



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonía
w Mysłowicach

... Szpital z tradycjami



SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
SZPITAL NR 2 IM. DR. TADEUSZA BOCZONIA
W MYŚŁOWICACH

41-400 MYŚŁOWICE, UL. BYTOMSKA 41

Raport o sytuacji
ekonomiczno – finansowej

za okres 01.01.2025 r. – 31.12.2025 r.

SPIS TREŚCI RAPORTU

A.	CZĘŚĆ OGÓLNA	3
B.	ANALIZA FINANSOWA.....	12
I.	ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH	12
II.	ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH	16
C.	PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2027-2029	24
I.	PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA.....	24
II.	ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.....	31
II.1.	<i>Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ</i>	<i>31</i>
II.2.	<i>Wzrost kosztów prowadzonej działalności</i>	<i>31</i>
II.3.	<i>Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy</i>	<i>32</i>
IV.	PODSUMOWANIE RAPORTU.....	34

A. CZĘŚĆ OGÓLNA

I. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT

1. Forma Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital nr. 2 im. dr. Tadeusza Boczonía w Mysłowicach.**
2. Siedziba – Mysłowice
3. Adres – ul. Bytomska 41, 41-400 Mysłowice
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej - tel: 72 318 34 01, fax: 32 318 33 62
e-mail: sekretariat@szpital2myslowice.pl
5. Numer identyfikacyjny w systemie REGON – 000308258
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym – 0000040785
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – 25.11.1999,
numer rejestru: 000000013194
8. Jest płatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Urząd skarbowy w Mysłowicach NIP: 222-06-85-722

II. PODSTAWA PRAWNA SPORZĄDZENIA RAPORTU

Raport sporządzono na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2023, poz. 991). Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2025 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala.

Raport oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych ustalonych Rozporządzeniem 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. z 2017 poz. 832).

Analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2025 przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom, zgodnie ze sposobem określonym w ww. rozporządzeniu.

Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno – finansowej SP ZOZ. Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, zgodnie z ustawą o działalności leczniczej nie są nastawione na osiąganie zysku. SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W prognozach uwzględniono uchwalone oraz projektowane przez Sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych, tj. zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zmiany ustawy o podatku od towarów i usług.

Uwzględnione zostały również: Porozumienie Ministra Zdrowia z Porozumieniem Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, zmiany Ministra Zdrowia dotyczące Rozporządzenia określającego sposób ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w SP ZOZ, nowelizację ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w ochronie zdrowia dla pracowników wykonujących zawody medyczne, Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu ustalenia ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym na lata 2026-2030.

Z wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2026-2030 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe ukierunkowane na znaczny wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach.

III. informacja dotycząca realizacji usług medycznych w 2025 r.

+	liczba dni pracują- cych	liczba łóżek ręczy- wistych	stan pacjentów na 01.01. 2025	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	średnie		wskaznik przeło- towości	średni dzienny stan chorych	średni okres pobytu	plano- wane osobodni	wyko- nane osobodni	ilość niewyko- nanych osobodni	uwagi	wypisy
						w dniach	łóżek w %								
Wewnętrzny	365	36	21	1353	1347	205,8	56,4	38,3	3,7	5,5	13140	7407	5733		1236
Chirurgia Ogólna	365	18	8	1305	1320	257,8	70,6	73,9	3,6	3,5	6570	4641	1929		1293
Chirurgia Urazowo- Ortopedyczna	365	20	4	917	916	192,5	52,7	46,2	2,5	4,2	7300	3849	3451		913
Okulistyka	365	15	0	2031	2027	13,7	3,7	135,4	5,6	0,1	5475	205	5270		2027
Rehabilitacja	365	19	9	233	234	279,5	76,6	12,7	0,6	22,7	6935	5311	1624		234
Razem	365	108	42	5839	5844	198,3	54,3	54,7	16,0	3,7	39420	21413	18007		5703

W strukturach SP ZOZ działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2025 przedstawia poniższa tabela:

PORADNIA	STYCZEŃ	LUTY	MARZEC	KWIECIEŃ	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD	GRUDZIEŃ	RAZEM
Urazowo - Ortopedyczna	785	687	749	773	758	643	886	745	691	842	793	662	9 014
Chirurgii Ogólnej	494	480	500	496	442	465	388	372	452	472	379	411	5 351
Okulistyczna	464	428	488	490	438	496	538	413	519	520	396	407	5 597
Otolaryngologiczna	12	19	17	23	12	9	13	9	5	13	4	10	146
Rehabilitacyjna	33	28	28	25	18	21	18	28	36	19	15	23	292
Opieka nocna i świąteczna	677	581	446	311	298	330	224	210	265	229	211	374	4 156
Izba Przyjęć	810	743	841	880	926	946	799	765	783	801	709	733	9736
Dział Rehabilitacyjny	55	69	99	25	56	74	25	54	53	53	51	31	645
<i>razem</i>	3330	3035	3168	3023	2948	2984	2891	2596	2804	2949	2558	2651	34 937

IV. INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU

Głównym źródłem przychodów Szpitala jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (Dane wg stanu na 14 maja 2026 r. odniesione do pierwotnej wysokości kontraktu)

Analiza kontraktu za styczeń-grudzień 2025 roku

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania	Nadwykonania
LECZENIE SZPITALNE 121/107024/03/1/2025						
1.	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA	897 813,84 zł	1 241 346,76 zł	138,26%	0,00 zł	343 532,92 zł
2.	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA - B18G, B19G	4 134 804,34 zł	4 454 050,10 zł	107,72%	0,00 zł	319 245,76 zł
3.	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA - B16, B16G, B17, B17G	663 704,32 zł	661 337,36 zł	99,64%	-2 366,96 zł	0,00 zł
4.	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA - B11, B72	48 642,92 zł	8 096,00 zł	16,64%	-40 546,92 zł	0,00 zł
5.	OKULISTYKA - HOSPITALIZACJA PAKIET ONKOLOGICZNY	21,60 zł	0,00 zł	0,00%	-21,60 zł	0,00 zł
Razem		5 744 987,02 zł	6 364 830,22 zł	110,79%	-42 935,48 zł	662 778,68 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania	Nadwykonania
LECZENIE NEOWASKULARNEJ (WYSIĘKOWEJ) POSTACI ZWYRODNIENIA PLAMKI ZWIĄZANEGO WIEKIEM (AMD) 121/107024/03/5/2025S						
1.	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI wyr. 1	1 649 380,12 zł	1 791 924,39 zł	108,79%	0,00 zł	142 544,27 zł
2.	PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI wyr. 2	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
3.	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI wyr. 1	837 037,00 zł	864 066,08 zł	103,23%	0,00 zł	27 029,08 zł
4.	LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI wyr. 2	0,00 zł	0,00 zł	0,00%	0,00 zł	0,00 zł
Razem		2 486 417,12 zł	2 655 990,47 zł	106,82%	0,00 zł	169 573,35 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania	Nadwykonania
REHABILITACJA LECZNICZA 121/107024/05/2025						
1.	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA	14 292,02 zł	14 817,00 zł	103,67%	0,00 zł	524,98 zł
2.	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	21,12 zł	0,00 zł	0,00%	-21,12 zł	0,00 zł
3.	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	329 944,20 zł	390 339,38 zł	118,30%	0,00 zł	60 395,18 zł
4.	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	6 365,64 zł	8 352,25 zł	131,21%	0,00 zł	1 986,61 zł
Razem		350 622,98 zł	413 508,63 zł	117,94%	-21,12 zł	62 906,77 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania	Nadwykonania
AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA 121/107024/02/1/2025						
1.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI	477 772,42 zł	595 506,46 zł	124,64%	0,00 zł	117 734,04 zł
2.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W OKULISTYCE -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1600.001.02	478 532,62 zł	528 845,02 zł	110,51%	0,00 zł	50 312,40 zł
3.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH	22 421,22 zł	40 997,47 zł	182,85%	0,00 zł	18 576,25 zł
4.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	21,24 zł	0,00 zł	0,00%	-21,24 zł	0,00 zł
5.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OTOLARYNGOLOGII	13 052,58 zł	11 703,66 zł	89,67%	-1 348,92 zł	0,00 zł
6.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W OTOLARYNGOLOGII - ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1610.001.02	1 179,28 zł	709,92 zł	60,20%	-469,36 zł	0,00 zł
7.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OTOLARYNGOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	21,24 zł	0,00 zł	0,00%	-21,24 zł	0,00 zł
Razem		993 000,60 zł	1 177 762,53 zł	118,61%	-1 860,76 zł	186 622,69 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedowykonania	Nadwykonania
UMOWA O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SYSTEMIE PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA						
ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ - PSZ 121/107024/03/8/2025						
1.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA DO 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM-UE	0,00 zł	0,00 zł	0,00%	0,00 zł	0,00 zł
2.	ŚWIADCZENIA NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ UDZIELANE W WARUNKACH AMBULATORYJNYCH I W MIEJSCU ZAMIESZKANIA LUB POBYTU ŚWIADCZENIOBIORCY NA OBSZARZE ZABEZPIECZENIA DO 50 TYS. ŚWIADCZENIOBIORCÓW W ZAKRESIE UZUPEŁNIONYM- RYCZAŁT MIESIĘCZNY	2 053 045,86 zł	2 053 045,86 zł	100,00%	0,00 zł	0,00 zł
3.	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA	164 839,41 zł	179 295,81 zł	108,77%	0,00 zł	14 456,40 zł
4.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ	346 557,14 zł	427 544,76 zł	123,37%	0,00 zł	80 987,62 zł
5.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W CHIRURGII OGÓLNEJ-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1500.001.02	184 691,62 zł	163 837,44 zł	88,71%	-20 854,18 zł	0,00 zł
6.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHIRURGII OGÓLNEJ-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	46 415,84 zł	40 130,54 zł	86,46%	-6 285,30 zł	0,00 zł
7.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU	721 004,78 zł	687 331,82 zł	95,33%	-33 672,96 zł	0,00 zł
8.	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02	279 080,68 zł	281 766,64 zł	100,96%	0,00 zł	2 685,96 zł
9.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH	32 232,02 zł	19 239,84 zł	59,69%	-12 992,18 zł	0,00 zł
10.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	23,88 zł	0,00 zł	0,00%	-23,88 zł	0,00 zł
11.	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE	117 223,72 zł	215 911,89 zł	184,19%	0,00 zł	98 688,17 zł
12.	RYCZAŁT PSZ - SZPITAL I STOPNIA	24 903 606,00 zł	24 903 606,00 zł	100,00%	0,00 zł	0,00 zł
13.	ŚWIADCZENIA W IZBIE PRZYJĘĆ - UE	13 366,00 zł	18 063,77 zł	135,15%	0,00 zł	4 697,77 zł
14.	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA - Q52	0,00 zł	0,00 zł	0,00%	0,00 zł	0,00 zł
15.	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	317 758,92 zł	312 591,84 zł	98,37%	-5 167,08 zł	0,00 zł
16.	CHIRURGIA OGÓLNA - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO - POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	55 312,32 zł	75 233,16 zł	136,02%	0,00 zł	19 920,84 zł
17.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - PAKIET ONKOLOGICZNY	21,60 zł	0,00 zł	0,00%	-21,60 zł	0,00 zł

18.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA ENDOPROTEZOPLASTYKI STAWU BIODROWEGO LUB KOLANOWEGO (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNIEM W PSZ)	3 238 060,14 zł	4 098 923,89 zł	126,59%	0,00 zł	860 863,75 zł
19.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO - POZA PAKIETEM ONKOLOGICZNYM	21,60 zł	0,00 zł	0,00%	-21,60 zł	0,00 zł
20.	ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU - HOSPITALIZACJA - ZABIEGI ENDOPROTEZOPLASTYKI (ŚWIADCZENIA SPRAWOZDAWANE W RYCZAŁCIE PSZ)	0,00 zł	0,00 zł	0,00%	0,00 zł	0,00 zł
21.	IZBA PRZYJĘĆ	6 148 246,86 zł	6 148 246,86 zł	100,00%	0,00 zł	0,00 zł
22.	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH PO LECZENIU OPERACYJNYM	297 093,47 zł	387 416,12 zł	130,40%	0,00 zł	90 322,65 zł
23.	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH DLA PRZYPADKÓW WYMAGAJĄCYCH	348 779,84 zł	290 736,39 zł	83,36%	-58 043,45 zł	0,00 zł
24.	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	866 066,29 zł	986 684,10 zł	113,93%	0,00 zł	120 617,81 zł
25.	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH DLA OSÓB O ZNA CZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI	139 684,93 zł	206 562,64 zł	67,62%	0,00 zł	66 877,71 zł
Razem		40 273 132,92 zł	41 496 169,37 zł	103,04%	-137 082,23 zł	1 360 118,68 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedowykonania	Nadwykonania
Program pilotażowy "Dobry Posiłek" 121/107024/18/19/2025						
1.	ŚWIADCZENIE ZDROWOTNE - DOBRY POSIŁEK W SZPITALU	585 690,70 zł	580 190,52 zł	99,06%	-5 500,18 zł	0,00 zł
Razem		585 690,70 zł	580 190,52 zł	99,06%	-5 500,18 zł	0,00 zł

Lp.	Wyszczególnienie	Kontrakt	Wykonanie	Wykonanie %	Niedowykonania	Nadwykonania do zapłaty
	Wszystkie umowy za 2025 r.	50 433 851,34 zł	52 688 451,74 zł	104,47	-187 399,77 zł	2 442 000,17 zł

Wykaz umów na finansowanie świadczeń zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Narodowy Fundusz Zdrowia – Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach:

1. Nr 121/107024/03/1/2026 Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – obowiązuje do 31.12.2026 r.
2. Nr 121/107024/02/1/2026 Umowa i udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – obowiązuje do 31.12.2026 r.
3. Nr 121/107024/03/8/2026 Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – obowiązuje do 30.06.2027 r.
4. Nr 121/107024/03/5/2024S Umowa i udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – programy lekowe – obowiązuje do 30.06.2027 r.
5. Nr 121/107024/05/2026 Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - rehabilitacja lecznicza – obowiązuje do 31.12.2026 r.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 roku o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych, wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wnioskuje o profile systemu zabezpieczenia, zakresy oraz rodzaje, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia.

System ten obowiązuje od 1 października 2017 r. do nadal. Opublikowano nowe listy placówek, które zakwalifikowały się do tzw. Sieci szpitali. SP ZOZ Szpital nr. 2 im. dr. T. Boczonía w Mysłowicach ponownie zakwalifikował się do 1 stopnia szpitali. Nowa kwalifikacja obowiązuje od 01.01.2023 r. do 30.06.2027 r.

B. ANALIZA FINANSOWA

I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH

Dane w tys. zł

Aktywa	2023	2024	Udział %	2025	Udział %	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 Wartościowo
A. Aktywa trwałe	21 421	19 475	75,95%	18 961	74,94%	-1,01%	-514
I. Wartości niematerialne i prawne	1 141	817	4,20%	540	2,85%	-1,35%	-277
3. Inne wartości niematerialne i prawne	1 141	817	4,20%	540	2,85%	-1,35%	-277
II. Rzeczowe aktywa trwałe	20 193	18 657	95,80%	18 383	96,95%	1,15%	-274
1. Środki trwałe	20 193	18 657	95,80%	17 230	90,87%	-4,93%	-1 427
2. Środki trwałe w budowie	0	0	0,00%	1 153	6,08%	6,08%	1 153
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	87	1	0,01%	38	0,20%	0,20%	37
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	87	1	0,01%	38	0,20%	0,20%	37
B. Aktywa obrotowe	6 568	6 167	24,05%	6 342	25,06%	1,01%	175
I. Zapasy	858	704	11,42%	773	12,2%	0,77%	69
1. Materiały	858	704	11,42%	773	12,2%	0,77%	69
II. Należności krótkoterminowe	4 555	4 875	79,05%	5 282	83,3%	4,24%	407
2. Należności od pozostałych jednostek	4 555	4 875	79,05%	5 282	83,3%	4,24%	407
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	4 441	4 720	76,54%	5 110	80,6%	4,04%	390
- do 12 miesięcy	4 441	4 720	76,54%	5 110	80,6%	4,04%	390
c) inne	114	155	2,51%	172	2,7%	0,20%	17
III. Inwestycje krótkoterminowe	1 022	358	5,81%	36	0,6%	-5,24%	-322
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe	1 022	358	5,81%	36	0,6%	-5,24%	-322
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	1 022	357	5,79%	35	0,6%	-5,24%	-322

- Środki pieniężne w kasie i na rachunkach bankowych	1 022	357	5,79%	35	0,6%	-5,24%	-322
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	133	230	3,73%	251	4,0%	0,23%	21
Aktywa razem	27 989	25 642	100,00%	25 303	100%		-339

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią rzeczowe aktywa trwałe – stanowią 74,94% aktywów. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

W roku 2025 SP ZOZ rozpoczął inwestycję w ramach umowy nr KPOD.07.08-IP.10-0066/24/KPO/331/2025/40 z dnia 07.05.2025 r. o objęcie wsparciem ze środków planu rozwojowego Przedsięwzięcia pn. „Utworzenie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w tym cztery stanowiska dla wentylowanych mechanicznie w Szpitalu nr 2 w Mysłowicach” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym.

W roku 2025 szpital dokonał zakupu niezbędnych sprzętów i urządzeń medycznych min.: kapsuła do RTG, lampa szczelinowa i tonometr.

Na pozycje aktywów obrotowych składają się przede wszystkim należności od NFZ, pozostałych odbiorców, zapasy materiałów, środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie jednostki, a także czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów.

Dane w tys. zł

Pasywa-	2023	2024	Udział	2025	Udział	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 Wartościowo
A. Kapitał (fundusz) własny	-18 896	-28 054	-109,40%	-37 306	-147,44%	-38,03%	-9 252
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	7 082	7 082	-25,24%	7 082	-18,98%	6,26%	0
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-23 065	-24 978	89,04%	-33 044	88,58%	-0,46%	-8 066
VIII. Zysk (strata) netto	-2 913	-10 158	36,21%	-11 344	30,41%	-5,80%	-1 186

B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	46 885	53 697	209,40%	62 609	247,44%	38,03%	8 912
I. Rezerwy na zobowiązania	5 926	5 935	11,05%	5 365	8,57%	-2,48%	-570
2. Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	3 716	4 911	9,15%	4 911	7,84%	-1,30%	0
- długoterminowe	2 878	3 950	7,36%	3 950	6,31%	-1,05%	0
- krótkoterminowe	838	961	1,79%	961	1,53%	-0,25%	0
3. Pozostałe rezerwy	2 210	1 024	1,91%	454	0,73%	-1,18%	-570
- krótkoterminowe	2 210	1 023	1,91%	454	0,73%	-1,18%	-569
II. Zobowiązania długoterminowe	6 604	5 809	10,82%	14 534	23,21%	12,40%	8 725
2. Wobec pozostałych jednostek	6 604	5 809	10,82%	14 534	23,21%	12,40%	8 725
a) kredyty i pożyczki	6 604	5 809	10,82%	14 272	22,80%	11,98%	8 463
c) inne zobowiązania finansowe	0	0	0,00%	262	0,42%	0,42%	262
III. Zobowiązania krótkoterminowe	15 478	24 703	46,00%	27 089	43,27%	-2,74%	2 386
2. Wobec pozostałych jednostek	15 476	24 693	45,99%	27 075	43,24%	-2,74%	2 382
a) kredyty i pożyczki	3 386	3 668	6,83%	4 101	6,55%	-0,28%	433
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	8 029	13 664	25,45%	16 739	26,74%	1,29%	3 075
- do 12 miesięcy	8 029	13 664	25,45%	16 739	26,74%	1,29%	3 075
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	1 452	4 497	8,37%	3 089	4,93%	-3,44%	-1 408
h) z tytułu wynagrodzeń	2 197	2 592	4,83%	2 840	4,54%	-0,29%	248
i) inne	412	272	0,51%	306	0,49%	-0,02%	34
3. Fundusze specjalne	2	10	0,02%	14	0,02%	0,00%	4
IV. Rozliczenia międzyokresowe	18 877	17 250	32,12%	15 621	24,95%	-7,17%	-1 629
2. Inne rozliczenia międzyokresowe	18 877	17 250	32,12%	15 621	24,95%	-7,17%	-1 629
Pasywa razem	27 989	25 643	100,00%	25 303	100,00%		-340

Na zobowiązania długoterminowe w łącznej kwocie 14 534 tys. zł składają się głównie zaciągnięte pożyczki.

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 27 089 tys. zł składają się m. in.:

- Przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego raty zaciągniętych pożyczek,
- Zobowiązanie bieżące z tytułu dostaw i usług w wysokości 16 739 tys. zł
- Zobowiązania z tyt. Podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości 3 089 tys. zł, na które składają się głównie bieżące zobowiązania wobec ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych, VAT, podatku od nieruchomości;
- Bieżące zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wobec pracowników w kwocie 2 840 tys. zł za miesiąc grudzień 2025 r.
- Zakładowy Fundusz Świadczeń socjalnych 14 tys. zł

Rezerwy na świadczenia pracownicze są pozycją obciążającą wynik finansowy, która będzie miała istotny wpływ na sytuację finansową jednostki w latach przyszłych. Zgodnie z kalkulacją rezerwy na świadczenia pracownicze wynikają z wyceny według stanu na 31 grudnia 2024 r.

W związku z obowiązującym w jednostce regulaminem wynagradzania, opartym na szczególnych przepisach dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, należy szacować, że w najbliższych latach jednostka będzie zmuszona ponieść wysokie nakłady na świadczenia emerytalne i rentowe, a także na nagrody jubileuszowe.

Pozostałe rezerwy zostały utworzone w związku z toczącymi się postępowaniami, głównie z tytułu roszczeń pacjentów i ich rodzin.

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych lub wartość mienia otrzymana nieodpłatnie, z EOG, dotacji oraz darowizn.

II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH

W tys. zł

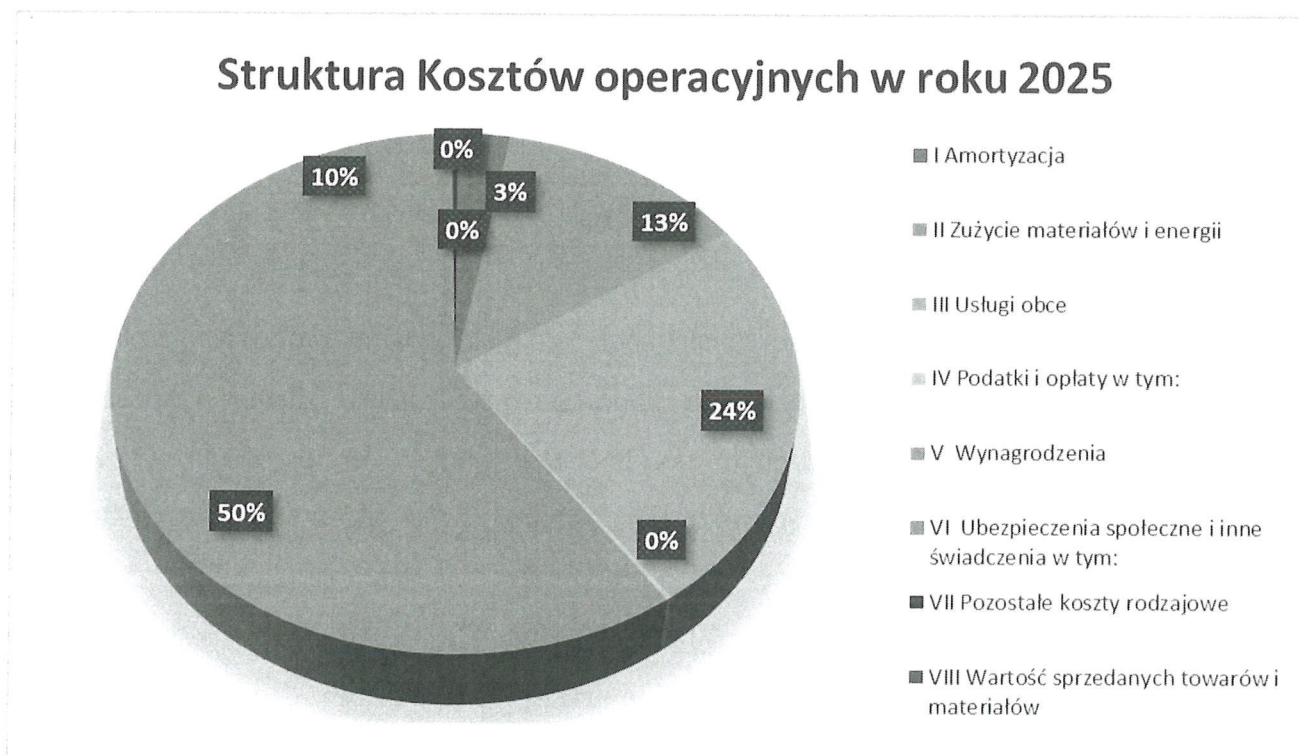
Wyszczególnienie	2023	2024	2025	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Przychody ze sprzedaży	45 039	49 265	54 264	110%	4 999	92,10%
Amortyzacja	1 850	1 876	1 778	95%	-98	2,53%
Zużycie materiałów i energii	6 982	8 178	8 538	104%	360	12,15%
Usługi obce	10 967	13 310	16 256	122%	2 946	23,14%
Podatki i opłaty	113	142	154	108%	12	0,22%
Wynagrodzenia	25 122	29 837	32 986	111%	3 149	46,95%
Ubezpieczenia i inne świadczenia	4 830	5 831	6 397	110%	566	9,10%
Pozostałe koszty rodzajowe	210	207	193	93%	-14	0,27%
Wartość sprzedanych towarów	0	0	0	0%	0	0,00%
Zysk/Strata ze sprzedaży	-5 036	-10 116	-12 038	119%	-1 922	x
Pozostałe przychody operacyjne	3 702	3 181	4 630	146%	1 449	7,86%
Pozostałe koszty operacyjne	344	1 762	1 410	80%	-352	2,01%
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-1 678	-8 697	-8 818	101%	-121	x
Przychody finansowe	13	9	24	267%	15	0,04%
Koszty finansowe	1 247	1 471	2 550	173%	1 079	3,63%
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-3	0	0	0%	0	x
Zysk/strata brutto	-2 913	-10 158	-11 344	112%	-1 186	x
Podatek dochodowy	0	0	0	0%	0	0,00%
Zysk/Strata netto	-2 913	-10 158	-11 344	112%	-1 186	x

Ogólny wynik jednostki za 2025 r. ostatecznie zamyka się stratą w wysokości 11 344 tys. zł. Strata przekroczyła koszty amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 1 778 tys. zł.

Udział przychodów ze sprzedaży wynosi 92,10 % ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 93,84 %.

Niewspółmierność przychodów i kosztów podstawowej działalności medycznej wynika z tego, że zgodnie z przepisami amortyzacja prezentowana jest w podstawowym segmencie operacyjnym jednostki, a wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych, która współmiernie do amortyzacji jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne.

Struktura kosztów operacyjnych w 2025 r. została przedstawiona na poniższym wykresie:



Wykres przedstawia strukturę kosztów w szpitalu. Zauważalna jest stała struktura kosztów, w której najwyższą część stanowią koszty działalności podstawowej.

W związku z ogólnym wzrostem cen leków, materiałów, energii itp., jak również wzrostem kosztów wynagrodzeń z narzutami w ostatnich latach, zauważalny jest wzrost kosztów funkcjonowania jednostki. W żadnym z analizowanych okresów przychody osiągnięte przez NFZ

nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania Szpitala, co spowodowało, że wynik sprzedaży zawsze był ujemny.

Pozostała działalność operacyjna polegająca na świadczeniu innych usług niemedycznych niestety w roku minionym również wygenerowała ujemny wynik, na co zdecydowany wpływ miały koszty postępowań sądowych, egzekucyjnych.

Zauważalna jest stała w kolejnych okresach sprawozdawczych struktura kosztów rodzajowych. Nominalnie wzrastają przede wszystkim koszty wynagrodzeń, a także koszty zużycia materiałów, obcych usług, a także pozostałe rodzaje kosztów.

Przyczyną złej sytuacji finansowej Szpitala Nr 2 jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Procedury te wycenione są poniżej progu opłacalności. Ze względu na dość wysokie koszty stałe, podwyżki cen energii, materiałów, leków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno będzie osiągnąć granicę progu rentowności.

W publicznym sektorze ochrony zdrowia istnieją istotne ograniczenia w zakresie udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie wzrastają wymagania i oczekiwania pacjentów, które kształtowane są przez prywatny sektor medyczny.

Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest:

- Wprowadzenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w SP ZOZ opartych na wskaźnikach, określających minimalną liczbę pielęgniarek w powiązaniu z liczbą łóżek.
- Nałożenie obowiązku kolejnych podwyżek narzuconych ustawą o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz brak zabezpieczenia przez NFZ odpowiednich środków finansowania do jej realizacji.
- Objęcie dodatkową regulacją pracowników niewykonujących zawodów medycznych, ale uczestniczących bezpośrednio w udzielaniu świadczeń – pochodna obowiązujących od lipca 2017 roku przepisów określających minimalne wynagrodzenie pracowników medycznych, m.in. lekarzy, pielęgniarek, farmaceutów i diagnostów.
- Wpływ sektora prywatnego na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej pozyskać.

Osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będzie miało wpływ na stabilizację sytuacji finansowej jednostki w najbliższych latach.

Podstawowym celem Dyrekcji jej poprawa płynności finansowej szpitala.

W związku z powyższym w roku 2017 została zaciągnięta pożyczka długoterminowa, która pozwoliła na konwersję długu z krótko na długoterminowy. Oczywiście konwersja ta nie zmniejszyła długu, ale pozwoliła na jego kontrolę i ograniczyła możliwości windykacyjne zobowiązań, co niekorzystnie wpływało na koszty działalności. Proces finansowania długu powinien być kontynuowany w kolejnych latach.

Natomiast w roku 2020 została zaciągnięta pożyczka długoterminowa z odroczonym terminem płatności, będąca kontynuowaniem poprzednich umów od roku 2016, która pozwoliła na uregulowanie najpilniejszych zobowiązań.

Prowadzone są analizy dotyczące możliwości zmniejszenia kosztów.

Strategia szpitala polegać będzie również na dotychczasowym dostosowaniu usług medycznych do zapotrzebowania rynku oraz możliwości Szpitala i odbywać się będzie poprzez:

- Utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego z czterema stanowiskami dla pacjentów wentylowanych mechanicznie,
- Dokonanie zmian organizacyjnych i adaptacyjnych w celu dostosowania Zakładu do potrzeb pacjentów,
- Wykorzystanie bazy łóżkowej na Oddziale chorób Wewnętrznych co zwiększy przychody z NFZ– znaczne skrócenie pobyków, w konsekwencji zwiększenie liczby hospitalizowanych,
- Zmianę organizacji funkcjonowania Oddziału chirurgii ogólnej z trybu ostrego na planowy w celu wykorzystania sprzętu umożliwiającego wykonywanie nowych, zyskowych procedur,
- Wydłużenie czasu pracy w poradniach specjalistycznych,
- Zwiększenie usług medycznych świadczonych na zewnątrz, m.in.: sterylizacja, poradnia leczenia bólu, leczenie tlenem.
- Uruchomienie rehabilitacji ambulatoryjnej domowej,
- Pozyskanie środków zewnętrznych w ramach darowizn, dotacji, środków unijnych,
- Kontynuacja programu naprawczego z zakresu zarządzania kosztami
- Optymalizację potencjału technicznego, technologicznego oraz ludzkiego do uzyskiwania dodatkowych przychodów z nie limitowanych procedur medycznych,
- Działania profilaktyczne i promocja zdrowia dla społeczeństwa Miasta Mysłowice.

WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2025	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-19,25%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-14,97%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-44,53%	0
		1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,21	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,19	00
		2. Razem:	0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	102	0
		3. Razem:	3
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	186%	0
	2) wskaźnik wypłacalności	-1,26	0
		4. Razem:	0
Łączna wartość punktów			3

Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ujemna wartość wskaźników informują o problemach w gospodarowaniu, gdzie koszty podmiotu przewyższają przychody.

1. Wskaźnik zyskowności (%)

Wskaźnik zyskowności netto określa efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychodów ogółem do kosztów ogółem podmiotu i wskazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata.

2. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Wskaźnik z działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

3. Wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Wskaźnik zyskowności aktywów określa ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Szpital w 2025 r. osiągnął ujemne wartości wskaźnika zyskowności netto, wskaźnika zyskowności działalności operacyjnej oraz wskaźnika zyskowności aktywów, co jest zjawiskiem negatywnym. Jako że, w przypadku każdego z analizowanych wskaźników zyskowności ich wartość uplasowała się poniżej 0% wartości granicznej, powyżej której przyznawane są oceny niezerowe. Szpital w analizowanej grupie wskaźników uzyskał łączną ocenę 0 punktów, co jednoznacznie wskazuje na deficytowość jego działalności.

Przyczyną powyższego jest w dużej mierze niedoszacowanie udzielanych świadczeń medycznych a także wzrost wynagrodzeń pracowników przyznany zgodnie z obowiązującymi ustawami i rozporządzeniami, przy jedynie częściowej ich refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego uregulowania zobowiązań. W przypadku, gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

1. **Wskaźnik bieżącej płynności** – określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.
2. **Wskaźnik szybkiej płynności** – określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych.

Na podstawie danych zamieszczonych w powyższej tabeli, należy zauważyć, że Szpital w okresie objętym analizą osiąga negatywne wartości w przypadku bieżącej płynności, a w zakresie wskaźnika płynności szybkiej osiąga wartość 0. Obniżanie się poziomu poniżej tych wskaźników sugeruje utratę

zdolności do terminowego regulowania zobowiązań przez Szpital. Powyższy stan jest bezpośrednio związany z ponoszeniem przez Szpital wydatków przekraczających poziom uzyskiwania wpływów z tytułu realizacji kontraktu z NFZ z powodu wzrostu cen mediów, pozostałych materiałów oraz usług.

Wskaźniki efektywności

1. **Wskaźnik rotacji należności (w dniach)** określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności na świadczone usługi. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma problemów ze ściągalsnością należności, co daje możliwość terminowego regulowania zobowiązań.

Długość cyklu oczekiwania Szpitala na spłatę należności kształtował się w roku 2025 na poziomie 33 dni co oznacza, że Szpital nie ma problemu ze ściąganiem należności.

2. **Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)** określa czas, jaki potrzebuje podmiot do spłaty swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu bieżących zobowiązań.

Wskaźnik określa czas jaki potrzebuje podmiot do spłaty swoich zobowiązań krótkoterminowych. Niski wskaźnik oznacza, że podmiot nie ma trudności w regulowaniu bieżących zobowiązań.

Na podstawie powyżej zamieszczonych danych stwierdzić można, że Szpital posiada relatywnie dobry okres ściągalsności należności. Niestety relatywnie wysoka wartość wskaźnika rotacji zobowiązań może zwiastować kłopoty Szpitala w zakresie terminowego regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźnik zadłużenia

1. **Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** – informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Niski wskaźnik oznacza, iż aktywa w bardzo małym procencie finansowane są kapitałem obcym.

2. **Wskaźnik wypłacalności** – określa jaka wielkość funduszy obcych przypada na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Jak wynika z tabeli Szpital posiada bardzo wysokie, będące na poziomie niepożądanym przez Ustawodawcę poziomy wskaźników zadłużenia aktywów oraz wypłacalności. Przedstawione wartości powyższych wskaźników zadłużenia sugerują zarówno problemy z nadmiernym zadłużeniem Szpitala, jak i jego bieżącą obsługą. Poziom wskaźnika wypłacalności jest wynikiem wyższej dynamiki zobowiązań w stosunku do wzrostu ujemnego kapitału własnego, będącego efektem osiągniętej straty finansowej.

C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2027-2029

I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych, z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w pierwszym kwartale 2026 r. a także planu finansowego na rok 2026. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2026, a także planowanych do uzyskania w przyszłych latach przychody, z uwzględnieniem historycznych danych i trendów występujących w Szpitalu Nr 2 w Mysłowicach, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów.

Na bazie tak oszacowanych przychodów oszacowano niezbędne do poniesienia koszty.

Podstawową wprowadzoną do prognozy korekty przeliczeń było skorygowanie obrotów do planowanej docelowo liczby łóżek na poszczególnych oddziałach.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności Szpitala, w tym przy częściowo zmienionym profilu, rodzaju i poziomu działalności (dot. projektu KPO – Utworzenie Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego, w tym cztery stanowiska dla wentylowanych mechanicznie. Uwzględniono że w wyniku negocjacji z NFZ fundusz zapłaci za wszystkie wykonane przez Szpital świadczenia.

Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów (w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi poprzez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych.

Poziom zobowiązań będzie przyrastał w wysokościach współmiernych do ponoszonej straty na działalności.

Aktywa trwałe będą równoważone rozliczeniami międzyokresowymi przychodów, gdyż wszystkie istotne inwestycje będą finansowane z funduszy zewnętrznych.

Pozom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiągniętych wyników i poziomu pokrywanej straty przez Podmiot Tworzący. Przewidywany jest stopniowy spadek funduszy własnych w ramach przyrostu nie rozliczonych strat z lat ubiegłych.

Nadal największy udział przychodów przypadać będzie na przychody z kontraktów z NFZ, Szpital planuje stale zwiększać kontrakt i rozwijać swoją działalność.

Przychody, a w przypadku Szpitala kontrakt z NFZ determinuje koszty, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Tak jak już wspomniano powyżej, koszty funkcjonowania jednostki będą stale rosnąć, sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno-ekonomiczną. Największy wzrost kosztów związany jest z wzrostem wynagrodzeń. Dla lepszego zobrazowania struktury kosztów Szpitala przedstawiono procentową strukturę wydatków na bieżące funkcjonowanie, jakie wystąpiły w roku ubiegłym. Dane opierają się nie na prognozie, lecz na danych historycznych.

Wobec tego, że szpital posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital w dającej się przewidzieć przyszłości, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy

Wszystkie obliczenia i analizy w niniejszym opracowaniu zostały wykonane przy założeniu następujących parametrów wyjściowych:

- Okres spłat pożyczek, a także układów ratalnych będzie zgodny z harmonogramem,
- Okres analizy 3 lata, przy czym ustalono rok 2025 oraz wykonanie I kwartału 2026 r. jako bazowy. Dane za rok 2025 są danymi historycznymi. Założone kwoty w planie finansowym, plan na lata 2026-2027 z uwzględnieniem zastosowanych włączeń i korekt. Projekcje oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów.
- Nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych są uzależnione od pozyskania zewnętrznego finansowania, wobec tego w wyniku podejmowanych działań będą się równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

Ponieważ branża nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SP ZOZ będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące ryzyko nie ziszczenia się prognozy. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na relatywnie nie zmniejszonym poziomie ilościowym.

Negatywny wpływ na prognozy będzie miała inflacja, niestabilność cen.

Koszty rodzajowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki dla kontrahentów.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ.

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym kontrakcie z Narodowym Funduszu Zdrowia, a także braku istotnej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w SP ZOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń medycznych determinuje poziom zużytych materiałów (w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

Prognoza finansowa na lata 2026-2028 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że SP ZOZ uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguje również wszystkie zobowiązania.

Amortyzację w odniesieniu do planowanych inwestycji oszacowano na zbiorczych wartościach. Przyjęto założenie, że będzie ona zrównoważona księgowaniem dotacji, współmiernie do amortyzacji.

W prognozie uwzględniono przyszłe inwestycje w sposób szacunkowy. W przypadku gdy będą realizowane będą finansowane ze źródeł zewnętrznych. Wobec tego ich wpływ na prognozę będzie równoważny zarówno po stronie wpływów i wydatków, a także w zakresie przychodów i kosztów.

Wobec tego potencjalny wpływ ewentualnych zniekształceń w tym zakresie na przyszłe wyniki finansowe z tego tytułu będzie nieistotny.

Poziom środków pieniężnych ustalono na podstawie prognozowanego rachunku przepływów pieniężnych.

Poziom zobowiązań będzie wzrastał lub w wysokościach współmiernych do ponoszonej straty (generowanego zysku) na działalności.

Aktywa trwałe będą równoważone rozliczeniami międzyokresowymi przychodów, gdyż wszystkie istotne inwestycje, będą finansowane z funduszy zewnętrznych.

Poziom kapitałów własnych będzie uzależniony od osiągniętych wyników i poziomu pokrywanej straty przez Podmiot Tworzący. Przewidywany jest stopniowy spadek funduszy własnych w ramach przyrostu nie rozliczonych strat z lat ubiegłych.

Nadal największy udział przychodów przypadać będzie na przychody z kontraktu z NFZ SP ZOZ planuje stale zwiększać kontrakt, a także rozwijać swoją działalność. Szpital jest w trakcie inwestycji, opisanej w raporcie.

Obliczenia wykonano w wartościach nominalnych, nie uwzględniając wpływu inflacji, ani bieżącej wartości przepływów pieniężnych (nie stosowano stopy dyskonta).

W tys. zł

		Rok bazowy	Prognoza	Prognoza	Prognoza
Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2025 r.	01.01.- 31.12.2026 r.	01.01.- 31.12.2027 r.	01.01.- 31.12.2028 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	54 264	59 690	62 675	65 809
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	54 264	59 690	62 675	65 809
II.	Przychody netto ze sprzedaży towarów	0	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	66 302	68 902	70 663	72 471
I.	Amortyzacja	1 778	1 778	1 778	1 778
II.	Zużycie materiałów i energii	8 538	8 709	8 883	9 061
III.	Usługi obce	16 256	16 581	16 913	17 251
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	154	160	167	173
V.	Wynagrodzenia	32 986	33 976	34 995	36 045
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	6 397	7 502	7 727	7 959
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	193	197	201	205
VIII.	Wartość sprzedanych towarów.	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-12 038	-9 212	-7 988	-6 662
D.	Pozostałe przychody operacyjne	4 630	4 630	4 931	5 096
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0			
II.	Dotacje	1 621	1 621	1 621	1 621
IV.	Inne przychody operacyjne	3 009	3 009	3 310	3 475
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 410	1 385	1 454	1 527
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0			
III.	Inne koszty operacyjne	1 319	1 385	1 454	1 527
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-8 818	-5 967	-4 511	-3 093

		Rok bazowy	Prognoza	Prognoza	Prognoza
Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2025 r.	01.01.- 31.12.2026 r.	01.01.- 31.12.2027 r.	01.01.- 31.12.2028 r.
G.	Przychody finansowe	24	24	26	28
II.	Odsetki	24	24	26	28
V.	Inne	0			
H.	Koszty finansowe	2 550	0	0	0
I.	Odsetki	2 547	2 547	2 802	2 942
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0			
IV.	Inne	3			
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-11 344	-5 943	-4 485	-3 065
J.	Podatek dochodowy				
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-11 344	-5 943	-4 485	-3 065

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2026	Ocena 2026	Wartość wskaźnika 2027	Ocena 2027	Wartość wskaźnika 2028	Ocena 2028
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-13,2%	0	-10,8%	0	-8,5%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-9,3%	0	-6,7%	0	-4,4%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-35,4%	0	-34,4%	0	-0,6%	0
Razem:		0		0			0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,24	0	0,19	0	0,99	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,22	0	0,16	0	0,99	8
Razem:		0		0			12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	29	3	27	3	27	
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	86	4	67	4	5612	0
Razem:		7		7			3
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	95%	0	111%	0	100,28%	0
	2) wskaźnik wypłacalności	-0,47	0	-0,46	0	-40,67	0
Razem:		0		0			0
podsumowanie							
Rok		2026		2027		2028	
Łączna wartość punktów		7		7			15

Jak wskazuje powyższa tabela sytuacja finansowa Szpitala jest, trudna, a wyniki prognozy wskazują, że nie ulegnie w najbliższym czasie znaczącej poprawie. Wpływ na to ma niedoszacowanie świadczeń przez NFZ, a także niezbędne do wykonania remonty, które mają wpływ na niepełne wykonanie kontraktu.

II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ

II.1. Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy w tym zakresie, na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. NFZ kontraktuje świadczenia na kolejne lata nie zapewniając realnego przyrostu kontraktu.

Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez SP ZOZ Szpital nr 2 w Mysłowicach.

Szpital jest zmuszony decyzjami NFZ do świadczenia usług znacznie poniżej kosztów ich wytworzenia od wielu lat i nie jest to nowy problem. Sytuacja finansowa jednostki choć trudna jest pod kontrolą.

II.2. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

1. Podwyższenie stawek minimalnych

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń, kosztów usług ochrony, żywienia, a także innych usług świadczonych przez usługodawców. Niestety Szpital nie posiada dodatkowych środków na pokrycie wzrastających zobowiązań z tego tytułu.

2. Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego

Jak wynika z przepisów w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmiotowi są przekazywane dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez personel medyczny.

Zgodnie z ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj

wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu, oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia.

Wobec tego, że wybrane grupy zawodowe otrzymują dodatkowe świadczenia, rosną roszczenia ze strony innych grup zawodowych. Ma to bezpośredni wpływ na poziom ponoszonych kosztów.

Na skutek zmiany przepisów wzrosły również wynagrodzenia rezydentów, a także wynagrodzenia lekarzy specjalistów, którzy zobowiązali się wobec pracodawcy do nieudzielania odpłatnie świadczeń opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy realizującego umowę z NFZ (pełna refundacja NFZ).

Wobec tego płace nadal będą rosły, co będzie miało bardzo duży wpływ na finanse SP ZOZ. Ustawowe ograniczenia zatrudnienia w innych podmiotach leczniczych przekłada się na dodatkowe obciążenia

3. Ponoszone straty i brak płynności finansowej

Jednostka realizuje politykę zdrowotną państwa, a jej pacjentami często są osoby niezaradne, niezaradne życiowo i ubezpieczone, co wymusza główne finansowanie przez kontraktowanie usług w NFZ. W sytuacji niedoszacowania kosztów wytwarzania usług medycznych przez NFZ i rosnącą inflację, która powoduje wzrost cen materiałów, energii i usług, zachowanie ciągłości procesów leczniczych uzależnione jest od wsparcia finansowego udzielanego naszej jednostce,

Ponoszone straty powodują przyrastanie poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności.

II.3. Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

Istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu SP ZOZ i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność SP ZOZ, gdyż przekłada się to na pracę w warunkach niepewności i stałego wzrostu cen.
- Sytuacja SP ZOZ w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które SP ZOZ nie ma wpływu.

- Stawki za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania SP ZOZ. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez SP ZOZ płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności.
- Zbyt niska wartość środków finansowych, w odniesieniu do niezbędnych do zrealizowanie świadczeń zdrowotnych w związku ze zgłaszanymi na nie zapotrzebowaniem społecznym, może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej Szpitala, który ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.
- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową Szpitala.
- Nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników Szpitala. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową Szpitala.
- W wyniku braku systemowych rozwiązań w zakresie kształcenia pielęgniarek i położnych będą następowały niekorzystne dla Szpitala procesy przechodzenia na renty, emerytury, bez zastępowalności w tej grupie zawodowej.
- Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- SP ZOZ wymaga znaczących nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę. Będzie to miało wpływ na poziom realizowanych świadczeń podczas wykonywania remontów oddziałów.

IV. PODSUMOWANIE RAPORTU

Szpital nr 2 im. dr. T. Boczonía w Mysłowicach jest szpitalem profilowym o ugruntowanej tradycji. Misją Szpitala jest „Troska o pacjenta jest pierwszym i podstawowym sprawdzianem stosunku człowieka do człowieka”.

Mając nałożony ustawowy obowiązek udzielania świadczeń, SP ZOZ nie ma możliwości konkurowania na rynku usług komercyjnych, a środki z Narodowego Funduszu Zdrowia nie wystarczają na pokrycie niezbędnych do poniesienia kosztów.

Tutejszy Szpital jest przykładem obrazującym sytuację zdecydowanej większości Szpitali w Systemie Ochrony zdrowia, a na pewno przykładem potwierdzającym bardzo trudną sytuację Szpitali Powiatowych świadczących swe usługi na samym dole Opieki Zdrowotnej.

Szpital realizuje program naprawczy oraz posiada wielki potencjał do rozwoju.

Aby Szpital mógł funkcjonować ciągle na najwyższym poziomie i równocześnie się rozwijać, powinno się wprowadzić planowe działania strategiczne, ukierunkowane na utrzymanie obecnego poziomu jakości świadczonych usług oraz rentowności jednostek szpitala.

Obecnie Szpital musi przygotować się do Restrukturyzacji Dobrowolnej, aby móc ponownie prowadzić gospodarkę finansową w oparciu o politykę bilansowania się oddziałów. Równocześnie wprowadzać nowe świadczenia medyczne by optymalizować i poprawiać efektywność swojej bazy łóżkowej oraz techniczno – technologicznych zasobów.

Z uwagi na starzejące się społeczeństwo i zwiększone zapotrzebowanie na domy opieki w ramach restrukturyzacji „łóżek ostrych” podjęto działania mające na celu utworzenie i pozyskanie kontaktu na Zakład Opiekuńczo-Lecznicy. Planowane jest utworzenie 38 łóżek w tym 4 stanowisk dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.

Na terenie miasta Mysłowice nie występuje według map potrzeb zdrowotnych (<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/>) zakład opiekuńczo – leczniczy i pielęgnacyjno – opiekuńczy, co wobec zaobserwowanych trendów demograficznych stanowi uzasadnienie dla utworzenia takiego oddziału. Najbliższe łóżka tego typu znajdują się w sąsiednich miastach ościennych, tj. Sosnowcu, Katowicach. Zgodnie z przygotowanym przez Ministerstwo Zdrowia opracowaniem „zmiana systemowa”. Koncepcja na lata 2024-2026” opieka długoterminowa wpisuje się w ten proces.

Szpital stoi też przed wizją powiązania z innym Szpitalem poprzez Konsolidację.

DYREKTOR
SP ZOZ Szpital Nr 2 im. dr T. Boczonía
w Mysłowicach
Grzegorz Nowak

GŁÓWNY KSIĘGOWY
Bożena Kosteł
Bożena Kosteł

Mysłowice, 14.05.2026 r.

STARSZY KSIĘGOWY
Patrycja Piekarczyk
Patrycja Piekarczyk

