deficycie budżetowym, wprowadzona została obowiązująca od stycznia 2026 ustawa o Radzie Fiskalnej obejmując Narodowy Fundusz Zdrowia silniejszym rygiem stabilizującej reguły wydatkowej, czyli w praktyce każda zmiana budżetu będzie się wiązać ze zwiększeniem deficytu i oszczędność w wydatkach innych ministerstw bądź podniesieniem podatków.

Jeśli chodzi o wydatki NFZ, to koszty świadczeń opieki zdrowotnej mają wynieść w 2026 r. 201,2mld zł (92,6 proc. całkowitych wydatków) i mają być niemal o 10 proc. wyższe niż w planie na 2025 rok.

W strukturze tych kosztów największe znaczenie mają:

- leczenie szpitalne – 100,1 mld zł (46,1 proc. kosztów świadczeń),
- podstawowa opieka zdrowotna – 22,8 mld zł (10,5 proc. kosztów świadczeń),
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 17,5 mld zł (8 proc. kosztów świadczeń),
- programy lekowe – 15,3 mld zł,
- koszty refundacji leków – 12,3 mld zł.

2. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Zespołu:

Powiększająca się luka finansowa, może spowodować, że system w obecnej formie nie będzie miał miejsca bytu, niezbędne będą zmiany w finansowaniu, w szczególności świadczeń wykonanych ponad limit wynikający z umowy. Na dzień dzisiejszy zostały już wprowadzone ograniczenia w tym zakresie dotyczące działalności naszej jednostki, takie jak:

- **Zmiany w zakresie rozliczeń z NFZ w postaci wprowadzenia świadczeń limitowanych w zakresie gastrokopii i kolonoskopii**, bez zwiększenia wartości umowy, które spowodują ograniczenie dostępności do świadczeń diagnostycznych, w tym zakresie. Zmiany te oznaczają wydłużenie list oczekujących na badania, a tym samym spowodują szkodę dla pacjenta niejednokrotnie zagrażającą życiu lub zdrowiu. Mowa tu przede wszystkim o diagnostyce w kierunku chorób nowotworowych przewodu pokarmowego. Wycena za świadczenia w tym zakresie wykonane ponad limit zostanie obniżona do 60% i płacona przez NFZ po zakończeniu roku, co spowoduje negatywny skutek finansowy w stosunku do dodatkowo ponoszonych przez jednostkę kosztów.
- **Warunek wykonania określonej mediany świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w poradniach specjalistycznych.** Każdy ze świadczeniodawców realizujących umowę w ramach poradni specjalistycznych ma obowiązek kontroli świadczeń udzielanych pacjentom pierwszorazowym w poradniach specjalistycznych, w zakresie ilości takich pacjentów w danym kwartale. W przypadku nie osiągnięcia określonej ilości pacjentów pierwszorazowych w danym kwartale, finansowanie danej poradni odbywa się z zastosowaniem współczynnika 0,75 dla świadczeń rozliczanych w ramach danego zakresu (danej poradni), czyli obniżeniem wyceny wykonanych świadczeń. Biorąc pod uwagę brak odpowiedzialności ze strony pacjentów (tj. nie odwoływanie wizyt), utrzymanie mediany jest bardzo trudne.

- **Obniżenie od 1.01.2026 roku wyceny żywienia dojelitowego i kompleksowego żywienia pozajelitowego pacjentów przebywających w zakładach opiekuńczo – leczniczych.** Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro w Dobrym Mieście jako największy podmiot leczniczy w województwie warmińsko – mazurskim udzielający świadczeń dla pacjentów przebywających w zakładzie opiekuńczo – leczniczym, 40 % pacjentów jest żywiona dojelitowo, co ma ogromny wpływ na sytuację finansową naszego Zespołu.

Pozostałe zdarzenia mające wpływ na funkcjonowanie jednostki:

- **Wzrost płac** w związku z ustawą o minimalnym wynagrodzeniu pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, finansowany w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia zakłada w 2026 r. wzrost wynagrodzeń o 8,82%. Jednakże brak zmian ustawowych w zakresie personelu objętego ustawą (tylko umowy o pracę) oraz brak uwzględnienia pochodnych w postaci odpraw emerytalno-rentowych, które z racji struktury wiekowej pracowników Zespołu (35 % pracownicy w wieku 51-75 lat) stanowią istotny element kosztów osobowych. Dodatkowo zmiany Kodeksu Pracy w zakresie doliczenia nowych okresów pracy z tytułu umów cywilnoprawnych dla dodatków stażowych, wpływają na wzrost kosztów pracy, między innymi w zakresie wypłat nagród jubileuszowych. Po aktualizacji stażu pracy koszty nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych, które dotychczas nie były brane pod uwagę przy finansowaniu skutków ustawy o wynagrodzeniach w podmiotach medycznych w ramach kontraktu z NFZ od 1 lipca, wyliczonym przez AOTMiT, dodatkowo obciążą Zespół - bez pokrycia w przychodach. Ponadto brak pełnego pokrycia wzrostu wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych przenosi się na trudności w zbilansowaniu przychodów i kosztów jednostki, pamiętając, że koszty osobowe stanowią 77% kosztów ogółem.
- **Niewystarczające i niedoszacowane finansowanie wyceny, niektórych świadczeń przez NFZ.** Od lat niedoszacowane jest finansowanie opieki długoterminowej, stanowiącej ponad 40% przychodów ze sprzedaży w Zespole, ponadto generowane nadwykonania z tego zakresu zazwyczaj nie są finansowane w 100%. Ostatnie zmiany dotyczące rozliczania produktów żywienia dojelitowego i kompleksowego żywienia pozajelitowego, poprzez wyrównanie jego wyceny do wysokości odpowiadającej tożsamemu produktowi żywienia w ramach leczenia szpitalnego, poza wspomnianym w uzasadnieniu zmiany zarządzenia działaniem porządkującym, mającym na celu zmniejszenie ogólnej liczby produktów rozliczeniowych funkcjonujących w systemie, spowodowała znaczące obniżenie wyceny powyższych

świadczeń. W przypadku naszej jednostki stanowi to obniżenie przychodów z tytułu już teraz niedoszacowanych przez płatnika świadczeń o ponad 500 tys. w skali roku.

- **Opóźnienia w zapłacie nadwykonań przez NFZ**, powodują konieczność sięgania po wsparcie kredytowe i co za tym idzie wzrost kosztów jednostki. W 2025 r. Zespół był zmuszony sięgnąć po wsparcie w formie kredytu obrotowego z racji utraty płynności. Zakładamy w 2026 roku konieczność kontynuacji korzystania ze wsparcia kredytowego generując dodatkowe koszty finansowe.

- **Wzrost kosztów działalności, w szczególności informatycznych.**

Liczne informacje o cyberatakach w połączeniu z wdrożeniem w 2026 dyrektywy NIS2 stawiają przez jednostką wyzwanie wdrożenia procedur cyberbezpieczeństwa, zarządzania ryzykiem, szybkiego raportowania incydentów oraz ciągłości działania, które wymagać będą znacznych nakładów finansowych. Ponadto wdrażane stopniowo przez usługodawcę wymogi elektronicznej dokumentacji zarówno w sferze ochrony zdrowia jak też administracji generują znaczne koszty. W 2025 roku koszty usług informatycznych w jednostce wyniosły 260 tys. zł. i były o 70 tys. większe niż w roku poprzednim.

3. Opis przyjętych założeń.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Jerzego Pióro prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Zespół pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Założono kontynuowanie działalności jednostki w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania.

Przychody na 2026 r. i kolejne lata realizowane będą zgodnie planem finansowym, skorygowanym przewidywanym wzrostem kontraktu, przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności Zespołu, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomie działalności.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pozostałych pracowników Zespołu w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa. Głównym źródłem finansowania świadczeń zdrowotnych w kolejnych latach pozostanie Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez jednostkę będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące ryzyko ograniczenia zakresu działalności.

4. Prognoza dotycząca przychodów

Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na istotnie nie zmniejszonym poziomie.

Wykaz obowiązujących umów:

Rodzaj świadczeń	Roczna wartość kontraktu na 2026	Końcowy termin obowiązywania
LECZENIE SZPITALNE PSZ	15 034 562,34 zł	30.06.2027
OPIEKA DŁUGOTERMINOWA	17 390 844,64 zł	30.06.2029
AMBULATORYJNE OPIEKA SPECJALISTYCZNA	1 626 852,90 zł	30.06.2030
OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	4 270 677,42 zł	30.06.2026*
AMBULATORYJNE OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ENDOSKOPIA	941 419,08 zł	30.06.2030
REHABILITACJA LECZNICZA	1 063 675,20 zł	30.06.2030
PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	865 000,00 zł	czas nieokreślony
RATOWNICTWO MEDYCZNE	2 894 413,50 zł	31.12.2035

**planowane przedłużenie umowy do 30.06.2031 r. – złożono ofertę do NFZ*

Zespół w celu poprawy sytuacji finansowej jednostki, a także mając na uwadze poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej podejmuje nieustanne działania, poprzez:

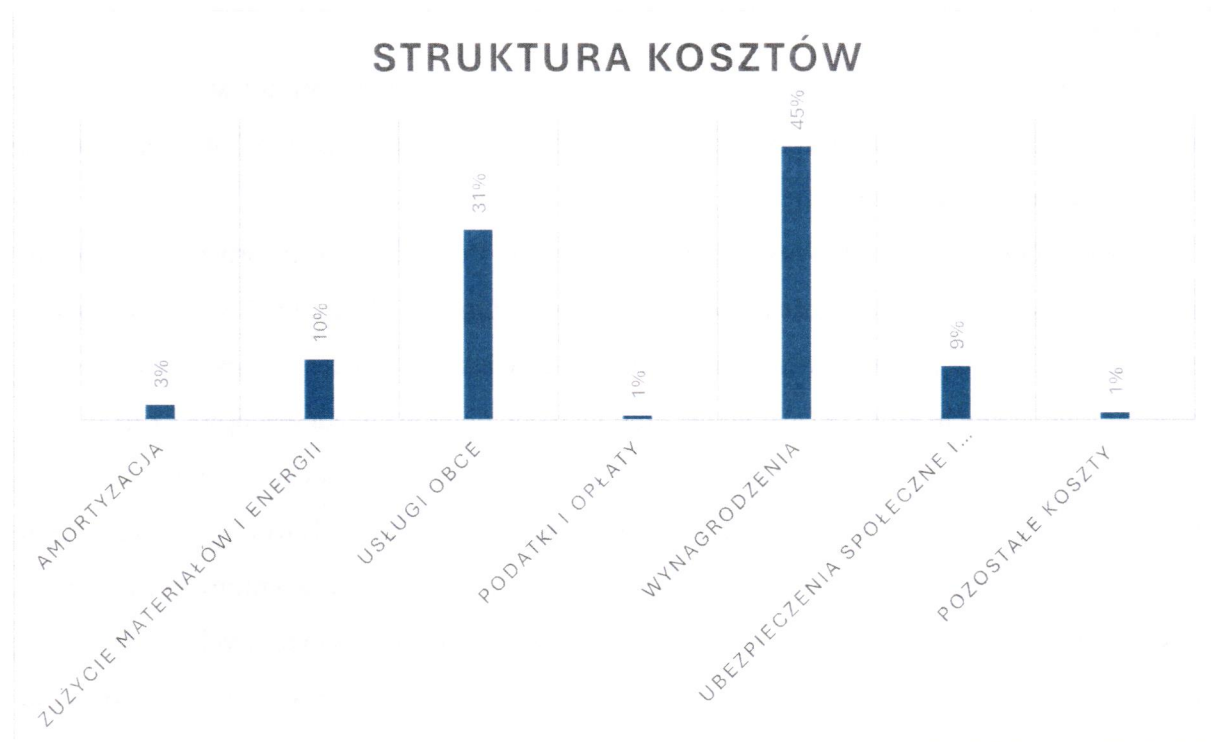
- Uruchomienie w 2026 roku Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej w Barczewie , w ramach którego funkcjonuje: Oddział Dzienny Rehabilitacji Leczniczej oraz Dział fizjoterapii ambulatoryjnej. W związku z niedoszacowaniem przez NFZ świadczeń opieki długoterminowej zakłada się, że nowy zakres działalności w Barczewie pozwoli na dofinansowanie tej deficytowej, ale jednak bardzo ważnej dla regionu placówki. Planowany przychód w skali roku 1 mln. zł.
- Planuje pozyskanie środków zewnętrznych na sfinansowanie poszerzenia własnej bazy diagnostycznej: pracowni tomografii komputerowej, a także wymianę aparatu RTG.

- W ramach wykorzystania nielimitowości udzielanych świadczeń ambulatoryjnych Zespół zwiększa wykonanie w poradniach specjalistycznych, w przypadku pozyskania specjalistycznej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej nadal będzie podejmował te działania.
- Planuje pozyskanie środków zewnętrznych na sfinansowanie modernizacji budynków w Dobrym Mieście i Barczewie, w celu poprawy jakości i warunków pobytu pacjentów korzystających z usług medycznych Zespołu.

5. Prognoza dotycząca kosztów

Koszty generowane przez Zespół są zdeterminowane kontraktem z NFZ, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Zakładany jest stały wzrost kosztów funkcjonowania jednostki. Sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno-ekonomiczną. Największy wzrost kosztów związany jest z wynagrodzeniami. Dla lepszego zobrazowania struktury kosztów Zespołu przedstawiono, procentową strukturę wydatków na bieżące funkcjonowanie jakie wystąpiły w roku ubiegłym. Dane opierają się nie na prognozie, lecz na danych historycznych.



Największą część wydatków jednostka przeznaczą na wynagrodzenia, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie szpital jest zobowiązany opłacić. Kolejną grupą kosztów są usługi obce.

Wymienione 3 grupy kosztów są zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki.

Wzrost kosztów zużycia materiałów i energii oraz pozostałych kosztów szacuje się na poziomie wskaźnika inflacji, który wg. projekcji Ministerstwa Finansów wynosić będzie: 2026 r. – 3%, 2027 r. – 3%, 2028 r. 2,8% , z uwzględnieniem wzrostu minimalnego wynagrodzenia. W związku z pracami rządu nad nową ustawą o minimalnym wynagrodzeniu i powiązaniu tej stawki z prognozowanym przeciętnym wynagrodzeniem w gospodarce narodowej, możliwe jest zwiększenie dynamiki wzrostu minimalnej płacy a co za tym idzie kosztów działalności.

Niezbędne do prawidłowego funkcjonowania jednostki w najbliższych latach będą inwestycje w infrastrukturę, nie tylko w postaci aparatury medycznej, ale też remontów i wymiany prawie całkowicie zużytych serwerów i sprzętu komputerowego. Z racji problemów ze zbilansowaniem działalności, jedyną opcją zakupu w/w sprzętu jest pozyskanie dofinansowania ze źródeł zewnętrznych. Zespół planuje przystępować do ogłaszanych postępowań na dofinansowanie ze środków unijnych oraz krajowych w zakresie, który dotyczy działalności jednostki.

Podsumowanie

Zespół pomimo generowania w ostatnich latach strat bilansowych, prezentuje stabilną sytuację finansową. Posiada doświadczony zespół pracowników zapewniający wysoką jakość świadczonych usług zdrowotnych.

W 2025 roku Oddział Chorób Wewnętrznych oraz Izba Przyjęć przeszły proces autoryzacji. Jest to obligatoryjny system oceny podmiotów wykonujących działalność leczniczą, który potwierdza spełnianie przez nie określonych standardów jakości. Proces ten jest niezbędny dla placówek medycznych, które chcą zawrzeć umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń, czyli tzw. sieci szpitali. Autoryzacja jest przyznawana na okres 5 lat przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) w drodze decyzji administracyjnej. Nasz Zespół został oceniony pozytywnie i stał się szpitalem autoryzowanym. W ramach Oddziału Chorób Wewnętrznych prowadzimy szkolenia specjalizacyjne w zakresie geriatrici jako jedyna placówka w województwie warmińsko – mazurskim.

Zasadniczym problemem placówki jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, a mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń zdrowotnych, Szpital nie ma możliwości konkurencyjności na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

W celu dalszej realizacji na obecnym poziomie świadczeń zdrowotnych i optymalizacji wykorzystania posiadanego potencjału, najważniejsze, planowane działania to:

- pozyskanie środków na dalszy rozwój Szpitala,
- obniżenie kosztów funkcjonowania,
- doskonalenie systemu kontroli operacyjnej i rachunkowej, ukierunkowane na dalszą racjonalizację ponoszonych kosztów,
- szkolenie pracowników w celu systematycznego podnoszenia kwalifikacji oraz podnoszenia zakresu kompetencji pracowników wyższych szczebli,
- poprawa warunków współpracy między podmiotami na rynku usług zdrowotnych oraz skuteczności wdrażania polityki zdrowotnej regionu,
- dalsze wdrażanie tzw. odwróconej piramidy świadczeń, mającej na celu racjonalizację wydatkowania środków finansowych oraz jednocześnie skrócenie czasu oczekiwania na świadczenie opieki zdrowotnej w AOS, POZ i szpitalach. Ma ona doprowadzić do tego, aby świadczenia, które mogą być realizowane w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej były tam realizowane, zamiast w oddziałach szpitalnych (kosztochłonne hospitalizacje).

Powyższe działania mają na celu zrównoważenie przychodów i kosztów, jednakże istnieją czynniki poza wymienionym powyżej, niezależne od Szpitala, mogące mieć znaczący wpływ na finanse jednostki, takie jak:

- zmiana lub zamrożenie przepisów określających poziom środków przekazywanych na ochronę zdrowia,
- większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów (wyższy niż planowany przez Rząd wskaźnik inflacji),
- zmiany systemowe ograniczające liczbę podmiotów leczniczych bądź zmiany w mapie potrzeb zdrowotnych wpływające na zakres działalności jednostki,
- generowanie wysokich kosztów finansowych w związku z ustawą o przeciwdziałaniu zatorom płatniczym i ograniczanie jej skutków poprzez utrzymanie kredytu finansowego,
- brak kadry medycznej przekładający się na rywalizację o personel medyczny, co istotnie wpłynie na zwiększanie kosztów wynagrodzeń ponoszonych przez Szpital,
- deficyt sektora instytucji rządowych i samorządowych (zamrożenie środków na inwestycje) oraz brak środków na wkład własny Zespołu.

Zespół do 2025 roku wszystkie zobowiązania regulował terminowo, przy jednoczesnym braku zobowiązań kredytowych. W 2025 roku, Zespół z racji utraty płynności zmuszony był odroczyć termin płatności składek ZUS.

Zespół, w ciągu najbliższych trzech lat zakłada dalsze generowanie ujemnych wyników finansowych, jednak na znacznie mniejszym poziomie, wystarczającym do uzyskania głównego celu jednostki w najbliższych latach - normalizacji poziomu płynności finansowej i braku konieczności korzystania z kredytu obrotowego przy jednoczesnym utrzymaniu obecnego zakresu działalności.

Dobre Miasto, dnia 30.04.2026 r.

**Agnieszka
Anna
Jarzębińska**

Elektronicznie
podpisany przez
Agnieszka Anna
Jarzębińska
Data: 2026.04.30
11:12:25 +02'00'