

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W ŚWIDNICY**

Podstawa prawna: art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2026r. poz. 156)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej:

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy

2. Siedziba: Świdnica

3. Adres: 58-100 Świdnica, ul. Leśna 27-29

4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej

tel. (74) 85 17 400 fax (74) 85 17 437

e-mail: sekretariat@szpital.swidnica.pl

5. Numer identyfikacyjny REGON 000311674

6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: KRS 0000085339 w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia Fabrycznej, IX Wydział Gospodarczy

7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: 22.01.1993r., Nr 000000001735

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomicznej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 51 punktów, co stanowi 72,85% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Przypisanie punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej SP ZOZ. Samodzielne zakłady opieki zdrowotnej, zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, nie są nastawione na osiąganie zysku.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za rok 2025

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-4,4	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-4,5	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-8,2	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	1,41	8
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	1,15	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	35	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	20	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	24%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,38	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					51

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
za 2025 rok

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-4,4	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,5	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-8,2	0
		I. Razem	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOSCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,41	8
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,15	13
		II. Razem	21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	20	7
		III. Razem	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	24%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,38	10
		IV. Razem	20
Łączna wartość punktów			51

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe

Opis przyjętych założeń

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2026 - 2028 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej, z uwzględnieniem założeń przedstawionych w Programie Naprawczym na lata 2024-2026, przyjętym przez Radę Powiatu w Świdnicy uchwałą nr VI/51/2024.

SP ZOZ z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe, na podstawie dotychczasowego trendu, założono osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego.

Ponadto w prognozach uwzględniono uchwalone przez Sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2024-2027 (WPF) oraz Wieloletnich założeniach makroekonomicznych na lata 2026-2030.

Przyjęte wskaźniki makroekonomiczne

Zgodnie z aktualnym brzmieniem art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, z późn. zm), Minister Finansów przedstawia Radzie Ministrów projekt wieloletnich założeń makroekonomicznych wykorzystywanych na potrzeby opracowania projektu ustawy budżetowej. Wieloletnie założenia makroekonomiczne na lata 2026-2030 stanowią podstawę do opracowania projektu ustawy budżetowej na rok 2026.

Według prognoz Ministerstwa Finansów:

- w 2026 roku stopa inflacji średniorocznie wyniesie 2,5% (w 2027 roku 2,5%, w 2028 roku 2,4%, w 2029 roku 2,4% oraz w 2030 roku 2,2%)
- w 2025 roku tempo wzrostu realnego Produktu Krajowego Brutto osiągnęło 3,6%, co było skutkiem dynamicznego wzrostu spożycia publicznego i prywatnego, wynikającego ze wzrostu dochodów. W bieżącym i kolejnym roku spodziewane jest dalsze ożywienie gospodarcze, stąd wzrost PKB w 2026 roku o 3,6%, w 2027 roku o 3,1%
- czynnikiem napędzającym gospodarkę będą głównie inwestycje, finansowane w znacznym stopniu w ramach funduszy z KPO, wspierających modernizację infrastruktury, transformację energetyczną oraz wydatki militarne
- w bieżącym roku wzrost spożycia prywatnego w ujęciu realnym wyniesie 3,7%, tyle samo co w ubiegłym
- stopa bezrobocia rejestrowanego na koniec roku wyniesie 5,6%, co oznacza jej obniżenie względem 2025 roku o 0,1%. W 2027 roku zatrudnienie w gospodarce narodowej nie ulegnie zmianie, a stopa bezrobocia na koniec roku utrzyma się na poziomie 5,6%. W latach 2028-2030 wystąpi niewielki trend wzrostu bezrobocia, co jest odzwierciedleniem czynników demograficznych (w 2028 roku 5,8%, w 2029 roku 5,9% oraz w 2030 roku 5,9%)

- w 2026 roku wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej wyniesie 6% (w ujęciu nominalnym po uwzględnieniu inflacji 3,4%). W 2027 roku prognozowana jest kontynuacja pozytywnych trendów, co przełoży się na dalszy wzrost wynagrodzeń o 5,6% w ujęciu nominalnym oraz 3,0% w ujęciu realnym.

Wieloletnie założenia makroekonomiczne nie odnoszą się wprost do konkretnych sektorów gospodarki, nie precyzują także założeń dotyczących opieki zdrowotnej, jednakże zgodnie z WPFPP jednym z istotnych wymiarów rozwoju kapitału ludzkiego jest stan zdrowia i dostęp do usług z zakresu opieki zdrowotnej. Dobry stan zdrowia obywateli i całego społeczeństwa jest istotną determinantą wzrostu gospodarczego, a interwencje w dziedzinie zdrowia są kluczowe w ograniczaniu ryzyka ubóstwa z powodu dezaktywacji zawodowej wynikającej z przyczyn zdrowotnych.

Działalności państwa ujętej w obszarze funkcji 20. Zdrowie został przypisany cel: zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa poprzez zapewnienie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń ratujących życie. Ponadto finansowane będą wieloletnie programy związane z rozwojem medycyny transplantacyjnej, zwalczaniem chorób nowotworowych czy chorób układu krążenia oraz program wsparcia oddziałów psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży, a także inne programy polityki zdrowotnej. Od 1 czerwca 2024r. rząd wprowadził program medycznego wsparcia zapłodnienia pozaustrojowego i leczenia niepłodności metodą in vitro. Natomiast ocena celowości inwestycji dokonywana przez Ministra Zdrowia pozwoli na rozwój infrastruktury w ochronie zdrowia zgodny z mapami potrzeb zdrowotnych oraz priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej. Realizowane będą również działania w zakresie kształtowania zdrowego stylu życia poprzez profilaktykę oraz promocję zdrowia, a także edukację zdrowotną.

Stopień osiągnięcia celu funkcji będzie monitorowany za pomocą trzech mierników:

- liczba świadczeniobiorców objętych koordynowaną opieką onkologiczną (w osobach), która w okresie planowania WPFPP 2024-2027 wyniesie odpowiednio: 44 000 (w 2025r.), 46 000 (w 2026r.), 48 000 (w 2027r.),
- liczba jednostek KKCz (Koncentratu Krwinek Czerwonych) wydanych do lecznictwa (w szt.) w latach 2024-2027 będzie wynosiła ok. 1 100 000 szt. w każdym roku,
- liczba przeprowadzonych postępowań rejestracyjnych w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych (w szt.), których przewiduje się zrealizować w roku 2025 - 60 690 szt., a w kolejnych latach: 60 400 szt. (w 2026r.) oraz 59 810 szt. (w 2027r.).

Ponadto działania państwa w realizowane w ramach funkcji 8. Kultura fizyczna również traktowane są jako szeroko rozumiana profilaktyka zdrowia, mają one służyć zwiększeniu poziomu sprawności fizycznej społeczeństwa, co ma istotne znaczenie w odniesieniu do ogólnego stanu zdrowia społeczeństwa.

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na lata 2026-2028 oparto na planie finansowym na 2026 rok.

Prognoza przychodów na 2026 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 93,25% przychodów SP ZOZ. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Nr umowy	Nazwa rodzaju świadczeń	Data od	Data do
02/1/3201023/01/2026/01	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna - Świadczenia w zakresie reumatologii	2026-01-01	2026-06-30
03/1/3201023/01/2026/01	Leczenie szpitalne - Gastroenterologia specjalistyczna	2026-01-01	2026-06-30
03/5/3201023/01/2026/01	Leczenie szpitalne - Programy lekowe	2026-01-01	2026-12-31
03/5/3201023/01/2026/02	Leczenie szpitalne - Programy lekowe	2026-01-01	2026-12-31
03/8/3201023/01/2026/01	Leczenie szpitalne - Podstawowe szpitalne Zabezpieczenie	2026-01-01	2026-12-31
05/1/3201023/01/2026/01	Rehabilitacja lecznicza Fizjoterapia ambulatoryjna	2026-01-01	2026-06-30
10/1/3201023/01/2026/01	Profilaktyczne programy zdrowotne - profilaktyka raka piersi i profilaktyka raka jelita grubego	2026-01-01	2026-12-31

W prognozie na 2026 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowych, rozliczanych wg wykonanych świadczeń.

Na lata 2026 - 2028 założono wzrost przychodów na poziomie zakładanej inflacji. Przyjęto, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2026r. wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna zapewniać świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych, nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych, ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia.

Zgodnie z planem finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026 koszt świadczeń medycznych przekracza 220 mld zł, z tym że 72 mld mają dotyczyć podwyżek dla pracowników medycznych.

W aktualnościach Centrali NFZ z 31.03.2026r. został przedstawiony nowy sposób rozliczania nadwykonań w diagnostyce. Wg opublikowanego projektu zarządzenia dotyczącego diagnostyki realizowanej w warunkach ambulatoryjnych (chodzi o: tomografię komputerową, rezonans magnetyczny, gastroskopię, kolonoskopię) zostaje utrzymane nielimitowane rozliczanie ww. świadczeń, z tym że każde świadczenie diagnostyczne, wykonane ponad wartość umowy, będzie finansowane stawką korygującą.

Fundusz przedstawił propozycję zmian w finansowaniu świadczeń diagnostycznych:

- w endoskopii (gastroskopia i kolonoskopia) – 60%
- w diagnostyce obrazowej (tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny) – 50%.

Nowy model nadwykonań będzie dotyczył świadczeń udzielonych od 1 kwietnia 2026 roku.

Podkreślono, że diagnostyka dla pacjentów z kartą DiLO jest bezlimitowana.

Planowane reformy w ochronie zdrowia finansowane przez NFZ mają poprawić jakość życia pacjentów i usprawnić funkcjonowanie placówek medycznych.

Obszary objęte reformą to:

- medycyna pracy – gdzie wprowadzono rozszerzony pakiet badań o lipidogram, pomiar glukozy we krwi oraz kreatyninę. Zostanie zapewniona konsultacja lekarska w przypadku niepokojących wyników w/w badań

- Krajowa Sieć Onkologiczna – ustandaryzowana opieka obejmie wszystkich pacjentów niezależnie od miejsca leczenia, zostanie wprowadzona elektroniczna karta DiLO. Nowością jest także Narodowy Portal Onkologiczny, który zapewni dostęp do informacji oraz wsparcia dla pacjentów i ich rodzin

- podwojenie liczby centrów zdrowia psychicznego, aby umożliwić większą dostępność opieki psychologicznej na poziomie powiatowym

- centralna e-rejestracja – umożliwiająca zapisy na badania i wizyty specjalistyczne online

- Program „Moje zdrowie” zastępujący „Profilaktykę 40 plus”.

Program „Moje Zdrowie” w okresie od maja do grudnia 2025r. kosztowało blisko 705 mln zł. Obecnie rozpoczyna się dyskusja na temat zwiększenia dostępu do testu FIT, który jest dobrym rozwiązaniem dla pacjentów obawiających się kolonoskopii.

Jednym z kamieni milowych Krajowego Planu Odbudowy jest reforma szpitali. Polska ma otrzymać ponad 17 mld zł na inwestycje w ochronę zdrowia, z czego największa pula - blisko 10 mld zł - będzie przeznaczona na inwestycje w sektorze szpitalnictwa.

Wsparcie otrzymują zarówno duże, wyspecjalizowane ośrodki, jak i szpitale powiatowe:

- 5,2 miliarda zł trafi do placówek wchodzących w skład Krajowej Sieci Onkologicznej,

- 1,5 miliarda zł przeznaczono na rozwój opieki długoterminowej i geriatricznej w szpitalach powiatowych,

- 2,7 miliarda zł otrzymają szpitale wchodzące w skład Krajowej Sieci Kardiologicznej.

Innym filarem inwestycji w sektorze zdrowia w ramach KPO jest cyfryzacja szpitali, na którą przeznaczono 4,4 miliarda złotych.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy uczestniczy w dwóch projektach z w/w:

1. „Rozwój i modernizacja infrastruktury kardiologicznej SPZOZ w Świdnicy - poprawa dostępu do diagnostyki i terapii kardiologicznej na poziomie OK II” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”
2. „Transformacja cyfrowa SP ZOZ w Świdnicy poprzez rozwój usług cyfrowych celem poprawy efektywności, dostępności i jakości udzielanych świadczeń medycznych oraz podniesienie poziomu cyberbezpieczeństwa” w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia”.

Prognoza kosztów na 2026 rok i lata następne została oparta na przyjętym planie finansowym na ten rok. Plan ten w ciągu roku może ulec zmianie w związku z przewidywanym wzrostem kosztów usług, materiałów oraz wynagrodzeń, na co ma wpływ stale rosnąca inflacja oraz ustawowo planowane podwyżki minimalnych wynagrodzeń dla personelu działalności podstawowej.

Zagrożenia

W obecnych warunkach prognozowanie sytuacji makroekonomicznej (podobnie jak w latach poprzednich) obarczone jest dużym ryzykiem błędu, m.in.:

1. Większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów (niedoszacowanie wyceny procedur przez NFZ)
2. Brak kadry medycznej
3. Roszczenia płacowe
4. Zamrożenie środków na inwestycje ze względu na wzrost deficytu sektora instytucji rządowych i samorządowych
5. Wojna w Ukrainie.
6. Sytuacja na Bliskim Wschodzie (min. wzrost cen surowców energetycznych)

Ponadto nowym ryzykiem jest potencjalna wojna celna oraz zaostrenie relacji handlowych między USA a UE, co w konsekwencji może prowadzić do niestabilności kursów walut oraz rynków finansowych.

Podsumowanie

Podstawową działalnością Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Świdnicy jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. SP ZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem SP ZOZ jest równoważenie kosztów przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2025r. 72,85% możliwych punktów ogółem, przy maksymalnej punktacji tj. 100% wskaźników efektywności i zadłużenia oraz bardzo wysokiej oceny wskaźników płynności, świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej SP ZOZ i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

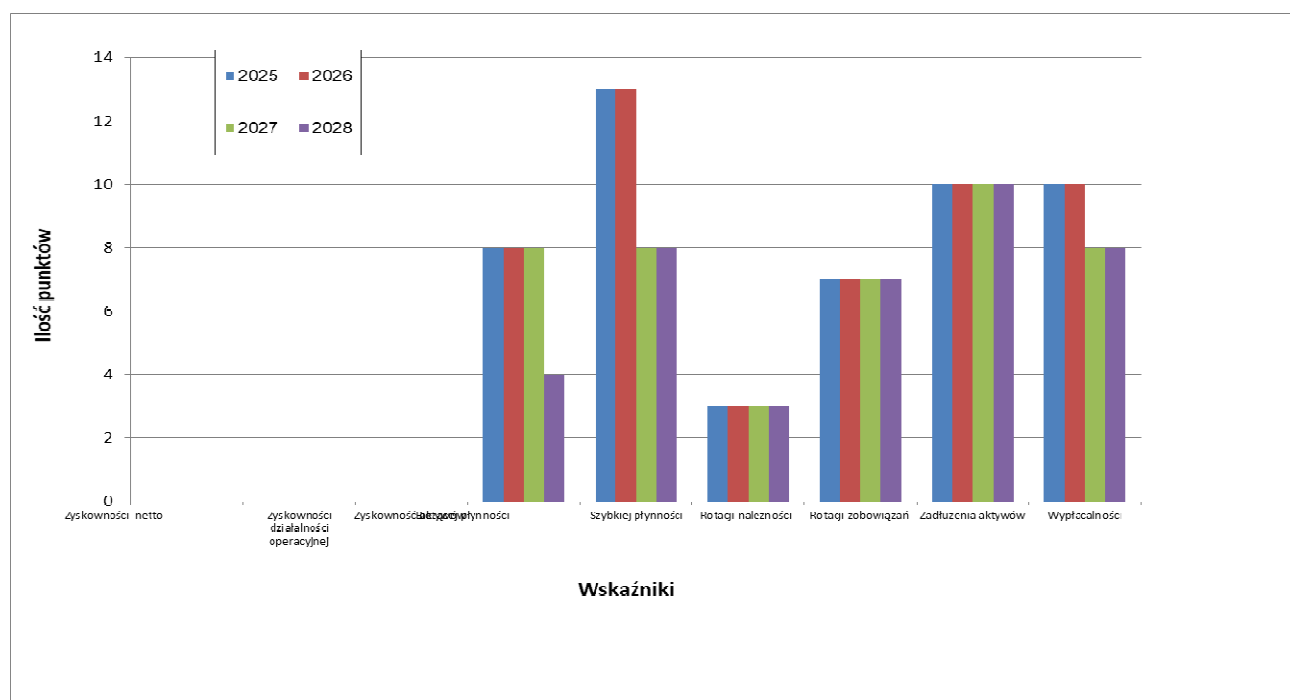
Jednocześnie należy zauważyć, że w dalszej perspektywie w przypadku stale utrzymującego się wzrostu kosztów przy jednoczesnym braku adekwatnego wzrostu przychodów rośnie ryzyko spadku wartości wskaźnika płynności. Sytuacja ta jest jednak niezależna od jednostki, wynika z niedoszacowania wyceny procedur medycznych finansowanych ze środków publicznych.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ·
PROGNOZA NA LATA 2026 - 2028**

Grupa	Wskaźniki	2026		2027		2028	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,3	0	-3,2	0	-2,8	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,4	0	-3,2	0	-2,9	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-6,3	0	-6,7	0	-6,6	0
Razem		0		0		0	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,26	8	1,05	8	0,93	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,01	13	0,86	8	0,77	8
Razem		21		16		12	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	32	3	29	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	20	7	19	7	19	7
Razem		10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	25%	10	29%	10	32%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,44	10	0,54	8	0,65	8
Razem		20		18		18	
Łączna wartość punktów		51		44		40	

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2025-2028

Wskaźniki	2025	2026	2027	2028
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	8	8	8	4
Wskaźnik szybkiej płynności	13	13	8	8
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	8	8
RAZEM	51	51	44	40



IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2025r.

Wszystkie roszczenia, kierowane do SP ZOZ są objęte umową ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej, w związku z tym, nawet jeżeli roszczenie okaże się zasadne i nastąpi konieczność wypłaty odszkodowania, nie będzie miało to bezpośredniego wpływu na sytuację finansową jednostki. Zagrożenie mogą stanowić pojawiające się roszczenia z lat odległych, co do których wartości polis ubezpieczeniowych zostały już wyczerpane bądź ewentualne roszczenie przewyższa wartość polisy.

2. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Skutki finansowe braku (lub zmniejszenia) umowy na finansowanie ze środków publicznych:

- w roku 2026 przewiduje się, że wszystkie zakresy świadczonych usług będą realizowane – od 01.06 zostanie wznowiona praca zawieszono oddziału neurologii a w związku z ciągle występującym zagrożeniem dalszego funkcjonowania oddziału laryngologii (ze względu na trudności z pozyskaniem odpowiedniej liczby specjalistów) planuje się uzyskanie zgody NFZ na funkcjonowanie w trybie leczenia jednego dnia.
 - realizowane przez SP ZOZ projekty współfinansowane ze środków UE nie są zagrożone w zakresie braku trwałości projektu.
3. Wprowadzenie regulacji płacowych przez stronę rządową bez pełnego zabezpieczenia środków na ten cel.

Największe finansowe zagrożenie w roku 2026 podobnie jak w latach poprzednich stanowi podwyższenie minimalnego wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia zgodnie z ustawą, która zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Od 1 lipca 2026r. wynagrodzenie to musi wzrosnąć o 8,82 % a szacowane skutki podwyżki w SP ZOZ Świdnica w roku 2026 to kwota ok. 9 mln zł. Kwota ta ma być pokryta ze środków NFZ, jednak należy zauważyć, że nie obejmuje ona podwyżek dla osób pracujących na umowach kontraktowych a pewnym jest, że ze strony tych osób pojawią się roszczenia płacowe. Brak na rynku kadr medycznych wymusza konieczność podwyższenia stawek kontraktowych głównie dla lekarzy, ale również dla pielęgniarek i innego personelu – będzie to niezbędne dla zapewnienia ciągłości świadczenia usług medycznych. Konkurencja między szpitalami, wizja

zawieszenia działalności oddziałów ze względu na brak odpowiedniej ilości personelu powoduje znaczący wzrost żądań płacowych specjalistów. Obowiązująca ustawa przy braku pełnego pokrycia jej skutków jest główną przyczyną pogarszania się sytuacji finansowej SP ZOZ w Świdnicy.