RAPORT

O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO GMINNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W DYWITACH

ZA ROK 2025

ORAZ PROGNOZA NA LATA 2026-2028

Wprowadzenie

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dywitach prowadzi działalność w trzech głównych obszarach świadczeń medycznych. Z zakresu **podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)** udzielane są świadczenia lekarza rodzinnego, pielęgniarki i położnej POZ, a także medycyna szkolna. Zakład realizuje również świadczenia **rehabilitacji leczniczej**, obejmujące głównie fizjoterapię ambulatoryjną, oraz **ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS)** w zakresie ginekologii i położnictwa. Raport ten zawiera szczegółową analizę wyników finansowych SGZOZ Dywity za rok 2025 oraz przedstawia prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028, przygotowaną na podstawie danych historycznych i planowanych działań rozwojowych.

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach sporządzono zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz 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.

Raport opracowano na podstawie sprawozdania finansowego Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach za rok obrotowy 2025, danych z wykonania planu finansowego za rok 2025, danych historycznych Zakładu oraz aktualnych informacji dotyczących warunków finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dokument zawiera analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu, ocenę podstawowych wskaźników finansowych, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028 wraz z opisem przyjętych założeń, a także informacje o istotnych zdarzeniach i planowanych działaniach organizacyjnych mających wpływ na funkcjonowanie oraz stabilność finansową SGZOZ w Dywitach.

Przy sporządzaniu prognoz uwzględniono w szczególności:

- aktualną strukturę organizacyjną Zakładu i zakres realizowanych świadczeń zdrowotnych,
- planowany rozwój podstawowej opieki zdrowotnej i opieki koordynowanej,

- planowane zwiększenie liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ,
- rozwój rehabilitacji ambulatoryjnej oraz poradni specjalistycznych,
- planowane inwestycje związane z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu,
- przewidywane zmiany kosztów działalności, w tym kosztów wynagrodzeń i usług obcych,
- działania naprawcze i organizacyjne mające na celu poprawę wyniku finansowego oraz utrzymanie płynności finansowej Zakładu.

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności przez Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dywitach oraz utrzymania stabilnego finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.

Strategiczne kierunki rozwoju SGZOZ Dywity

Działalność Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach w latach 2026–2028 ukierunkowana będzie na dalszy rozwój podstawowej opieki zdrowotnej, zwiększenie dostępności świadczeń medycznych oraz poprawę jakości i kompleksowości opieki nad pacjentem. Kluczowe znaczenie dla rozwoju Zakładu będzie miało wykorzystanie nowej infrastruktury medycznej oraz rozwój świadczeń realizowanych w ramach opieki koordynowanej.

Do strategicznych kierunków rozwoju Zakładu należą w szczególności:

- zwiększanie liczby aktywnych deklaracji pacjentów POZ,
- rozwój programu „Moje Zdrowie” oraz świadczeń profilaktycznych,
- rozwój opieki koordynowanej, w szczególności w zakresie pulmonologii, diabetologii i kardiologii,
- zwiększenie dostępności świadczeń ginekologiczno-położniczych,
- poprawa jakości obsługi pacjentów,
- rozwój usług cyfrowych, w tym e-rejestracji, EDM i teleporad,
- poprawa warunków organizacyjnych i lokalowych działalności medycznej,
- optymalizacja kosztów działalności i poprawa efektywności organizacyjnej.

Realizacja wskazanych działań ma na celu zwiększenie stabilności finansowej Zakładu oraz poprawę jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Gminy Dywity.

I. Wskaźnikowa ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok

W celu oceny sytuacji majątkowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach przeprowadzono analizę struktury aktywów bilansu za lata 2023–2025. Analiza obejmuje dynamikę zmian poszczególnych składników majątku oraz ich udział w sumie aktywów, co pozwala określić tendencje w zakresie gospodarowania majątkiem Zakładu.

1. Analiza bilansu

Poniższa tabela przedstawia strukturę oraz dynamikę aktywów Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach w latach 2023–2025. Analiza obejmuje zmiany wartości poszczególnych składników majątku trwałego i obrotowego, dynamikę ich zmian w stosunku do roku poprzedniego oraz udział poszczególnych pozycji w sumie aktywów w 2025 roku. Dane te pozwalają ocenić strukturę majątku Zakładu, poziom zaangażowania aktywów trwałych i obrotowych oraz tendencje wpływające na sytuację majątkową i płynnościową jednostki.

Analiza struktury aktywów SGZOZ Dywity za lata 2023–2025

Poniższa tabela przedstawia strukturę aktywów Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach w latach 2023–2025 wraz z analizą dynamiki zmian poszczególnych pozycji oraz udziałem składników majątku w sumie aktywów na dzień 31 grudnia 2025 roku.

Analiza struktury aktywów pozwala ocenić poziom zaangażowania majątku trwałego, skalę aktywów obrotowych oraz zmiany sytuacji majątkowej Zakładu w badanym okresie.

Bilans Aktywa – analiza wskaźnikowa

Pozycje Bilansu	2023	2024	2025	Dynamika 2025/2024 %	Dynamika 2025/2024 wartościowo	Udział % pozycji w sumie aktywów 2025
Aktywa trwałe	505 667,73	433 275,70	370 306,00	85,47%	(-) 62 969,70	48,86
Wartości niematerialne i prawne	7 812,49	1 213,00	2 448,66	198,43%	1 235,66	0,32
Rzeczowy majątek trwały	497 855,24	432 062,70	367 894,93	85,15%	(-) 64 167,77	48,54
Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00
Aktywa obrotowe	487 731,31	392 597,95	387 588,36	98,72%	(-) 5 009,59	51,14

Zapasy	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00
Należności krótkoterminowe	401 897,93	344 032,38	384 150,98	111,67%	40 118,60	50,68
Inwestycje krótkoterminowe	80 673,02	47 748,37	3 437,38	7,20%	(-) 44 310,99	0,45
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	5 160,36	817,20	0,00	0,00%	(-) 817,20	0,00
Suma aktywów	**993 399,04**	**825 873,65**	**757 931,95**	**91,77%**	**(-) 67 941,70**	**100,00**

W 2025 roku suma aktywów SGZOZ Dywity wyniosła 757 931,95 zł i była niższa niż w roku poprzednim o 67 941,70 zł, tj. o 8,23%.

Strukturę majątku Zakładu tworzyły przede wszystkim:
• aktywa obrotowe – 51,14% sumy aktywów,
• aktywa trwałe – 48,86% sumy aktywów.

Aktywa trwałe wyniosły 370 306,00 zł i obejmowały głównie rzeczowy majątek trwały stanowiący 48,86% sumy aktywów. W skład rzeczowych aktywów trwałych wchodzą przede wszystkim:
• budynki i lokale,
• sprzęt medyczny,
• urządzenia techniczne i maszyny,
• wyposażenie wykorzystywane w działalności medycznej i administracyjnej Zakładu.

Wartości niematerialne i prawne stanowiły 0,32% sumy aktywów i obejmowały głównie licencje oraz oprogramowanie wykorzystywane do obsługi działalności medycznej i administracyjnej, w tym systemy kadrowo-płacowe, rejestracji pacjentów oraz obsługi gabinetów lekarskich.

W porównaniu do roku poprzedniego wartość aktywów trwałych zmniejszyła się o 62 969,70 zł, tj. o 14,53%, co wynikało głównie z dokonywanych odpisów amortyzacyjnych przewyższających wartość nowych zakupów inwestycyjnych realizowanych w 2025 roku.

Aktywa obrotowe wyniosły 387 588,36 zł i stanowiły 50,68% sumy aktywów. Najistotniejszą pozycję aktywów obrotowych stanowiły należności krótkoterminowe w wysokości 384.150,98 zł, odpowiadające 50,68% sumy aktywów.

Należności krótkoterminowe obejmowały przede wszystkim należności od Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Istotnemu zmniejszeniu uległ poziom inwestycji krótkoterminowych obejmujących głównie środki pieniężne na rachunkach bankowych. Ich wartość spadła z 44 310,99 zł do 3 437,38 zł, co świadczy o pogorszeniu sytuacji płynnościowej Zakładu oraz zwiększonym wykorzystaniu środków pieniężnych na finansowanie bieżącej działalności operacyjnej.

Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe w 2025 roku nie wystąpiły.

Analiza struktury aktywów wskazuje, że działalność SGZOZ Dywity finansowana jest przede wszystkim majątkiem związanym bezpośrednio z realizacją świadczeń zdrowotnych oraz należnościami wynikającymi z rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Jednocześnie obserwowany spadek poziomu środków pieniężnych oraz ograniczenie wartości aktywów trwałych wskazują na pogorszenie sytuacji majątkowo-płynnościowej Zakładu w 2025 roku.

Analiza pasywów

Poniższa tabela przedstawia strukturę pasywów SGZOZ Dywity w latach 2023–2025 wraz z analizą dynamiki zmian poszczególnych pozycji oraz udziałem źródeł finansowania majątku w sumie pasywów na dzień 31 grudnia 2025 roku.

Analiza ta pozwala ocenić poziom zaangażowania kapitałów własnych, skalę zobowiązań oraz wpływ wyniku finansowego na sytuację ekonomiczno-finansową Zakładu.

Bilans Pasywa – analiza wskaźnikowa

Pozycje Bilansu – PASYWA	2023	2024	2025	Dynamika 2025/2024 %	Dynamika 2025/2024 wartościowo	Udział % pozycji w sumie pasywów 2025
Kapitały własne	480 970,73	493 281,06	387 110,30	78,48%	(-) 106 170,06	51,08
Kapitał (fundusz) podstawowy	197 225,06	197 225,06	197 225,06	100,00%	0,00	26,02
Kapitał (fundusz) zapasowy	272 789,42	283 745,67	295 056,00	103,99%	11 310,33	38 93
Zysk/strata netto	10 956,25	12 310,33	(-) 106 170,76	(-) 862,45%	(-) 118 481,09	(-) 14,01

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	512 428,31	332 592,59	370 821,65	111,49%	38 229,06	48,92
Rezerwy na zobowiązania	43 313,87	61 711,00	0,00	0,00%	(-) 61 711,00	0,00
Zobowiązania krótkoterminowe	256 954,73	105 971,02	265 665,08	250,70%	159 694,06	35,05
Rozliczenia międzyokresowe	212 159,71	164 910,57	105 156,57	63,77%	(-) 59 754,00	13,87
Suma pasywów	**993 399,04**	**825 873,65**	**757 931,95**	**91,77%**	**(-) 67 941,70**	**100,00**

Kapitały własne na dzień 31 grudnia 2025 roku wyniosły 387 110,30 zł i stanowiły 51,08% sumy pasywów. W porównaniu do roku poprzedniego ich wartość zmniejszyła się o 106 170,76 zł, tj. do poziomu 78,48% wartości osiągniętej w 2024 roku. Spadek kapitałów własnych był bezpośrednią konsekwencją osiągnięcia straty netto za 2025 rok.

Najistotniejszą pozycję kapitałów własnych stanowił fundusz zapasowy w wysokości 295 056,00 zł, odpowiadający 38,93% sumy pasywów. W porównaniu do roku poprzedniego fundusz zapasowy zwiększył się o 11 310,33 zł, tj. o 3,99%.

Fundusz podstawowy utrzymał się na niezmienionym poziomie 197 225,06 zł i stanowił 26,02% sumy pasywów.

Ujemny wynik finansowy netto za 2025 rok wyniósł 106 170,76 zł, podczas gdy w roku poprzednim Zakład osiągnął zysk netto w wysokości 12 310,33 zł. Pogorszenie wyniku finansowego o 118 481,09 zł wpłynęło na obniżenie poziomu kapitałów własnych oraz pogorszenie sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania wyniosły 370 821,65 zł i stanowiły 48,92% sumy pasywów. W porównaniu do roku poprzedniego ich wartość zwiększyła się o 38 229,06 zł, tj. o 11,49%.

Najistotniejszymi pozycjami tej grupy były:

- zobowiązania krótkoterminowe – 35,05% sumy pasywów,
- rozliczenia międzyokresowe – 13,87% sumy pasywów.

Zobowiązania krótkoterminowe wyniosły 265 665,08 zł. W porównaniu do roku poprzedniego ich poziom zwiększył się o 159 694,06 zł, tj. o 150,70%. W ich strukturze największy udział stanowiły:

- zobowiązania z tytułu dostaw i usług – 146 208,78 zł,
- zobowiązania z tytułu podatków oraz składek ZUS przypadających do zapłaty w styczniu 2026 roku – 118 148,99 zł,
- zobowiązania z tytułu wynagrodzeń za grudzień 2025 roku płatnych w styczniu 2026 roku – 1 307,31 zł.

Wzrost poziomu zobowiązań krótkoterminowych związany był przede wszystkim z finansowaniem bieżącej działalności operacyjnej Zakładu oraz pogorszeniem sytuacji płynnościowej w 2025 roku.

Rozliczenia międzyokresowe w wysokości 105 156,57 zł obejmowały głównie nierozliczoną część otrzymanych środków zewnętrznych przeznaczonych na finansowanie środków trwałych. W porównaniu do roku poprzedniego ich wartość zmniejszyła się o 59 754,00 zł, tj. o 36,23%.

Kwoty te są rozliczane proporcjonalnie do dokonywanych odpisów amortyzacyjnych i ujmowane sukcesywnie w pozostałych przychodach operacyjnych zgodnie z zasadą współmierności przychodów i kosztów. W 2025 roku z tego tytułu rozliczono kwotę 59 754,00 zł.

Analiza struktury pasywów wskazuje, że pomimo pogorszenia wyniku finansowego Zakład nadal finansuje ponad połowę swojego majątku kapitałami własnymi. Jednocześnie obserwowany wzrost zobowiązań krótkoterminowych oraz istotny spadek poziomu środków pieniężnych świadczą o pogorszeniu sytuacji płynnościowej jednostki w 2025 roku.

2. Analiza rachunku zysków i strat

W celu oceny efektywności działalności oraz zmian zachodzących w strukturze przychodów i kosztów SGZOZ Dywity przeprowadzono analizę rachunku zysków i strat za lata 2023–2025. Analiza obejmuje dynamikę zmian poszczególnych pozycji przychodowych i kosztowych, ich wpływ na wynik finansowy Zakładu oraz udział poszczególnych grup kosztów w strukturze kosztów działalności operacyjnej w 2025 roku.

Szczególną uwagę zwrócono na poziom kosztów wynagrodzeń i świadczeń pracowniczych, które stanowią największą pozycję kosztową Zakładu, a także na zmiany w zakresie usług obcych, amortyzacji oraz pozostałych kosztów operacyjnych. Analiza pozwala ocenić

przyczyny pogorszenia wyniku finansowego w 2025 roku oraz wskazać obszary mające istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki.

Rachunek zysków i strat – analiza wskaźnikowa

Wyszczególnienie	2023	2024	2025	Dynamika 2025/2024 %	Dynamika 2025/2024 wartościowo	Udział % pozycji 2025
Przychody ze sprzedaży produktów	**4 008 031,30**	**4 104 926,51**	**4 104 441,82**	**99,99%**	**(-) 484,69**	**95,99%**
Amortyzacja	200 957,16	93 854,62	65 017,74	69,27%	(-) 28 836,88	1,49%
Zużycie materiałów i energii	159 275,06	124 658,59	109 746,53	88,04%	(-) 14 912,06	2,51%
Usługi obce	1 454 591,09	1 411 998,30	1 242 920,06	88,03%	(-) 169 078,24	28,48%
Podatki i opłaty	313,00	772,50	375,00	48,54%	(-) 397,50	0,01%
Wynagrodzenia	1 926 578,79	2 132 005,86	2 501 322,41	117,32%	369 316,55	57,31%
Ubezpieczenia i inne świadczenia	369 783,80	377 054,57	416 997,19	110,59%	39 942,62	9,55%
Pozostałe koszty rodzajowe	22 081,63	30 794,50	28 336,03	92,02%	(-) 2 458,47	0,65%
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Zysk/Strata ze sprzedaży	**(-) 125 549,23**	**(-) 66 212,43**	**(-) 260 273,14**	**393,09%**	**(-) 194 060,71**	**x**
Pozostałe przychody operacyjne	187 399,88	153 132,20	171 530,52	112,01%	18 398,32	4,01%
Pozostałe koszty operacyjne	50 870,98	74 599,05	17 390,24	23,31%	(-) 57 208,81	0,40%
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	**10 979,67**	**12 320,72**	**(-) 106 132,86**	**-861,42%**	**(-) 118 453,58**	**x**
Przychody finansowe	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Koszty finansowe	23,42	10,39	37,90	364,77%	27,51	0,00%
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	10 956,25	12 310,33	(-) 106 170,76	-862,45%	(-) 118 481,09	x
Zysk/strata brutto	10 956,25	12 310,33	(-) 106 170,76	-862,45%	(-) 118 481,09	x
Podatek dochodowy	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00	0,00%
Zysk/Strata netto	**10 956,25**	**12 310,33**	**(-) 106 170,76**	**-862,45%**	**(-) 118 481,09**	**x**

Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity za 2025 rok

Ogólny wynik finansowy Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach za 2025 rok zamknął się stratą netto w wysokości 106 170,76 zł.

Przychody ze sprzedaży produktów stanowiły 95,99% ogólnej wartości przychodów Zakładu, natomiast koszty działalności operacyjnej wyniosły 4 364 714,96 zł i stanowiły 99,61% ogólnej wartości kosztów.

Istotny wpływ na wynik finansowy miała struktura ujmowania dotacji na zakup środków trwałych. Zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości dofinansowanie inwestycji wykazywane jest w pozostałych przychodach operacyjnych proporcjonalnie do

dokonywanych odpisów amortyzacyjnych, natomiast amortyzacja środków trwałych obciąża koszty działalności operacyjnej.

W 2025 roku, pomimo wzrostu stawki kapitacyjnej finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia za jednego zadeklarowanego pacjenta, przychody ze sprzedaży usług medycznych były niższe niż w roku poprzednim o 484,69 zł. Oznacza to, że wzrost finansowania jednostkowego nie zrekompensował spadku liczby pacjentów oraz jednostek kapitacyjnych zadeklarowanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej.

Zmniejszająca się liczba pacjentów stanowi istotne ryzyko dla stabilności przychodów Zakładu, ponieważ poziom finansowania działalności podstawowej pozostaje w znacznym stopniu uzależniony od liczby aktywnych deklaracji pacjentów POZ.

W 2025 roku nadal obserwowano istotną presję kosztową związaną przede wszystkim ze wzrostem wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Ustawowe podwyżki minimalnych wynagrodzeń pracowników medycznych wpływały również na wzrost oczekiwań płacowych pozostałych grup zawodowych, w tym personelu administracyjnego i pomocniczego.

Rosnące koszty pracy dotyczyły zarówno pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę, jak również osób świadczących usługi medyczne na podstawie kontraktów oraz umów cywilnoprawnych.

Dodatkowym obciążeniem dla działalności SGZOZ Dywity pozostawał wzrost kosztów materiałów medycznych, energii elektrycznej, gazu, usług diagnostycznych, usług informatycznych oraz pozostałych usług niezbędnych do zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

Najistotniejsze zmiany w strukturze kosztów i wyników finansowych w porównaniu do roku poprzedniego dotyczyły:
• wzrostu kosztów działalności operacyjnej o 193 576,02 zł,
• pogłębienia straty na sprzedaży z poziomu 66 212,43 zł do poziomu 260 273,14 zł,
• wzrostu pozostałych przychodów operacyjnych o 18 398,32 zł,
• obniżenia pozostałych kosztów operacyjnych o 57 208,81 zł.

Pomimo wzrostu pozostałych przychodów operacyjnych oraz istotnego ograniczenia pozostałych kosztów operacyjnych, wzrost kosztów podstawowej działalności medycznej spowodował osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego.

Ze względu na wysoki poziom kosztów stałych, w szczególności kosztów wynagrodzeń, energii, usług medycznych i diagnostycznych, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego staje się coraz trudniejsze. Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia nie nadąża za rzeczywistym tempem wzrostu kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych.

Działalność SGZOZ Dywity opiera się przede wszystkim na świadczeniach finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, co powoduje istotne uzależnienie poziomu przychodów od warunków finansowania publicznego systemu ochrony zdrowia. Możliwości znaczącego zwiększania przychodów z działalności komercyjnej pozostają ograniczone z uwagi na charakter działalności Zakładu, lokalne uwarunkowania rynku świadczeń zdrowotnych oraz ograniczenia kadrowe.

Istotnym problemem pozostaje również niedoszacowanie wyceny świadczeń rehabilitacyjnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wysokie koszty osobowe oraz wzrost cen materiałów, energii i usług powodują, że działalność rehabilitacyjna nadal pozostaje obszarem o ograniczonej rentowności.

Jednocześnie SGZOZ Dywity kontynuuje działania mające na celu poprawę jakości, dostępności oraz efektywności udzielanych świadczeń zdrowotnych, w szczególności poprzez:
• rozwój opieki koordynowanej oraz programu „Moje Zdrowie”, w tym planowane rozszerzenie świadczeń o ścieżkę kardiologiczną i diabetologiczną obok funkcjonującej ścieżki pulmonologicznej,
• zwiększanie zakresu badań diagnostycznych finansowanych przez NFZ, w szczególności w ramach budżetu powierzonego i opieki koordynowanej,
• działania ukierunkowane na zwiększenie liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ,
• dostosowywanie organizacji pracy do zmieniających się zasad finansowania świadczeń zdrowotnych,
• rozwój infrastruktury informatycznej oraz dalszą cyfryzację procesów obsługi pacjentów i

dokumentacji medycznej,
• modernizację wyposażenia medycznego oraz rozwój zaplecza diagnostycznego, w tym planowany zakup wielofunkcyjnego aparatu USG w ramach programu FEnIKS,
• przygotowanie do uruchomienia nowej siedziby Zakładu oraz poprawę warunków lokalowych,
• rozwój Poradni Ginekologicznej poprzez zwiększenie dostępności świadczeń ginekologicznych w nowym obiekcie,
• prowadzenie działań organizacyjnych i kosztowych mających na celu poprawę efektywności funkcjonowania Zakładu przy zachowaniu ciągłości i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

3. Wskaźniki rentowności

Zgodnie z 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 r. poz. 832), przeprowadzono analizę wskaźników rentowności SGZOZ Dywity za lata 2023–2025.

Wskaźniki rentowności pozwalają ocenić zdolność Zakładu do generowania dodatniego wyniku finansowego w relacji do osiąganych przychodów, posiadanego majątku oraz zaangażowanych kapitałów własnych. Analiza obejmuje rentowność majątku (ROA), rentowność netto oraz rentowność kapitału własnego (ROE), wraz z odniesieniem do poziomów uznawanych za bezpieczne zgodnie z praktyką analityczną stosowaną w ochronie zdrowia. Wyniki analizy przedstawiono w poniższej tabeli.

Wskaźniki rentowności (zyskowności)

Wskaźniki zyskowności (rentowności)	wskaźnik bezpieczny	miernik	2025	2024	2023
Rentowność majątku (ROA) wynik finansowy netto x 100 aktywa ogółem	5-8	procent	**(-) 14,00%**	**1,49%**	**1,10%**
Rentowność netto wynik finansowy netto x 100 przychody ogółem	3-8	procent	**(-) 2,48%**	**0,29%**	**0,26%**
Rentowność kapitału własnego (ROE) wynik finansowy netto x 100 kapitał własny x 100	15-25	procent	**(-) 27,41%**	**2,50%**	**2,28%**

Wskaźniki rentowności obrazują efektywność działalności jednostki w zakresie generowania wyniku finansowego z zaangażowanych zasobów – aktywów, kapitału własnego oraz osiąganych przychodów. Analiza wskaźników za lata 2023–2025 wskazuje na istotne pogorszenie sytuacji ekonomicznej SGZOZ Dywity w roku 2025. Ze względu na osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego netto za 2025 rok, wszystkie podstawowe wskaźniki rentowności przyjęły wartości ujemne, co świadczy o braku zdolności jednostki do generowania dodatniej rentowności działalności w analizowanym okresie..

1. Rentowność majątku (ROA)

Rentowność majątku (ROA) w 2025 roku osiągnęła wartość ujemną na poziomie -14,00%, podczas gdy w latach poprzednich wskaźnik utrzymywał się na dodatnim poziomie (1,49% w 2024 roku oraz 1,10% w 2023 roku). Oznacza to, że majątek Zakładu w 2025 roku nie generował dodatniego wyniku finansowego, a poniesiona strata netto znacząco obniżyła efektywność wykorzystania aktywów. Tak istotne pogorszenie wskaźnika było przede wszystkim skutkiem wzrostu kosztów działalności operacyjnej przy utrzymaniu przychodów na poziomie zbliżonym do roku poprzedniego.

2. Rentowność netto sprzedaży

Rentowność netto w 2025 roku wyniosła -2,48%, podczas gdy w latach 2023–2024 utrzymywała się na niewielkim, ale dodatnim poziomie. Wskaźnik ten wskazuje, że działalność SGZOZ Dywity w 2025 roku zakończyła się stratą netto w relacji do osiągniętych przychodów. Oznacza to, że przychody uzyskiwane przez jednostkę nie były wystarczające do pokrycia całkowitych kosztów działalności. Pogorszenie wskaźnika wynikało przede wszystkim z wysokiego wzrostu kosztów wynagrodzeń, usług obcych, energii oraz pozostałych kosztów działalności medycznej.

3. Rentowność kapitału własnego (ROE)

Rentowność kapitału własnego (ROE) w 2025 roku osiągnęła poziom -27,41%, co oznacza znaczące pogorszenie w stosunku do roku 2024 (2,50%) oraz 2023 (2,28%). Ujemna wartość wskaźnika oznacza, że kapitał własny jednostki został pomniejszony przez osiągniętą stratę netto. Wskaźnik ten wskazuje na bardzo niską efektywność wykorzystania kapitałów własnych oraz potwierdza konieczność wdrożenia działań naprawczych mających na celu poprawę wyniku finansowego jednostki.

Podsumowanie

Analiza wskaźników rentowności wskazuje na wyraźne pogorszenie sytuacji ekonomicznej SGZOZ Dywity w 2025 roku. Wszystkie analizowane wskaźniki osiągnęły wartości ujemne lub znacznie odbiegające od poziomów uznawanych za bezpieczne.

Na pogorszenie rentowności wpływ miały przede wszystkim:

- wzrost kosztów wynagrodzeń i pochodnych,
- wzrost cen energii, materiałów i usług,
- ograniczony wzrost finansowania świadczeń przez NFZ,
- zmniejszająca się liczba pacjentów oraz jednostek kapitacyjnych,
- niedoszacowanie wyceny części świadczeń medycznych, szczególnie rehabilitacyjnych.

Osiągnięta strata netto potwierdza konieczność wdrażania działań naprawczych oraz dalszej optymalizacji kosztów działalności przy jednoczesnym zwiększaniu przychodów z nowych form finansowania świadczeń przez NFZ, w szczególności opieki koordynowanej, programu „Moje Zdrowie” oraz budżetu diagnostycznego.

4. Wskaźniki płynności

W celu oceny zdolności SGZOZ Dywity do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych przeprowadzono analizę wskaźników płynności finansowej za lata 2023–2025. Wskaźniki płynności obrazują relację aktywów obrotowych i środków pieniężnych do zobowiązań bieżących oraz pozwalają ocenić bezpieczeństwo finansowe i zdolność jednostki do utrzymania bieżącej płynności.

Analiza obejmuje wskaźnik płynności finansowej I, II i III stopnia, określające odpowiednio poziom pokrycia zobowiązań krótkoterminowych aktywami obrotowymi, aktywami najbardziej płynnymi oraz środkami pieniężnymi. Uzyskane wartości porównano do poziomów uznawanych za bezpieczne zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r.

Wyniki analizy przedstawiono w poniższej tabeli.

Wskaźniki płynności finansowej.

Wskaźniki płynności finansowej	wskaźnik bezpieczny	miernik	2025	2024	2023
Wskaźnik płynności finansowej I stopnia aktywa obrotowe - należności z tyt.dostaw i usług powyżej 12 mc zobowiązania krótkoterm. - zobow.krótkoterm.powyżej 12 mc	1,2 - 2,0	krotność	**1,46**	**1,73**	**1,31**
Wskaźnik płynności finansowej II stopnia aktywa obrot. - zapasy - kr.term.RMK czynne - nalez.z tyt.dost.i usł.pow.12 mc zobowiązania krótkotermin. - zobow. z tyt.dostaw i usług pow. 12 mc	1,0	krotność	**1,46**	**1,72**	**1,30**
Wskaźnik płynności finansowej III stopnia inwestycje krótkoterminowe zobowiązania krótkotermin. - zobow. z tyt.dostaw i usług pow. 12 mc	0,1-0,2	krotność	**0,01**	**0,21**	**0,22**

Wskaźniki płynności finansowej oceniają zdolność jednostki do regulowania bieżących zobowiązań przy wykorzystaniu dostępnych aktywów obrotowych. Pozwalają określić, czy jednostka jest w stanie utrzymać płynność w krótkim okresie bez konieczności zaciągania dodatkowego zobowiązania lub sprzedaży majątku trwałego.

1. Wskaźnik płynności I stopnia (bieżącej płynności)

Wskaźnik płynności bieżącej w 2025 roku wyniósł 1,46 i nadal utrzymywał się w granicach wartości uznawanych za bezpieczne, jednak był niższy niż w roku 2024 (1,73). Oznacza to pogorszenie zdolności jednostki do regulowania zobowiązań krótkoterminowych, choć nadal zachowana została podstawowa płynność finansowa.

2. Wskaźnik płynności II stopnia (płynność szybka)

Wskaźnik płynności szybkiej w 2025 roku wyniósł 1,46, co nadal przekracza minimalny poziom bezpieczeństwa. Oznacza to, że SGZOZ Dywity posiadał zdolność regulowania zobowiązań krótkoterminowych przy wykorzystaniu najbardziej płynnych aktywów obrotowych.

3. Wskaźnik płynności III stopnia (natychmiastowej)

Wskaźnik płynności natychmiastowej obniżył się w 2025 roku do poziomu 0,01 wobec 0,21 w roku 2024. Tak istotny spadek oznacza znaczne ograniczenie poziomu środków pieniężnych dostępnych do natychmiastowego regulowania zobowiązań. Pogorszenie tego wskaźnika świadczy o wzroście napięć płynnościowych oraz większym wykorzystaniu bieżących środków finansowych na finansowanie działalności operacyjnej.

Podsumowanie

Pomimo pogorszenia wskaźników płynności SGZOZ Dywity zachował zdolność do regulowania bieżących zobowiązań. Widoczny jest jednak wyraźny spadek poziomu środków pieniężnych oraz wzrost presji na bieżącą płynność finansową jednostki.

W związku z pogarszającą się sytuacją finansową oraz planowaną realizacją programu naprawczego konieczne będzie dalsze monitorowanie płynności finansowej oraz podejmowanie działań stabilizujących sytuację ekonomiczną Zakładu.

5. Wskaźniki efektywności

Wskaźniki efektywności, zwane również wskaźnikami rotacji, służą ocenie sprawności zarządzania majątkiem obrotowym oraz terminowości rozliczeń z kontrahentami. Pozwalają one określić, jak szybko następuje spływ należności oraz w jakim czasie Zakład reguluje swoje zobowiązania bieżące.

Analiza wskaźników rotacji umożliwia ocenę efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi, poziomu płynności operacyjnej oraz stopnia wykorzystania posiadanego majątku do generowania przychodów. W szczególności wskaźnik rotacji należności obrazuje przeciętny okres oczekiwania na wpływ środków z tytułu wykonanych świadczeń, natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań określa średni okres regulowania zobowiązań wobec dostawców i kontrahentów.

Wyniki analizy wskaźników efektywności przedstawiono w poniższej tabeli.

Wskaźniki rotacji

Wskaźniki rotacji (obrotowość)	wskaźnik bezpieczny	miernik	2025	2024	2023
Spływ należności (w dniach) średni stan należności z tytułu dostaw i usług x 365 dni przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów	wskaźnik malejący	w dniach	34	33	33
Spłata zobowiązań (w dniach) średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x 365 dni przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów	wskaźnik malejący	w dniach	22	10	11
Produktywność aktywów przychody netto ze sprzedaży produktów,towarów i materiałów aktywa ogółem	2,0	zł / zł	5,42	4,97	4,03

Wskaźniki rotacji obrazują efektywność wykorzystania zasobów – należności, zobowiązań i aktywów – w działalności operacyjnej jednostki. Ich analiza umożliwia ocenę sprawności funkcjonowania pod względem zarządzania kapitałem obrotowym i majątkiem.

1. Spływ należności (w dniach)

Wskaźnik spływu należności w 2025 roku wyniósł 34 dni i utrzymał się na poziomie zbliżonym do lat poprzednich. Oznacza to stabilną politykę zarządzania należnościami oraz terminowe regulowanie zobowiązań przez głównego kontrahenta, tj. NFZ.

2. Spłata zobowiązań (w dniach)

Okres spłaty zobowiązań wydłużył się w 2025 roku do 22 dni wobec 10 dni w roku poprzednim. Może to świadczyć o większej ostrożności jednostki w gospodarowaniu środkami pieniężnymi oraz o pogorszeniu bieżącej płynności finansowej.

3. Produktywność aktywów

Produktywność aktywów wzrosła do poziomu 5,42, co oznacza bardzo wysoką efektywność wykorzystania majątku w generowaniu przychodów. Każda złotówka aktywów generowała ponad 5 zł przychodów ze sprzedaży.

Podsumowanie

Wskaźniki rotacji wskazują na utrzymanie dobrej efektywności operacyjnej SGZOZ Dywity. Szczególnie korzystnie kształtuje się produktywność aktywów, która utrzymuje się na wysokim poziomie.

Jednocześnie wydłużenie okresu regulowania zobowiązań może świadczyć o rosnącej ostrożności w zarządzaniu płynnością finansową jednostki

6. Wskaźniki zadłużenia

Analiza wskaźników zadłużenia została przeprowadzona w celu oceny poziomu finansowania działalności SGZOZ Dywity kapitałem obcym oraz zdolności Zakładu do regulowania zobowiązań i utrzymania stabilności finansowej. Wskaźniki zadłużenia pozwalają ocenić stopień bezpieczeństwa finansowego jednostki, strukturę źródeł finansowania majątku oraz relację zobowiązań do posiadanego majątku i kapitałów własnych.

Oceny dokonano na podstawie danych wynikających ze sprawozdań finansowych SGZOZ Dywity za lata 2023–2025. Analiza obejmuje poziom ogólnego zadłużenia, relację zobowiązań do kapitałów własnych, stopień finansowania aktywów trwałych kapitałem stałym oraz zdolność pokrycia zobowiązań majątkiem obrotowym.

Wyniki analizy wskaźników zadłużenia przedstawiono w poniższej tabeli.

Analiza wskaźników zadłużenia SGZOZ Dywity za lata 2023–2025

Wskaźnik	2025	2024	2023	Opis
Ogólny wskaźnik zadłużenia (%)	48,92%	40,27%	51,58%	Procentowy udział zobowiązań ogółem w aktywach ogółem. Pokazuje, jaka część majątku finansowana jest z długu.
Zadłużenie kapitału własnego (%)	95,79%	67,42%	106,54%	Relacja zobowiązań do kapitału własnego. Informuje, ile zobowiązań przypada na każdą złotówkę kapitału własnego.
Pokrycie aktywów trwałych kapitałem stałym (%)	104,53%	113,85%	95,12%	Stopień finansowania aktywów trwałych kapitałem własnym. Bezpieczny poziom to minimum 100%.
Pokrycie zobowiązań majątkiem obrotowym (%)	145,88%	370,48%	189,81%	Zdolność spłaty zobowiązań krótkoterminowych aktywami obrotowymi. Wartość powyżej 100% oznacza bezpieczeństwo finansowe.

Podsumowanie

Analiza wskaźników zadłużenia wskazuje, że pomimo pogorszenia wyniku finansowego SGZOZ Dywity nadal utrzymuje relatywnie bezpieczny poziom zadłużenia.

W 2025 roku nastąpił wzrost udziału zobowiązań w finansowaniu majątku jednostki oraz pogorszenie relacji zobowiązań do kapitału własnego, co było bezpośrednim skutkiem wygenerowanego ujemnego wyniku finansowego oraz wzrostu zobowiązań krótkoterminowych.

Jednocześnie jednostka nadal zachowuje pełne pokrycie aktywów trwałych kapitałem stałym, co świadczy o zachowaniu podstawowej równowagi finansowej.

W celu kompleksowej oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity dokonano również analizy wskaźnikowej zgodnie z zasadami określonymi 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.

Ocena została przeprowadzona w oparciu o wskaźniki obejmujące cztery podstawowe obszary działalności jednostki:

- zyskowność,
- płynność finansową,
- efektywność zarządzania przepływami pieniężnymi,
- poziom zadłużenia i wypłacalności.

7. Ocena punktowa wg Rozporządzenia MZ

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. poszczególnym wskaźnikom ekonomiczno-finansowym przypisuje się określoną liczbę punktów, odzwierciedlającą ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Suma uzyskanych punktów stanowi syntetyczną ocenę kondycji finansowej jednostki.

Poniżej przedstawiono ocenę wskaźników ekonomiczno-finansowych SGZOZ Dywity za 2025 rok wraz z przypisaną punktacją, ustaloną zgodnie z zasadami określonymi w ww. rozporządzeniu.

Ocena wskaźników finansowych SGZOZ Dywity

NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ	OCENA
I. Wskaźniki zyskowności		**0**
1) wskaźnik zyskowności netto	(-) 2,48%	0
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	(-) 2,48%	0
3) wskaźnik zyskowności aktywów	(-) 13,41%	0
II. Wskaźniki płynności		**21**
1) wskaźnik bieżącej płynności	1,46	8
2) wskaźnik szybkiej płynności	1,46	13
III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi		**10**
1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	34	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	22	7
IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki		**16**
1) wskaźnik zadłużenia aktywów	48,92%	8
2) wskaźnik wypłacalności	0,96	8
OCENA ŁĄCZNA		**47**

Uzyskane wartości wskaźników zyskowności wskazują na istotne pogorszenie wyników finansowych SGZOZ Dywity w 2025 roku. Wszystkie wskaźniki rentowności osiągnęły wartości ujemne, co skutkowało przyznaniem 0 punktów w tej grupie wskaźników zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Ujemny wynik finansowy był przede wszystkim konsekwencją niedostosowania poziomu finansowania świadczeń POZ do rzeczywistych kosztów działalności, wzrostu kosztów wynagrodzeń personelu medycznego wynikających z sytuacji rynkowej i presji płacowej w ochronie zdrowia, trudności w pozyskaniu lekarzy POZ, a także wzrostu kosztów działalności operacyjnej przy ograniczonej możliwości zwiększenia przychodów w ciągu roku.

Pomimo pogorszenia wskaźników rentowności Zakład utrzymał ciągłość działalności oraz zdolność do bieżącego udzielania świadczeń zdrowotnych. Negatywne wyniki w obszarze rentowności stanowiły jedną z podstaw opracowania programu naprawczego oraz przyjęcia działań restrukturyzacyjnych planowanych do realizacji w latach 2026–2028.

Poniżej przedstawiono szczegółową analizę poszczególnych grup wskaźników finansowych.

I. Wskaźniki zyskowności – 0 pkt

Wskaźnik	Wartość	Ocena	Komentarz
Zyskowność netto	(-) 2,48%	0 pkt	Ujemny wynik netto oznacza brak rentowności działalności w 2025 roku.
Zyskowność działalności operacyjnej	(-) 2,48%	0 pkt	Działalność operacyjna wygenerowała wynik ujemny.
Zyskowność aktywów (ROA)	(-) 13,41%	0 pkt	Aktywa nie wygenerowały dodatniego wyniku finansowego.

Wszystkie wskaźniki zyskowności przyjęły wartości ujemne, co wynika z wygenerowanego ujemnego wyniku finansowego za 2025 rok. Oznacza to istotne pogorszenie sytuacji ekonomicznej w porównaniu do lat 2023–2024.

II. Wskaźniki płynności – 21 pkt

Wskaźnik	Wartość	Ocena	Komentarz
Wskaźnik bieżącej płynności	1,46	8 pkt	Wskaźnik mieści się w bezpiecznym zakresie, ale jest niższy niż w 2024 roku.
Wskaźnik szybkiej płynności	1,46	13 pkt	Jednostka posiada aktywa płynne wystarczające do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych.

Płynność finansowa pozostaje zachowana, jednak widoczne jest pogorszenie w stosunku do roku poprzedniego, szczególnie w zakresie środków pieniężnych.

III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi – 10 pkt

Wskaźnik	Wartość	Ocena	Komentarz
Rotacja należności (w dniach)	34	3 pkt	Poziom prawidłowy, wskazujący na sprawny spływ należności.
Rotacja zobowiązań (w dniach)	22	7 pkt	Zobowiązania regulowane są w terminie uznawanym za bezpieczny.

Efektywność zarządzania przepływami pieniężnymi pozostaje dobra. Spływ należności utrzymuje się na stabilnym poziomie, a okres regulowania zobowiązań nadal mieści się w bezpiecznym przedziale.

IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki – 16 pkt

Wskaźnik	**Wartość**	**Ocena**	**Komentarz**
Zadłużenie aktywów	48,92%	8 pkt	Zadłużenie mieści się w przedziale 40–60%, czyli na poziomie umiarkowanym.
Wskaźnik wypłacalności	0,96	8 pkt	Zobowiązania pozostają niższe od kapitału własnego, jednak relacja pogorszyła się względem roku ubiegłego.

Wskaźniki zadłużenia wskazują na względnie bezpieczny poziom zadłużenia, lecz zwiększony poziom finansowania majątku kapitałem obcym. Wzrost zobowiązań krótkoterminowych oraz ujemny wynik finansowy wpłynęły na obniżenie oceny tej grupy wskaźników.

Ocena końcowa

Łączna ocena wskaźników ekonomiczno-finansowych SGZOZ Dywity za 2025 rok wyniosła 47 punktów na 70 możliwych do uzyskania. Osiągnięty wynik wskazuje na pogorszenie sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu w porównaniu do lat poprzednich, przede wszystkim w obszarze rentowności działalności. Jednocześnie analiza potwierdza utrzymanie

bieżącej płynności finansowej oraz zdolności do regulowania zobowiązań krótkoterminowych.

Uzyskana punktacja odzwierciedla trudną sytuację finansową Zakładu w 2025 roku, wynikającą głównie ze wzrostu kosztów działalności, w szczególności kosztów wynagrodzeń personelu medycznego, ograniczonego poziomu finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, trudności kadrowych występujących na rynku ochrony zdrowia oraz niedostosowania poziomu finansowania świadczeń POZ do rzeczywistych kosztów ich realizacji.

Jednocześnie wskaźniki płynności i zadłużenia wskazują, że mimo osiągniętej straty Zakład zachował zdolność do kontynuowania działalności oraz bieżącego finansowania realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Wyniki przeprowadzonej analizy stanowiły podstawę do opracowania programu naprawczego oraz przygotowania prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity na lata 2026–2028, obejmującej działania mające na celu poprawę rentowności, zwiększenie przychodów oraz stabilizację sytuacji finansowej jednostki.

II. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028

Prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach przygotowano zgodnie z art. 53a ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych wymaganych do sporządzania analiz i prognoz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w oparciu o:

- dane historyczne Zakładu,
- aktualne warunki finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- planowany rozwój podstawowej opieki zdrowotnej,
- rozwój opieki koordynowanej,
- planowane inwestycje realizowane z udziałem środków zewnętrznych,

- analizę wykonania planu finansowego Zakładu za lata 2024–2025.
- przewidywane skutki organizacyjne i finansowe związane z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu.

1. Założenia makroekonomiczne i systemowe ochrony zdrowia

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity na lata 2026–2028 została opracowana z uwzględnieniem przewidywanych uwarunkowań makroekonomicznych, sytuacji finansowej systemu ochrony zdrowia oraz aktualnych trendów dotyczących rynku pracy i kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych. Przyjęte założenia oparto na dostępnych prognozach Narodowego Banku Polskiego, Ministerstwa Finansów, danych Narodowego Funduszu Zdrowia oraz analizach rynku ochrony zdrowia.

Inflacja (CPI)

- **2026 r.** – ok. 2,9%
- **2027 r.** – ok. 2,5%
- **2028 r.** – stabilizacja w pobliżu celu inflacyjnego NBP (2,5% ± 1 p.p.)

Prognozowany stopniowy spadek inflacji powinien wpłynąć na stabilizację kosztów działalności operacyjnej Zakładu, w szczególności kosztów energii, materiałów medycznych, usług zewnętrznych oraz kosztów administracyjnych. Jednocześnie utrzymująca się inflacja nadal będzie wywierała presję na wzrost wynagrodzeń oraz kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych.

Wzrost produktu krajowego brutto (PKB)

- **2026 r.** – ok. 3,7%
- **2027 r.** – ok. 2,6%
- **2028 r.** – przewidywany umiarkowany wzrost gospodarczy na poziomie ok. 2,5–3,0%

Utrzymanie dodatniego wzrostu gospodarczego powinno sprzyjać stabilizacji finansów publicznych oraz dalszemu zwiększaniu nakładów na ochronę zdrowia, w tym finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Tempo wzrostu gospodarczego będzie miało bezpośredni wpływ na poziom wpływów składki zdrowotnej oraz możliwości finansowe NFZ.

Wzrost wynagrodzeń

- **2026 r.** – przewidywany wzrost wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia ok. 5–7%
- **2027 r.** – ok. 4–6%
- **2028 r.** – ok. 4–5%

Rynek pracy w ochronie zdrowia nadal charakteryzuje się wysoką presją płacową oraz niedoborem personelu medycznego, w szczególności lekarzy POZ, lekarzy specjalistów oraz pielęgniarek. Konieczność zapewnienia konkurencyjnych warunków zatrudnienia będzie powodowała dalszy wzrost kosztów wynagrodzeń, stanowiących główną pozycję kosztową SGZOZ Dywity.

Stopy procentowe i koszt finansowania

- **2026 r.** – przewidywana stopniowa stabilizacja stóp procentowych na poziomie ok. 4–5%
- **2027 r.** – ok. 3–4%
- **2028 r.** – utrzymanie umiarkowanego poziomu stóp procentowych

Stabilizacja poziomu stóp procentowych może ograniczyć ryzyko wzrostu kosztów finansowych związanych z ewentualnym korzystaniem z finansowania zewnętrznego lub rozłożeniem zobowiązań na raty. Jednocześnie utrzymujące się relatywnie wysokie koszty pieniądza mogą wpływać na ograniczenie możliwości inwestycyjnych jednostek samorządu terytorialnego oraz podmiotów leczniczych.

Systemowe uwarunkowania ochrony zdrowia

W prognozowanym okresie istotny wpływ na sytuację finansową SGZOZ Dywity będą miały również zmiany systemowe w ochronie zdrowia, w szczególności rozwój opieki koordynowanej, programu „Moje Zdrowie”, dalsza cyfryzacja ochrony zdrowia oraz zmiany w zasadach finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dodatkowym czynnikiem wpływającym na działalność Zakładu pozostaje obowiązek zapewnienia odpowiednich standardów jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych wynikających z ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Może to powodować konieczność ponoszenia dodatkowych nakładów organizacyjnych, kadrowych i inwestycyjnych.

Finansowanie ochrony zdrowia – Narodowy Fundusz Zdrowia

- **2026 r.** – projekt planu finansowego NFZ zakłada wzrost przychodów Funduszu o ok. 9,9% w stosunku do planu na 2025 rok oraz wzrost wydatków o ok. 9,6%. Planowane wydatki na podstawową opiekę zdrowotną mają wzrosnąć z ok. 19,6 mld zł do ok. 22,8 mld zł.
- **2027 r.** – przewidywana jest dalsza kontynuacja wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, w szczególności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, opieki koordynowanej, diagnostyki oraz świadczeń profilaktycznych.
- **2028 r.** – zakłada się utrzymanie trendu zwiększania finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych zgodnie z polityką zdrowotną państwa oraz dalszy rozwój finansowania świadczeń realizowanych w ramach POZ i opieki koordynowanej.

Prognozowany wzrost nakładów na ochronę zdrowia stanowi istotny czynnik wspierający rozwój działalności SGZOZ Dywity. Szczególne znaczenie dla Zakładu ma rozwój finansowania podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeń profilaktycznych oraz opieki koordynowanej, które stanowią główne kierunki rozwoju działalności medycznej jednostki w latach 2026–2028.

Transformacja cyfrowa ochrony zdrowia

- **2026 r.** – przewidywany jest dalszy rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej, e-rejestracji, e-skierowań, e-recept oraz programu „Moje Zdrowie”.
- **2027 r.** – oczekiwany jest rozwój telemedycyny, zdalnej obsługi pacjentów oraz zwiększanie zakresu usług cyfrowych w podstawowej opiece zdrowotnej.
- **2028 r.** – prognozuje się dalszą integrację systemów informatycznych ochrony zdrowia oraz rozwój narzędzi cyfrowych wspierających diagnostykę, profilaktykę i organizację świadczeń zdrowotnych.

Postępująca cyfryzacja ochrony zdrowia stwarza możliwość zwiększenia efektywności organizacyjnej Zakładu, poprawy dostępności świadczeń oraz usprawnienia obsługi pacjentów. Jednocześnie wymaga ponoszenia bieżących nakładów na rozwój infrastruktury informatycznej, bezpieczeństwo danych oraz dostosowywanie systemów informatycznych do zmieniających się wymogów prawnych i organizacyjnych.

Czynniki ryzyka i otoczenie systemowe

Do najważniejszych czynników ryzyka mogących wpływać na sytuację ekonomiczno-finansową SGZOZ Dywity w latach 2026–2028 należą w szczególności:

- utrzymująca się presja płacowa w ochronie zdrowia,
- niedobory kadrowe lekarzy i personelu medycznego,
- wzrost kosztów energii, usług oraz materiałów medycznych,
- zmieniające się warunki finansowania świadczeń przez NFZ,
- konieczność dostosowywania działalności do nowych wymogów organizacyjnych, jakościowych i informatycznych w ochronie zdrowia.

Istotnym ryzykiem pozostaje również niedostosowanie poziomu finansowania świadczeń POZ do rzeczywistych kosztów ich realizacji, co może wpływać na rentowność działalności Zakładu oraz poziom generowanych nadwyżek finansowych.

Uwarunkowania demograficzne i lokalne

Gmina Dywity należy do dynamicznie rozwijających się gmin położonych w bezpośrednim sąsiedztwie Olsztyna. Rozwój budownictwa mieszkaniowego oraz stały napływ nowych mieszkańców powodują systematyczny wzrost zapotrzebowania na świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej oraz świadczenia specjalistyczne.

Istotnym czynnikiem wpływającym na działalność Zakładu pozostają również zmiany demograficzne, w szczególności starzenie się społeczeństwa oraz wzrost liczby pacjentów cierpiących na choroby przewlekłe. Powoduje to zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia profilaktyczne, diagnostyczne, rehabilitacyjne oraz opiekę koordynowaną.

W ocenie Zakładu lokalne uwarunkowania demograficzne i społeczne sprzyjają dalszemu rozwojowi działalności medycznej SGZOZ Dywity, zwiększaniu liczby pacjentów objętych opieką oraz rozszerzaniu zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych

Kluczowe kierunki rozwoju organizacyjnego i medycznego

Digitalizacja i rozwój telemedycyny

W prognozowanym okresie Zakład planuje dalszy rozwój rozwiązań cyfrowych wspierających organizację i realizację świadczeń zdrowotnych. Działania obejmują w szczególności rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej, usprawnienie elektronicznego obiegu informacji oraz dalsze wykorzystanie narzędzi teleinformatycznych w obsłudze pacjentów.

Zakłada się również rozwój e-rejestracji, e-komunikacji z pacjentami oraz utrzymanie możliwości realizacji wybranych świadczeń w formie teleporad, co ma przyczynić się do poprawy dostępności świadczeń zdrowotnych oraz zwiększenia efektywności organizacyjnej Zakładu.

Rozwój działań profilaktycznych i edukacyjnych

Prognoza uwzględnia dalszy rozwój działań profilaktycznych i edukacyjnych realizowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, programu „Moje Zdrowie" oraz opieki koordynowanej.

Zakłada się zwiększenie zakresu świadczeń profilaktycznych, promocji zdrowego stylu życia oraz edukacji zdrowotnej pacjentów, szczególnie w obszarze chorób cywilizacyjnych, zdrowia seniorów oraz profilaktyki chorób układu krążenia, cukrzycy i schorzeń pulmonologicznych. Kontynuowany będzie również rozwój programów szczepień ochronnych.

Poprawa dostępności do świadczeń zdrowotnych

W latach 2026–2028 planowane jest dalsze zwiększanie dostępności świadczeń zdrowotnych poprzez rozwój opieki koordynowanej, rozszerzenie zakresu diagnostyki oraz współpracy ze specjalistami.

Istotnym elementem rozwoju Zakładu będzie uruchomienie nowej siedziby SGZOZ Dywity, co pozwoli na poprawę warunków lokalowych, zwiększenie liczby realizowanych świadczeń oraz rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zakład planuje również dalsze działania ukierunkowane na poprawę dostępności świadczeń dla osób starszych oraz pacjentów wymagających stałej opieki medycznej.

Uwarunkowania geopolityczne i ryzyka epidemiologiczne

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej uwzględnia utrzymującą się niepewność związaną z sytuacją geopolityczną w Europie i na świecie, która może wpływać na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, poziom kosztów działalności oraz dostępność personelu medycznego i materiałów medycznych.

W szczególności uwzględniono ryzyko wzrostu kosztów energii, usług i materiałów medycznych wynikające z niestabilnej sytuacji międzynarodowej oraz utrzymującej się presji inflacyjnej.

Zakład zakłada również konieczność utrzymania gotowości organizacyjnej do reagowania na potencjalne zagrożenia epidemiologiczne oraz zwiększone potrzeby zdrowotne mieszkańców, w tym pacjentów wymagających świadczeń związanych z chorobami przewlekłymi, opieką psychologiczną i diagnostyką.

Jednocześnie doświadczenia związane z pandemią COVID-19 przyczyniły się do trwałego rozwoju telemedycyny, elektronicznej dokumentacji medycznej oraz zdalnych form kontaktu z pacjentami, które pozostają istotnym elementem organizacji świadczeń zdrowotnych w kolejnych latach.

pieką oraz rozszerzaniu zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

2. Założenia organizacyjne i kierunki rozwoju SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dywitach jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Gmina Dywity.

Zakład prowadzi działalność leczniczą przede wszystkim w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, rehabilitacji leczniczej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Świadczenia realizowane są głównie na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

SGZOZ Dywity prowadzi działalność w lokalizacjach:

- Dywity – ul. Jeżynowa 16,
- Tuławki – filia Zakładu.

W strukturze Zakładu funkcjonują m.in.:

- poradnia POZ,
- dział fizjoterapii,
- poradnia ginekologiczno-położnicza,
- gabinety pielęgniarki i położnej POZ,
- opieka koordynowana,
- gabinety diagnostyczne,
- pielęgniarki środowiskowo-rodzinne i szkolne,
- administracja Zakładu.

W latach 2026–2028 Zakład planuje dalszy rozwój działalności medycznej, w szczególności w zakresie opieki koordynowanej, profilaktyki zdrowotnej oraz rozszerzenia zakresu świadczeń specjalistycznych w związku z uruchomieniem nowej siedziby SGZOZ Dywity.

Kontynuacja działalności Zakładu

Przyjęto założenie kontynuacji działalności Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach w dającej się przewidzieć przyszłości oraz utrzymania statusu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym pozostaje Gmina Dywity.

Zakłada się utrzymanie obecnego zakresu działalności medycznej obejmującej:

- podstawową opiekę zdrowotną,
- rehabilitację ambulatoryjną,
- ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w zakresie ginekologii i położnictwa,
- świadczenia pielęgniarskie i profilaktyczne,
- realizację opieki koordynowanej.

Rozwój działalności medycznej

W prognozowanym okresie planowany jest dalszy rozwój działalności medycznej Zakładu, w szczególności:

- zwiększenie liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ,
- rozwój opieki koordynowanej,
- rozszerzenie zakresu świadczeń diagnostycznych,

- rozwój programu „Moje Zdrowie”,
- rozwój poradni ginekologicznej w nowej siedzibie Zakładu,
- zwiększenie dostępności rehabilitacji ambulatoryjnej.

Przyjęto założenie stopniowego zwiększania liczby realizowanych świadczeń finansowanych przez NFZ.

Uruchomienie nowej siedziby Zakładu

Jednym z kluczowych założeń organizacyjnych jest uruchomienie nowej siedziby SGZOZ Dywity, co ma umożliwić:

- poprawę warunków lokalowych,
- zwiększenie dostępności świadczeń zdrowotnych,
- rozwój działalności ambulatoryjnej i diagnostycznej,
- zwiększenie liczby gabinetów i możliwości organizacyjnych,
- poprawę komfortu pacjentów i personelu.

Zakłada się stopniowe uruchamianie działalności medycznej w nowej siedzibie Zakładu w 2026 roku.

W prognozie uwzględniono realizację inwestycji finansowanych ze środków programu FEnIKS oraz środków własnych Zakładu. Planowane zakupy obejmują m.in. wyposażenie medyczne i niemedyczne, meble oraz zakup aparatu USG, co ma umożliwić dalszy rozwój opieki koordynowanej, diagnostyki oraz świadczeń specjalistycznych.

Nowa infrastruktura ma stworzyć warunki do rozszerzenia zakresu działalności medycznej, zwiększenia liczby udzielanych świadczeń oraz poprawy jakości i dostępności usług zdrowotnych.

Zmiany organizacyjne i działania naprawcze

W związku z koniecznością poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu planowane są działania organizacyjne i optymalizacyjne obejmujące:

- ograniczenie wybranych kosztów administracyjnych,
- częściową reorganizację zatrudnienia,

- analizę rentowności poszczególnych zakresów świadczeń,
- zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów kadrowych i lokalowych,
- dalszą cyfryzację procesów administracyjnych i medycznych.

W ramach programu naprawczego przewiduje się również możliwość dalszej reorganizacji działalności rehabilitacyjnej w przypadku dalszego utrzymywania się nierentowności działalności rehabilitacyjnej.

Program naprawczy opracowany w związku z wykazaniem straty netto za 2025 rok przewiduje działania mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu, w szczególności:

- zwiększenie przychodów z kontraktu rehabilitacyjnego,
- zwiększenie liczby pacjentów POZ,
- rozwój programu „Moje Zdrowie”,
- rozwój opieki koordynowanej poprzez rozszerzenie zakresu świadczeń o ścieżkę kardiologiczną i diabetologiczną obok funkcjonującej ścieżki pulmonologicznej,
- rozwój poradni ginekologicznej w związku z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu.

Założenia kadrowe

Prognoza zakłada utrzymanie zdolności Zakładu do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych przy jednoczesnym dostosowywaniu struktury zatrudnienia do aktualnych potrzeb organizacyjnych i finansowych.

Przyjęto:

- wzrost wynagrodzeń wynikający z regulacji ustawowych,
- utrzymanie zatrudnienia kluczowego personelu medycznego,
- zwiększenie udziału kontraktów cywilnoprawnych i podwykonawstwa medycznego,
- rozwój współpracy ze specjalistami w ramach podwykonawstwa,
- zakończenie finansowania stanowiska lekarza rezydenta w 2026 roku.

Prognoza uwzględnia zakończenie finansowania rezydentury lekarza POZ w 2026 roku, częściową reorganizację zatrudnienia w obszarze rehabilitacji oraz dalszy rozwój współpracy ze specjalistami w modelu podwykonawstwa.

Przyjęto również założenie wzrostu wynagrodzeń wynikającego zarówno z regulacji ustawowych, jak i utrzymującej się presji płacowej na rynku ochrony zdrowia.

Cyfryzacja i rozwój systemów informatycznych

Zakłada się dalszy rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej oraz systemów informatycznych wspierających organizację pracy Zakładu, w tym:

- rozwój e-rejestracji,
- rozwój telemedycyny,
- usprawnienie elektronicznego obiegu dokumentów,
- zwiększenie bezpieczeństwa danych medycznych,
- rozwój narzędzi wspierających raportowanie i analizę świadczeń.

3. Prognoza przychodów SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Prognoza przychodów SGZOZ Dywity na lata 2026–2028 została opracowana w oparciu o aktualne warunki finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dane historyczne Zakładu, planowany rozwój podstawowej opieki zdrowotnej, opieki koordynowanej, programu „Moje Zdrowie", rehabilitacji oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

W prognozie uwzględniono przede wszystkim:
• zwiększenie liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ,
• wzrost średniej stawki kapitacyjnej,
• rozwój programu „Moje Zdrowie" oraz budżetu powierzonego,
• rozwój opieki koordynowanej, w tym ścieżki pulmonologicznej, kardiologicznej i diabetologicznej,
• zwiększenie przychodów z rehabilitacji,
• rozwój poradni ginekologiczno-położniczej w nowej siedzibie Zakładu,
• rozliczanie w czasie dotacji inwestycyjnych,
• pozostałe przychody operacyjne, w tym najem, refaktury i dofinansowanie z PFRON.

3.1 Prognoza przychodów z tytułu kapitacji POZ.

Prognozę przychodów z kapitacji POZ opracowano na podstawie średniorocznej stawki kapitacyjnej przypadającej na jednego pacjenta podstawowej opieki zdrowotnej oraz prognozowanej liczby aktywnych deklaracji pacjentów.

Do kalkulacji przyjęto średnią stawkę obejmującą:

- świadczenia lekarza POZ,
- świadczenia pielęgniarki POZ,
- świadczenia położnej POZ,
- medycynę szkolną,
- dodatki jakościowe,
- świadczenia profilaktyczne i diagnostyczne,
- finansowanie związane z realizacją opieki koordynowanej.

Przyjęto założenie wzrostu średniej stawki kapitacyjnej o ok. 8% rocznie, wynikającego z przewidywanego zwiększania finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz rozszerzania zakresu świadczeń realizowanych w ramach POZ.

Prognozowaną liczbę pacjentów ustalono w oparciu o stan deklaracji na koniec 2025 roku (6 267 osób), przy założeniu średniorocznego wzrostu liczby pacjentów o ok. 200 osób. Wzrost ten planowany jest w związku z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu, poprawą dostępności świadczeń zdrowotnych, rozwojem opieki koordynowanej oraz zwiększeniem zakresu diagnostyki realizowanej w ramach POZ.

Wysokość stawki kapitacyjnej uzależniona jest od struktury wiekowej populacji pacjentów oraz współczynników korygujących stosowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uwzględniających m.in. wiek pacjentów, zakres realizowanych świadczeń oraz poziom opieki koordynowanej.

Prognoza przychodów z podstawowej opieki zdrowotnej finansowanej w systemie kapitacyjnym na lata 2026–2028

Rok	Średnia stawka roczna na pacjenta	Średnioroczna liczba pacjentów	Przychód roczny
2026	512 zł	6 500	3 328 000,00 zł
2027	553 zł	6 700	3 705 100,00 zł
2028	597 zł	6 900	4 119 300,00 zł

Prognoza zakłada stopniowy wzrost przychodów z kapitacji POZ w całym okresie objętym analizą. Przyjęte założenia uwzględniają planowany rozwój opieki koordynowanej, poprawę warunków lokalowych po uruchomieniu nowej siedziby Zakładu oraz przewidywany wzrost liczby aktywnych deklaracji pacjentów.

3.2. Dodatkowe przychody POZ

Prognoza dodatkowych przychodów POZ obejmuje w szczególności finansowanie świadczeń związanych ze szczepieniami ochronnymi, profilaktyką gruźlicy, wizytami patronażowymi, świadczeniami realizowanymi w stanach nagłych zachorowań oraz pozostałymi świadczeniami dodatkowymi finansowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia poza stawką kapitacyjną.

Przyjęto stopniowy wzrost tej grupy przychodów, wynikający przede wszystkim z przewidywanego zwiększenia liczby pacjentów, rozszerzania zakresu świadczeń profilaktycznych oraz wzrostu finansowania świadczeń POZ przez NFZ.

Prognozowane przychody z tego tytułu wynoszą:
• 640 tys. zł w 2026 r.,
• 670 tys. zł w 2027 r.,
• 700 tys. zł w 2028 r.

3.3 Program „Moje Zdrowie”, budżet powierzony oraz opieka koordynowana.

Prognoza przychodów w zakresie programu „Moje Zdrowie”, budżetu powierzonego oraz opieki koordynowanej zakłada stopniowy rozwój nowych modeli finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z kierunkiem zmian organizacyjnych i systemowych wdrażanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Przyjęte założenia uwzględniają rozwój opieki koordynowanej, zwiększenie dostępności diagnostyki oraz stopniowe rozszerzanie zakresu świadczeń realizowanych w ramach ścieżek specjalistycznych.

Rok 2026

• program „Moje Zdrowie" oraz budżet powierzony – przyjęto średni przychód w wysokości 150 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla ok. 75 pacjentów miesięcznie (900 pacjentów rocznie); prognozowany przychód wynosi 135 000,00 zł,

• opieka koordynowana – pulmonologia – przyjęto średni przychód w wysokości 250 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla ok. 21 pacjentów miesięcznie (252 pacjentów rocznie); prognozowany przychód wynosi 90 000,00 zł.

Rok 2027

• program „Moje Zdrowie" oraz budżet powierzony – przyjęto średni przychód w wysokości 190 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 1 200 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 228 000,00 zł,

• opieka koordynowana – pulmonologia – przyjęto średni przychód w wysokości 300 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 600 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 180 000,00 zł,

• opieka koordynowana – kardiologia – przyjęto średni przychód w wysokości 501 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 252 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 126 252,00 zł,

• opieka koordynowana – diabetologia – przyjęto średni przychód w wysokości 401 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 108 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 43 308,00 zł.

Rok 2028

• program „Moje Zdrowie" oraz budżet powierzony – przyjęto średni przychód w wysokości 200 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 1 500 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 300 000,00 zł,

• opieka koordynowana – pulmonologia – przyjęto średni przychód w wysokości 320 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 800 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 256 000,00 zł,

• opieka koordynowana – kardiologia – przyjęto średni przychód w wysokości 521 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 252 pacjentów rocznie; prognozowany przychód

wynosi 131 292,00 zł,
• opieka koordynowana – diabetologia – przyjęto średni przychód w wysokości 414 zł na pacjenta oraz realizację świadczeń dla 108 pacjentów rocznie; prognozowany przychód wynosi 44 712,00 zł.

Przyjęte wartości mają charakter ostrożny i zostały oszacowane na podstawie aktualnych zasad finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dotychczasowych doświadczeń Zakładu oraz możliwości organizacyjnych i kadrowych SGZOZ Dywity. Zakłada się stopniowy rozwój opieki koordynowanej wraz ze wzrostem liczby pacjentów objętych programami profilaktycznymi i diagnostycznymi.

3.4 Refundacja kosztów lekarzy rezydentów.

W prognozie uwzględniono refundację kosztów zatrudnienia lekarza rezydenta finansowaną ze środków Ministerstwa Zdrowia do maja 2026 r. Prognozowane przychody z tego tytułu wynoszą ok. 73,2 tys. zł.

W latach 2027–2028 nie planuje się uzyskiwania przychodów z tytułu refundacji kosztów rezydentury, w związku z zakończeniem okresu finansowania świadczeń rezydenckich.

3.5 Przychody rehabilitacji i poradni ginekologicznej.

Prognoza przychodów z rehabilitacji zakłada utrzymanie wartości kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na poziomie ok. 313,3 tys. zł w 2026 r. Od 2027 r. przewiduje się wzrost przychodów do ok. 397,3 tys. zł rocznie, co związane jest przede wszystkim z planowaną poprawą warunków lokalowych, zwiększeniem dostępności świadczeń oraz możliwością rozszerzenia zakresu rehabilitacji realizowanej przez Zakład.

Poradnia ginekologiczno-położnicza funkcjonująca w Tuławkach utrzymuje stabilny poziom przychodów wynoszący ok. 210,6 tys. zł rocznie.

Dodatkowo, w związku z planowanym uruchomieniem nowej siedziby Zakładu w Dywitach, przewiduje się rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ginekologii i położnictwa. W prognozie przyjęto uzyskanie przychodów z tego tytułu na poziomie ok. 70 tys. zł w IV kwartale 2026 r. oraz ok. 210 tys. zł rocznie w latach 2027–2028.

Przyjęte założenia uwzględniają stopniowy rozwój działalności specjalistycznej Zakładu, poprawę dostępności świadczeń dla mieszkańców gminy oraz możliwość zwiększenia kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3.6 Pozostałe przychody operacyjne.

W prognozie pozostałych przychodów operacyjnych uwzględniono przede wszystkim przychody z rozliczania w czasie dotacji otrzymanych na finansowanie inwestycji i zakupów środków trwałych, przychody z najmu lokalu stomatologicznego, dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz przychody z refakturowania kosztów.

Rozliczenie dotacji następuje proporcjonalnie do dokonywanych odpisów amortyzacyjnych zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości.

Prognozowane wartości pozostałych przychodów operacyjnych:

Rodzaj przychodu	2026	2027	2028
Rozliczenie dotacji w czasie	220 571,17 zł	99 636,30 zł	70 346,37 zł
Najem lokalu stomatologicznego	42 000,00 zł	42 000,00 zł	42 000,00 zł
Przychody z tytułu refaktur	3 500,00 zł	4 000,00 zł	4 500,00 zł
PFRON	18 600,00 zł	18 600,00 zł	18 600,00 zł

Najistotniejszą pozycję pozostałych przychodów operacyjnych stanowią przychody z rozliczania w czasie dotacji inwestycyjnych otrzymanych na finansowanie zakupu wyposażenia oraz sprzętu medycznego. Wysokość tych przychodów jest bezpośrednio powiązana z poziomem amortyzacji środków trwałych objętych dofinansowaniem i będzie stopniowo maleć w kolejnych latach zgodnie z harmonogramem rozliczania dotacji.

Przychody z najmu lokalu stomatologicznego mają charakter stabilny i stanowią dodatkowe źródło przychodów niezwiązanych bezpośrednio z finansowaniem świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Uwzględnione w prognozie dofinansowanie z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych związane jest z zatrudnianiem osób posiadających orzeczenie o niepełnosprawności i zakłada utrzymanie obecnego poziomu wsparcia w całym okresie prognozy.

Przychody z tytułu refakturowania kosztów mają charakter pomocniczy i wynikają głównie z rozliczeń kosztów eksploatacyjnych oraz mediów. Przyjęto ostrożne założenie ich stopniowego wzrostu w kolejnych latach.

Dywersyfikacja źródeł przychodów

Jednym z istotnych założeń prognozy jest stopniowe zwiększanie udziału przychodów pochodzących z różnych źródeł finansowania świadczeń zdrowotnych. Zakład zakłada ograniczanie uzależnienia wyłącznie od przychodów kapitacyjnych POZ poprzez rozwój dodatkowych obszarów działalności finansowanych przez NFZ.

Dywersyfikacja źródeł przychodów ma na celu zwiększenie stabilności finansowej Zakładu oraz ograniczenie ryzyka wynikającego ze zmian zasad finansowania pojedynczych zakresów świadczeń przez NFZ.

3.7. Podsumowanie prognozy przychodów

Prognoza przychodów Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2026–2028 została opracowana w oparciu o aktualne warunki finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dane historyczne Zakładu, planowane działania organizacyjne i rozwojowe oraz przewidywany wzrost zakresu realizowanych świadczeń medycznych.

W prognozie uwzględniono przede wszystkim:

- zwiększenie liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej,
- rozwój opieki koordynowanej, w tym uruchomienie ścieżki kardiologicznej i diabetologicznej,
- rozwój programu „Moje Zdrowie” oraz budżetu powierzonego diagnostycznego,
- wzrost przychodów z rehabilitacji związany z planowaną poprawą warunków lokalowych i zwiększeniem dostępności świadczeń,
- rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ginekologii,
- przychody z rozliczania dotacji inwestycyjnych oraz pozostałych źródeł działalności operacyjnej.

Przyjęte założenia mają charakter ostrożny i uwzględniają zarówno aktualne możliwości organizacyjne Zakładu, jak i ryzyka związane ze zmianami systemowymi oraz sytuacją kadrową w ochronie zdrowia.

Podsumowanie prognozy przychodów na lata 2026–2028

Wyszczególnienie	2026	2027	2028
POZ – kapitacja	3 328 000,00 zł	3 705 100,00 zł	4 119 300,00 zł
POZ – świadczenia dodatkowe	640 000,00 zł	670 000,00 zł	700 000,00 zł
„Moje Zdrowie” i budżet powierzony	135 000,00 zł	228 000,00 zł	300 000,00 zł
Opieka koordynowana – pulmonologia	90 000,00 zł	180 000,00 zł	256 000,00 zł
Opieka koordynowana – kardiologia	0,00 zł	126 252,00 zł	131 292,00 zł
Opieka koordynowana – diabetologia	0,00 zł	43 308,00 zł	44 712,00 zł
Refundacja rezydentów	73 207,75 zł	0,00 zł	0,00 zł
Rehabilitacja	313 339,84 zł	397 349,00 zł	397 349,00 zł
Ginekologia AOS-1 Tuławki	210 581,20 zł	210 581,20 zł	210 581,20 zł
Ginekologia AOS-2 Dywity	70 000,00 zł	210 000,00 zł	210 000,00 zł
RAZEM PRZYCHODY OPERACYJNE	**4 860 128,79 zł**	**5 770 599,20 zł**	**6 369 234,20 zł**
Rozliczenie dotacji w czasie	220 571,17 zł	99 636,30 zł	70 346,37 zł
Najem lokalu stomatologicznego	42 000,00 zł	42 000,00 zł	42 000,00 zł
Refaktury	3 500,00 zł	4 000,00 zł	4 500,00 zł
PFRON	18 600,00 zł	18 600,00 zł	18 600,00 zł
OGÓŁEM PRZYCHODY	**5 144 799,96 zł**	**5 934 826,50 zł**	**6 504 680,57 zł**

Największą pozycję prognozowanych przychodów w całym okresie objętym prognozą stanowią przychody z podstawowej opieki zdrowotnej finansowanej w systemie kapitacyjnym. Zakłada się ich systematyczny wzrost, wynikający zarówno ze zwiększenia liczby aktywnych deklaracji pacjentów, jak i przewidywanego wzrostu finansowania świadczeń POZ przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Istotnym elementem prognozy jest rozwój opieki koordynowanej oraz programu „Moje Zdrowie”, które w kolejnych latach będą stanowiły coraz ważniejsze źródło finansowania świadczeń realizowanych przez Zakład. W prognozie uwzględniono również wzrost przychodów z rehabilitacji oraz rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ginekologii, związany z planowanym uruchomieniem nowej siedziby Zakładu.

Pozostałe przychody operacyjne obejmują głównie rozliczanie w czasie dotacji inwestycyjnych, przychody z najmu lokalu stomatologicznego, refaktury kosztów oraz dofinansowania z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Prognozowany wzrost przychodów w latach 2026–2028 ma umożliwić poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity oraz stworzyć warunki do dalszego rozwoju działalności medycznej i inwestycyjnej Zakładu.

4. Prognoza kosztów

Prognoza kosztów SGZOZ Dywity na lata 2026–2028 została opracowana z uwzględnieniem planowanego rozwoju działalności medycznej, uruchomienia nowej siedziby Zakładu, przewidywanego wzrostu kosztów wynagrodzeń oraz zmian cen energii, materiałów i usług.

W prognozie uwzględniono również rozwój opieki koordynowanej, zwiększenie zakresu diagnostyki, inwestycje realizowane w ramach programu FEnIKS oraz działania optymalizacyjne przewidziane w programie naprawczym Zakładu.

Prognoza kosztów została sporządzona w sposób ostrożny, przy założeniu kontynuacji działalności Zakładu oraz utrzymania stabilnego poziomu finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

4.1 Amortyzacja. Prognoza kosztów amortyzacji uwzględnia planowane zakupy inwestycyjne realizowane w ramach programu FEnIKS oraz dotychczas posiadanego majątku trwałego Zakładu.

W 2026 r. przewiduje się wzrost kosztów amortyzacji do poziomu ok. 308,99 tys. zł, co związane jest przede wszystkim z jednorazową amortyzacją wyposażenia oraz sprzętu medycznego o niskiej wartości jednostkowej zakupionego w ramach programu FEnIKS.

W latach 2027–2028 prognozuje się obniżenie kosztów amortyzacji do poziomu ok. 184,3 tys. zł rocznie. Poziom ten wynika głównie z zakończenia jednorazowych odpisów amortyzacyjnych dokonanych w 2026 r. oraz kontynuacji standardowej amortyzacji środków trwałych, w tym aparatu USG oraz pozostałego wyposażenia medycznego.

4.2 Zużycie materiałów i energii. Prognoza kosztów zużycia materiałów i energii została opracowana z uwzględnieniem planowanego uruchomienia nowej siedziby Zakładu, przewidywanego wzrostu cen energii elektrycznej, gazu oraz mediów, a także stopniowego zwiększania wydatków na materiały medyczne, materiały jednorazowego użytku, materiały biurowe i środki eksploatacyjne. Przyjęte założenia uwzględniają również wzrost kosztów eksploatacyjnych związanych z większą powierzchnią użytkową obiektu oraz planowanym rozszerzeniem działalności medycznej.

W prognozie przyjęto wzrost kosztów energii elektrycznej, gazu oraz mediów, szczególnie od IV kwartału 2026 r. Ze względu na przeprowadzkę do nowego obiektu założono wzrost

kosztów energii o 30% rocznie (liczony od września 2026 r.) oraz wzrost kosztów materiałów medycznych i biurowych o 10% rocznie.

Prognozowane koszty zużycia materiałów i energii wynoszą:

• 120,8 tys. zł w 2026 r.,

• 136,4 tys. zł w 2027 r.,

• 145,0 tys. zł w 2028 r.

Wzrost kosztów w kolejnych latach związany jest przede wszystkim z planowanym rozszerzeniem zakresu działalności medycznej, zwiększeniem liczby pacjentów oraz wzrostem kosztów utrzymania nowego budynku Zakładu.

4.3 Usługi obce. Koszty usług obcych obejmują przede wszystkim koszty podwykonawstwa medycznego, usług diagnostycznych, obsługi informatycznej, prawnej i kadrowej, a także koszty usług eksploatacyjnych i technicznych związanych z funkcjonowaniem Zakładu.

W prognozie założono istotny wzrost kosztów usług obcych w latach 2027–2028, związany głównie z planowanym rozszerzeniem zakresu świadczeń medycznych, rozwojem opieki koordynowanej, zwiększeniem liczby pacjentów oraz uruchomieniem nowych poradni specjalistycznych w nowej siedzibie Zakładu.

W 2026 r. planowane koszty usług obcych wynoszą ok. 1,94 mln zł. W 2027 r. prognozuje się ich wzrost do ok. 2,41 mln zł, co wynika przede wszystkim z pełnego roku funkcjonowania nowych zakresów świadczeń, w szczególności w obszarze kardiologii, diabetologii oraz rozszerzonej diagnostyki. W 2028 r. koszty usług obcych prognozowane są na poziomie ok. 2,51 mln zł.

Jednocześnie w prognozie uwzględniono działania optymalizacyjne mające na celu ograniczenie wybranych kosztów administracyjnych, przejście na obsługę doraźną oraz dalszą cyfryzację procesów administracyjnych.

Struktura prognozowanych kosztów usług obcych w latach 2026–2028

Rodzaj usługi	2026	2027	2028
Podwykonawstwo medyczne	1 295 600,00	1 786 528,00	1 850 217,00
Usługi diagnostyczne	375 000,00	393 750,00	413 438,00
Obsługa IT, prawna, kadrowa	172 555,00	138 000,00	151 800,00
Remonty, konserwacje, przeglądy	20 520,00	20 520,00	20 520,00
Usługi bankowe, pocztowe, telekomunikacyjne i kurierskie	29 032,00	30 484,00	32 008,00
Pozostałe usługi obce	50 000,00	40 000,00	45 000,00
Razem usługi obce	**1 942 707,00**	**2 409 282,00**	**2 512 983,00**

Największą pozycję kosztów usług obcych stanowi podwykonawstwo medyczne, obejmujące przede wszystkim świadczenia realizowane przez lekarzy specjalistów oraz personel medyczny współpracujący z Zakładem na podstawie umów cywilnoprawnych i kontraktów medycznych. Wzrost tych kosztów związany jest bezpośrednio z planowanym rozszerzeniem zakresu świadczeń oraz rozwojem opieki koordynowanej.

Istotną pozycję stanowią również usługi diagnostyczne, których wzrost wynika z przewidywanego zwiększenia liczby wykonywanych badań diagnostycznych finansowanych przez NFZ, w szczególności w ramach budżetu powierzonego oraz opieki koordynowanej.

W prognozie uwzględniono jednocześnie częściowe ograniczenie kosztów administracyjnych, wybranych usług pomocniczych, co stanowi element działań optymalizacyjnych przewidzianych w programie naprawczym Zakładu.

4.4 Podatki i opłaty. Prognoza kosztów podatków i opłat została opracowana przy założeniu utrzymania stabilnego poziomu obciążeń publicznoprawnych Zakładu w całym okresie objętym prognozą. Koszty tej grupy obejmują przede wszystkim podatek od nieruchomości, opłaty administracyjne, sądowe oraz pozostałe opłaty publicznoprawne związane z bieżącym funkcjonowaniem Zakładu.
Prognozowane koszty podatków i opłat wynoszą:

- ok. 1,5 tys. zł rocznie w latach 2026–2027,
- ok. 1,8 tys. zł w 2028 r.

Niewielki wzrost kosztów w 2028 r. wynika z przyjęcia ostrożnego założenia dotyczącego wzrostu opłat administracyjnych i eksploatacyjnych w kolejnych latach prognozy.

4.5 Wynagrodzenia osobowe i bezosobowe. Prognoza kosztów wynagrodzeń została opracowana z uwzględnieniem aktualnej struktury zatrudnienia, planowanych zmian organizacyjnych, przewidywanego wzrostu wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia oraz działań optymalizacyjnych przewidzianych w programie naprawczym Zakładu.
W 2026 r. prognozowane koszty wynagrodzeń wyniosą ok. 2,95 mln zł. Wartość ta uwzględnia m.in. skutki ustawowych wzrostów wynagrodzeń pracowników medycznych i niemedycznych, koszty zatrudnienia personelu realizującego świadczenia w ramach opieki koordynowanej oraz funkcjonowanie stanowiska lekarza rezydenta do maja 2026 r.

W 2027 r. przewiduje się obniżenie kosztów wynagrodzeń do poziomu ok. 2,64 mln zł, co związane jest przede wszystkim z planowaną redukcją etatu w rehabilitacji, zakończeniem finansowania rezydentury oraz zmianą struktury zatrudnienia części personelu medycznego poprzez zwiększenie udziału kontraktów cywilnoprawnych.
W 2028 r. prognozuje się ponowny wzrost kosztów wynagrodzeń do poziomu ok. 2,72 mln zł, wynikający głównie z przewidywanej waloryzacji wynagrodzeń oraz wzrostu kosztów pracy w sektorze ochrony zdrowia.

Struktura planowanych wynagrodzeń na lata 2026–2028

Rodzaj wynagrodzeń	2026	2027	2028
Wynagrodzenia osobowe	2 170 742,00	1 790 782,00	1 825 782,00
Wynagrodzenia bezosobowe	784 028,00	845 400,00	890 000,00
Razem wynagrodzenia	**2 954 770,00**	**2 636 182,00**	**2 715 782,00**

W prognozowanym okresie zakłada się stopniową zmianę struktury zatrudnienia poprzez zwiększenie udziału wynagrodzeń bezosobowych, wynikających głównie z umów cywilnoprawnych i kontraktów medycznych. Działanie to ma na celu zwiększenie elastyczności organizacyjnej Zakładu oraz ograniczenie części kosztów pochodnych związanych z zatrudnieniem etatowym.

Spadek wynagrodzeń osobowych w 2027 roku związany jest przede wszystkim z planowaną reorganizacją zatrudnienia, zakończeniem finansowania stanowiska rezydenckiego oraz optymalizacją kosztów działalności rehabilitacyjnej. Jednocześnie przewiduje się stopniowy wzrost wynagrodzeń bezosobowych wynikający z konieczności zapewnienia ciągłości świadczeń medycznych oraz utrzymujących się trudności kadrowych na rynku ochrony zdrowia.

W roku 2028 prognozowany jest ponowny wzrost kosztów wynagrodzeń, wynikający głównie z przewidywanej waloryzacji płac, wzrostu minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia oraz dalszego rozwoju działalności medycznej Zakładu.

Przyjęte założenia uwzględniają konieczność zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, utrzymania odpowiedniego poziomu kadrowego oraz dostosowania poziomu wynagrodzeń do sytuacji rynkowej i obowiązujących regulacji prawnych.

4.6 Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia. Prognoza kosztów ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń została opracowana na podstawie planowanych kosztów wynagrodzeń osobowych oraz części wynagrodzeń bezosobowych objętych obowiązkiem naliczania składek na ubezpieczenia społeczne.
Do kalkulacji przyjęto średni poziom obciążeń publicznoprawnych związanych z zatrudnieniem obejmujących składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe, Fundusz Pracy oraz pozostałe obowiązkowe świadczenia pracownicze. Uwzględniono również wyłączenia z podstawy naliczania składek ZUS, w szczególności dotyczące nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych.
W prognozie ujęto także koszty innych świadczeń pracowniczych, w tym świadczeń związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, medycyną pracy oraz pozostałymi obowiązkami pracodawcy wobec pracowników.
Prognozowane koszty ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń wynoszą:

- 460,8 tys. zł w 2026 r.,
- 414,7 tys. zł w 2027 r.,
- 421,6 tys. zł w 2028 r.

Spadek kosztów w 2027 r. wynika głównie z planowanego ograniczenia wynagrodzeń etatowych oraz zwiększenia udziału kontraktów cywilnoprawnych, natomiast wzrost w 2028 r. związany jest przede wszystkim z prognozowaną waloryzacją wynagrodzeń i wzrostem kosztów pracy.

4.7 Pozostałe koszty rodzajowe. Pozostałe koszty rodzajowe obejmują koszty działalności nieujęte w pozostałych grupach kosztów, w szczególności koszty ubezpieczeń majątkowych, ryczałtów samochodowych, delegacji służbowych, składek i opłat organizacyjnych oraz innych kosztów administracyjnych związanych z bieżącym funkcjonowaniem Zakładu.
W prognozie przyjęto stopniowy wzrost tej grupy kosztów, związany przede wszystkim z przewidywanym wzrostem cen usług oraz kosztów eksploatacyjnych towarzyszących rozwojowi działalności Zakładu i funkcjonowaniu nowej siedziby.
Prognozowane wartości pozostałych kosztów rodzajowych wynoszą:

- ok. 31,2 tys. zł w 2026 r.,
- ok. 34,3 tys. zł w 2027 r.,
- ok. 37,7 tys. zł w 2028 r.

Przyjęte założenia uwzględniają ostrożny, stopniowy wzrost kosztów w kolejnych latach prognozy, przy jednoczesnym zachowaniu kontroli nad poziomem wydatków administracyjnych Zakładu.

4.8 Pozostałe koszty operacyjne i koszty finansowe. Pozostałe koszty operacyjne obejmują głównie koszty refakturowane na najemców, w tym koszty czynszu, mediów oraz pozostałych opłat eksploatacyjnych związanych z funkcjonowaniem Zakładu.
Prognozowane pozostałe koszty operacyjne wynoszą:

- ok. 19,1 tys. zł w 2026 r.,
- ok. 21,0 tys. zł w 2027 r.,
- ok. 23,1 tys. zł w 2028 r.

Wzrost tej grupy kosztów w kolejnych latach związany jest przede wszystkim z przewidywanym wzrostem kosztów eksploatacyjnych oraz funkcjonowaniem nowej siedziby Zakładu.

Koszty finansowe obejmują głównie opłaty prolongacyjne wynikające z zawartego z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych układu ratalnego oraz odsetki od bieżących zobowiązań.

Prognozowane koszty finansowe wynoszą:

- ok. 11,6 tys. zł w 2026 r.,
- ok. 1,2 tys. zł w 2027 r.,
- ok. 0,05 tys. zł w 2028 r.

Spadek kosztów finansowych w kolejnych latach prognozy związany jest przede wszystkim z planowanym uregulowaniem zobowiązań objętych opłatą prolongacyjną oraz poprawą bieżącej sytuacji płynnościowej Zakładu.

4.9 Zestawienie prognozowanych kosztów na lata 2026-2028

Prognoza kosztów działalności Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2026–2028 została opracowana w oparciu o analizę kosztów historycznych, aktualną strukturę organizacyjną Zakładu, przewidywane zmiany cen rynkowych oraz planowane działania rozwojowe i inwestycyjne.

W prognozie uwzględniono w szczególności:

- przewidywany wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający z ustawowych podwyżek płac w ochronie zdrowia,
- zwiększenie kosztów działalności związanych z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu,
- rozwój opieki koordynowanej oraz rozszerzenie zakresu świadczeń medycznych,
- wzrost kosztów usług obcych, energii, materiałów medycznych i diagnostyki,
- planowane inwestycje w sprzęt medyczny, infrastrukturę i cyfryzację procesów medycznych oraz administracyjnych.

Poniższa tabela przedstawia prognozowaną strukturę kosztów SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Wyszczególnienie	2026	2027	2028
Amortyzacja	308 988,36 zł	184 334,84 zł	184 334,84 zł
Zużycie materiałów i energii	120 800,00 zł	136 400,00 zł	145 000,00 zł
Usługi obce	1 942 770,00 zł	2 409 282,00 zł	2 512 983,00 zł
Podatki i opłaty	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 800,00 zł
Wynagrodzenia osobowe i bezosobowe	2 954 770,00 zł	2 636 182,00 zł	2 715 782,00 zł
Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	460 768,00 zł	414 740,00 zł	421 620,00 zł
Pozostałe koszty rodzajowe	31 170,00 zł	34 287,00 zł	37 716,00 zł
Razem koszty działalności operacyjnej	**5 820 766,36 zł**	**5 816 725,84 zł**	**6 019 235,84 zł**
Pozostałe koszty operacyjne	19 129,00 zł	21 042,00 zł	23 146,00 zł
Koszty finansowe	11 560,00 zł	1 160,00 zł	50,00 zł
OGÓŁEM KOSZTY	**5 851 455,36 zł**	**5 838 927,84 zł**	**6 042 431,84 zł**

Najistotniejszą pozycję kosztową w całym okresie prognozy stanowią wynagrodzenia wraz z pochodnymi oraz koszty usług obcych, co jest charakterystyczne dla podmiotów prowadzących działalność leczniczą. Wysoki udział kosztów osobowych wynika przede wszystkim z konieczności zapewnienia odpowiedniej liczby wykwalifikowanego personelu medycznego oraz ustawowego wzrostu minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia.

Znaczący wzrost kosztów usług obcych związany jest m.in. z planowanym rozszerzeniem zakresu świadczeń zdrowotnych, zwiększeniem dostępności diagnostyki, rozwojem rehabilitacji, kosztami utrzymania nowej siedziby Zakładu oraz koniecznością zapewnienia specjalistycznych usług medycznych i informatycznych.

W roku 2026 prognozowany jest również wyższy poziom amortyzacji, wynikający z planowanych inwestycji oraz przyjęcia do użytkowania nowego wyposażenia i sprzętu medycznego. W kolejnych latach zakłada się stabilizację kosztów amortyzacji oraz stopniową poprawę relacji kosztów do osiąganych przychodów.

Przyjęte założenia kosztowe mają charakter ostrożny i uwzględniają zarówno aktualne uwarunkowania ekonomiczne, jak i ryzyka związane z dalszym wzrostem kosztów działalności podmiotów leczniczych.

Polityka kontroli i optymalizacji kosztów

Zakład prowadzi działania mające na celu bieżącą kontrolę oraz optymalizację kosztów działalności. Monitorowanie kosztów odbywa się w układzie miesięcznym z podziałem na poszczególne rodzaje działalności medycznej i administracyjnej.

W ramach działań optymalizacyjnych przewiduje się:

- analizę rentowności poszczególnych zakresów działalności,
- ograniczanie kosztów administracyjnych i usług zewnętrznych,
- dostosowanie struktury zatrudnienia do rzeczywistych potrzeb organizacyjnych,
- wykorzystanie outsourcingu w obszarach, w których rozwiązanie to jest ekonomicznie uzasadnione,
- kontrolę zakupów materiałów i usług,
- zwiększenie efektywności wykorzystania zasobów lokalowych i sprzętowych.

Podejmowane działania mają na celu ograniczenie dynamiki wzrostu kosztów działalności oraz poprawę efektywności ekonomicznej Zakładu.

5. Prognoza wyników finansowych SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Wynik finansowy prognozowano w oparciu o przewidywany poziom przychodów ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych oraz planowane koszty działalności operacyjnej i pozostałej działalności Zakładu. Prognoza zakłada, że rok 2026 będzie okresem przejściowym, związanym z ponoszeniem zwiększonych kosztów organizacyjnych, inwestycyjnych i kadrowych, co może skutkować wystąpieniem ujemnego wyniku finansowego. Jednocześnie zakłada się, że wdrażane działania organizacyjne i naprawcze,

rozwój opieki koordynowanej, zwiększenie liczby pacjentów POZ oraz poprawa warunków lokalowych pozwolą na stopniową poprawę sytuacji finansowej Zakładu i osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego w latach 2027–2028.

Prognoza wyniku finansowego w latach 2026-2028

Rok	Przychody	Koszty ogółem	Wynik finansowy
2026	5 144 799,96 zł	5 851 455,36 zł	**–706 655,40 zł**
2027	5 934 826,50 zł	5 838 927,84 zł	**+95 898,66 zł**
2028	6 504 680,57 zł	6 042 431,84 zł	**+462 248,73 zł**

Strata prognozowana na rok 2026 ma charakter przejściowy i wynika przede wszystkim z planowanych wydatków związanych z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu, wzrostem kosztów działalności operacyjnej, rozwojem opieki koordynowanej oraz ponoszeniem kosztów organizacyjnych i kadrowych związanych z rozszerzeniem działalności medycznej.

W latach 2027–2028 prognozuje się stopniową poprawę wyniku finansowego, wynikającą głównie ze wzrostu przychodów z podstawowej opieki zdrowotnej, zwiększenia liczby pacjentów, rozwoju świadczeń realizowanych w ramach opieki koordynowanej oraz poprawy efektywności organizacyjnej Zakładu. Dodatni wynik finansowy planowany w kolejnych latach ma umożliwić stopniową odbudowę stabilności ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity oraz dalszy rozwój działalności medycznej i inwestycyjnej.

Jednocześnie utrzymujące się ryzyka związane z sytuacją kadrową w ochronie zdrowia, presją płacową, wzrostem kosztów działalności oraz niepewnością dotyczącą przyszłych zasad finansowania świadczeń zdrowotnych wymagają prowadzenia ostrożnej polityki finansowej i stałego monitorowania sytuacji ekonomicznej Zakładu.

Przyjęte założenia finansowe oraz przeprowadzone analizy wskazują, że wdrożenie działań naprawczych, ograniczenie kosztów działalności oraz prognozowany wzrost przychodów powinny umożliwić rozpoczęcie częściowej spłaty zobowiązań finansowych już w 2028 roku, natomiast całkowite ich uregulowanie planowane jest do końca 2029 roku.

Uwzględnione w prognozie instrumenty finansowania mają charakter stabilizujący i służą zabezpieczeniu bieżącej płynności finansowej Zakładu w okresie realizacji programu naprawczego, wdrażania działań reorganizacyjnych oraz rozwoju nowej infrastruktury medycznej.

Kluczowe znaczenie dla dalszego rozwoju SGZOZ Dywity będzie miało skuteczne wykorzystanie potencjału nowej infrastruktury, utrzymanie stabilności kontraktów z NFZ oraz dalsze działania organizacyjne i optymalizacyjne ukierunkowane na poprawę efektywności funkcjonowania jednostki.

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej oraz wydatków inwestycyjnych SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2026–2028 została opracowana z uwzględnieniem aktualnych uwarunkowań makroekonomicznych, systemowych i organizacyjnych wpływających na funkcjonowanie podmiotów leczniczych finansowanych ze środków publicznych.

Prognozę sporządzono na podstawie:
• danych historycznych SGZOZ Dywity za lata 2023–2025,
• sprawozdania finansowego za 2025 rok,
• analizy wykonania planu finansowego,
• aktualnych zasad finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
• planowanych inwestycji i działań organizacyjnych,
• założeń programu naprawczego przewidzianego do realizacji w latach 2026–2028.

Przyjęto założenie kontynuacji działalności Zakładu w dającej się przewidzieć przyszłości. Uwzględniono jednocześnie, że rok 2026 będzie okresem przejściowym związanym z realizacją inwestycji, uruchomieniem nowej siedziby oraz wzrostem kosztów działalności. W kolejnych latach prognoza zakłada stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu wynikającą ze wzrostu przychodów, rozwoju opieki koordynowanej, zwiększenia liczby pacjentów POZ oraz wdrażania działań naprawczych i optymalizacyjnych.

Przy sporządzaniu prognozy przyjęto w szczególności:

- stopniowy wzrost przychodów z działalności medycznej, wynikający ze zwiększenia liczby pacjentów POZ,
- rozwoju opieki koordynowanej oraz rozszerzenia zakresu świadczeń diagnostycznych i specjalistycznych,

- wzrost kosztów działalności związany z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu, wzrostem wynagrodzeń oraz rozwojem działalności medycznej,
- realizację inwestycji współfinansowanych ze środków programu FEnIKS,
- utrzymanie płynności finansowej poprzez bieżące monitorowanie należności i zobowiązań oraz prowadzenie działań optymalizacyjnych,
- stopniową poprawę wyniku finansowego w latach 2027–2028,
- kontynuację działalności Zakładu w dającej się przewidzieć przyszłości.

Szczegółowe założenia prognozy wydatków inwestycyjnych

W prognozie przyjęto realizację zakupów inwestycyjnych finansowanych ze środków programu FEnIKS, obejmujących:

- meble medyczne (wyposażenie niskocenne poniżej 10 tys. zł) – zakup w okresie 08–09.2026 r. o wartości 87 766,00 zł; amortyzacja jednorazowa 100% w 09.2026 r.,
- sprzęt medyczny (wyposażenie niskocenne poniżej 10 tys. zł) – zakup w 09.2026 r. o wartości 87 990,20 zł; amortyzacja jednorazowa 100% w 10.2026 r.,
- wszechstronny aparat USG (Grupa VIII KŚT) – zakup w 12.2026 r. o wartości 274 104,00 zł; amortyzacja według stawki 20% rocznie od 01.2027 r.

a) rozlicznie w czasie dotacji w wysokości amortyzacji

Przyjęto również rozliczanie w czasie dotacji otrzymanej na realizację inwestycji w łącznej planowanej kwocie 449 860,20 zł, proporcjonalnie do dokonywanych odpisów amortyzacyjnych.

Prognozowane przychody z tego tytułu wynoszą:

- rok 2026 – 175 756,20 zł,
- rok 2027 – 54 820,80 zł.

Dodatkowo uwzględniono dalsze rozliczanie dotacji otrzymanych w latach poprzednich:

- rok 2026 – 44 815,50 zł,
- rok 2027 – 44 815,50 zł,
- rok 2028 – 15 525,57 zł.

b) Podsumowanie wydatków

Podsumowanie planowanych wydatków inwestycyjnych i amortyzacji

Zakup	Kwota	Termin	Amortyzacja
Meble medyczne	87 766,00 zł	08–09.2026	100% jednorazowo
Sprzęt medyczny	87 990,20 zł	09.2026	100% jednorazowo
Aparat USG	274 104,00 zł	12.2026	20% rocznie od 01.2027

Planowane wydatki inwestycyjne na lata 2026–2027 związane są przede wszystkim z przygotowaniem i wyposażeniem nowej siedziby Zakładu oraz rozwojem infrastruktury diagnostycznej i medycznej SGZOZ Dywity. Realizacja inwestycji finansowanych ze środków programu FEnIKS ma na celu poprawę jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych, zwiększenie możliwości diagnostycznych oraz rozwój opieki koordynowanej.

Największą planowaną inwestycję stanowi zakup wszechstronnego aparatu USG, który umożliwi rozszerzenie zakresu świadczeń diagnostycznych, w szczególności w ramach planowanej ścieżki kardiologicznej oraz diabetologicznej.

W prognozie uwzględniono również rozliczanie otrzymanych dotacji proporcjonalnie do dokonywanych odpisów amortyzacyjnych, zgodnie z obowiązującymi zasadami rachunkowości. Dzięki temu wpływ realizowanych inwestycji na wynik finansowy Zakładu będzie częściowo kompensowany przychodami z rozliczeń międzyokresowych przychodów.

Poniżej przedstawiono szczegółowe prognozy finansowe SGZOZ Dywity na lata 2026–2028 obejmujące prognozę aktywów i pasywów, rachunku zysków i strat oraz prognozowane wskaźniki finansowe.

6. Prognoza aktywów i pasywów

Prognoza aktywów i pasywów została opracowana z uwzględnieniem planowanych inwestycji, amortyzacji majątku trwałego, zmian poziomu aktywów obrotowych oraz przewidywanej sytuacji finansowej Zakładu w latach 2026–2028.

Poniżej przedstawiono szczegółowe tabele prognoz finansowych SGZOZ Dywity na lata 2026–2028, opracowane na podstawie danych historycznych za lata 2023–2025 oraz przyjętych założeń dotyczących rozwoju działalności, inwestycji i finansowania świadczeń zdrowotnych.

Prognoza finansowa SGZOZ Dywity na lata 2026–2028

Prognoza aktywów

Rok	Aktywa trwałe	Aktywa obrotowe	Suma aktywów
2025	370 343,59 zł	387 588,36 zł	757 931,95 zł
2026	577 831,51 zł	612 867,00 zł	1 190 698,51 zł
2027	485 628,93 zł	705 192,43 zł	1 190 821,36 zł
2028	393 461,51 zł	789 261,83 zł	1 182 723,34 zł

W prognozie założono istotny wzrost aktywów trwałych w 2026 roku, związany przede wszystkim z realizacją inwestycji współfinansowanych ze środków programu FEnIKS oraz zakupem wyposażenia i sprzętu medycznego dla nowej siedziby Zakładu. W kolejnych latach przewiduje się stopniowe zmniejszanie wartości aktywów trwałych w związku z amortyzacją majątku. Jednocześnie prognozowany jest wzrost aktywów obrotowych wynikający głównie ze zwiększenia poziomu należności oraz poprawy sytuacji płynnościowej Zakładu.

Prognoza pasywów

Rok	Kapitał własny	Zobowiązania i rezerwy	Suma pasywów
2025	387 110,30 zł	370 821,65 zł	757 931,95 zł
2026	-319 545,10 zł	1 510 243,61 zł	1 190 698,51 zł
2027	-223 646,44 zł	1 414 467,80 zł	1 190 821,36 zł
2028	238 602,79 zł	944 121,05 zł	1 182 723,34 zł

Prognoza pasywów uwzględnia wpływ planowanego ujemnego wyniku finansowego w 2026 roku, który przejściowo wpłynie na poziom kapitałów własnych Zakładu. W kolejnych latach prognozuje się stopniową poprawę sytuacji finansowej i odbudowę kapitałów własnych w związku z osiąganiem dodatnich wyników finansowych. Wysoki poziom zobowiązań i rozliczeń międzyokresowych w latach 2026–2027 wynika przede wszystkim z ujęcia otrzymanych dotacji inwestycyjnych oraz finansowania działań rozwojowych i inwestycyjnych Zakładu.

Prognoza rachunku zysków i strat

Rok	Przychody ogółem	Koszty ogółem	Wynik finansowy
2025	4 275 972,34 zł	4 382 143,10 zł	-106 170,76 zł
2026	5 144 799,96 zł	5 851 455,36 zł	-706 655,40 zł
2027	5 934 826,50 zł	5 838 927,84 zł	95 898,66 zł
2028	6 504 680,57 zł	6 042 431,84 zł	462 248,73 zł

Prognoza zakłada, że rok 2026 będzie okresem przejściowym związanym z ponoszeniem zwiększonych kosztów organizacyjnych, inwestycyjnych i kadrowych, co skutkować będzie wystąpieniem straty finansowej. W latach 2027–2028 przewiduje się stopniową poprawę wyniku finansowego, wynikającą ze wzrostu przychodów z działalności medycznej, rozwoju opieki koordynowanej, zwiększenia liczby pacjentów POZ oraz wdrażania działań optymalizacyjnych przewidzianych w programie naprawczym Zakładu.

Prognoza wskaźników finansowych SGZOZ Dywity na lata 2025–2028

Rok	Rentowność netto (%)	ROA (%)	ROE (%)	Wskaźnik zadłużenia	Wskaźnik wypłacalności
2025	-2,48%	-14,01%	-27,43%	0,49	2,04
2026	-13,74%	-59,35%	221,15%*	1,27	-4,73
2027	1,62%	8,05%	-42,88%*	1,19	-5,32
2028	7,11%	39,08%	193,73%	0,80	3,96

* Wskaźnik ROE w latach 2026–2027 ma ograniczoną wartość interpretacyjną z uwagi na występowanie ujemnych kapitałów własnych.

Analiza prognozowanych wskaźników finansowych wskazuje, że lata 2025–2026 będą okresem pogorszenia sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity, wynikającym przede wszystkim ze wzrostu kosztów działalności, realizacji inwestycji związanych z nową siedzibą Zakładu oraz działań reorganizacyjnych i naprawczych.

Prognozowane pogorszenie wskaźników ekonomiczno-finansowych w 2026 r. ma charakter przejściowy i wynika przede wszystkim z niewystarczającego poziomu finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, w tym zbyt niskiej stawki kapitacyjnej oraz niewystarczającej liczby pacjentów w relacji do rzeczywistych kosztów funkcjonowania Zakładu. Istotnym czynnikiem wpływającym na wzrost kosztów działalności są również trudności w pozyskiwaniu lekarzy POZ oraz konieczność zapewnienia wynagrodzeń odpowiadających aktualnym warunkom rynkowym i wysokiej konkurencji na rynku usług medycznych. Dodatkowy wpływ na pogorszenie wskaźników w 2026 r. mają realizacja inwestycji, przeprowadzka do nowej siedziby oraz ponoszenie jednorazowych kosztów związanych z rozwojem działalności Zakładu.

Najtrudniejszym okresem prognozy będzie rok 2026, w którym przewiduje się wystąpienie najwyższej straty finansowej oraz przejściowe pogorszenie wskaźników zadłużenia i wypłacalności. Sytuacja ta związana jest głównie z ponoszeniem zwiększonych kosztów inwestycyjnych, organizacyjnych i kadrowych przy jednoczesnym stopniowym osiąganiu efektów rozwojowych nowej działalności.

W latach 2027–2028 prognoza zakłada stopniową poprawę rentowności działalności, wzrost przychodów oraz odbudowę sytuacji finansowej Zakładu. Szczególnie istotny wpływ na poprawę wskaźników będzie miał rozwój opieki koordynowanej, zwiększenie liczby pacjentów POZ, rozszerzenie działalności diagnostycznej i specjalistycznej oraz stabilizacja poziomu kosztów poprzez wdrożenie działań optymalizacyjnych przewidzianych w programie naprawczym.

Pomimo przejściowego pogorszenia części wskaźników finansowych, prognoza zakłada utrzymanie zdolności SGZOZ Dywity do kontynuacji działalności oraz stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej w kolejnych latach.

Podsumowanie

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2026–2028 zakłada przejściowe pogorszenie wyników finansowych w 2026 roku, związane przede wszystkim z realizacją inwestycji, uruchomieniem nowej siedziby Zakładu oraz wzrostem kosztów działalności operacyjnej. Jednocześnie prognoza wskazuje na stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2027–2028, wynikającą z rozwoju działalności medycznej, wzrostu liczby pacjentów oraz zwiększenia przychodów z opieki koordynowanej i świadczeń diagnostycznych.

Zakłada się, że realizowane działania organizacyjne, inwestycyjne i naprawcze pozwolą na poprawę efektywności funkcjonowania Zakładu, zwiększenie dostępności świadczeń zdrowotnych oraz stopniową odbudowę stabilności finansowej SGZOZ Dywity.

Istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Zakładu będą miały:

- poziom finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- rozwój opieki koordynowanej i programu „Moje Zdrowie”,
- skuteczność działań optymalizacyjnych,
- sytuacja kadrowa w ochronie zdrowia,
- poziom kosztów energii, wynagrodzeń i usług medycznych,
- efektywne wykorzystanie nowej infrastruktury i wyposażenia medycznego.

Zestawienie uwarunkowań mikroekonomicznych

	2026	2027	2028
1. PRZYCHODY PROGNOZOWANE	5 144 799,96 zł	5 934 826,50 zł	6 504 680,57 zł

- **Czynniki wpływające na wzrost przychodów:**
  (+) rozwój opieki koordynowanej, w tym uruchomienie ścieżki kardiologicznej i diabetologicznej,
  (+) rozwój programu „Moje Zdrowie" oraz budżetu powierzonego,
  (+) wzrost liczby aktywnych deklaracji POZ związany z uruchomieniem nowej siedziby Zakładu,
  (+) zwiększenie dostępności świadczeń medycznych i diagnostycznych,
  (+) rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w tym poradni ginekologicznej w Dywitach,
  (+) planowane zwiększenie kontraktu rehabilitacyjnego od 2027 roku,
  (+) rozliczanie w czasie dotacji inwestycyjnych finansujących zakup wyposażenia i sprzętu medycznego,
  (+) rozwój diagnostyki realizowanej w ramach POZ i opieki koordynowanej,
  (+) wzrost finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez NFZ.
- **Czynniki ryzyka wpływające na przychody:**
  (-) ryzyko ograniczenia finansowania świadczeń przez NFZ,
  (-) możliwe trudności kadrowe wpływające na dostępność świadczeń,
  (-) ryzyko niewystarczającego wzrostu liczby aktywnych deklaracji POZ,
  (-) możliwość utrzymania niedoszacowania wyceny świadczeń rehabilitacyjnych,
  (-) ryzyko zmian organizacyjnych i systemowych w ochronie zdrowia.

	2026	2027	2028
2. KOSZTY PROGNOZOWANE	5 851 392,36 zł	5 838 927,84 zł	6 042 431,84 zł

- **Czynniki wpływające na wzrost kosztów:**
  (+) wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający z ustawowych regulacji płacowych w ochronie zdrowia,

(+) zwiększenie kosztów usług obcych związanych z rozwojem opieki koordynowanej i diagnostyki,
(+) wzrost kosztów energii, gazu i utrzymania nowej siedziby Zakładu,
(+) koszty wyposażenia i uruchomienia nowej infrastruktury medycznej,
(+) wzrost kosztów materiałów medycznych i jednorazowego użytku,
(+) zwiększenie kosztów badań diagnostycznych finansowanych w ramach budżetu powierzonego,
(+) rozwój systemów informatycznych, elektronicznej dokumentacji medycznej i cyfryzacji procesów,
(+) wzrost kosztów związanych z utrzymaniem personelu medycznego i pozyskiwaniem specjalistów.

- **Czynniki ograniczające wzrost kosztów:**
  (-) działania optymalizacyjne przewidziane w programie naprawczym,
  (-) częściowe ograniczenie kosztów administracyjnych ,
  (-) zwiększenie udziału kontraktów cywilnoprawnych w strukturze zatrudnienia,
  (-) rozliczanie części inwestycji ze środków zewnętrznych,
  (-) dalsza cyfryzacja procesów administracyjnych i medycznych.

Prognoza finansowa na lata 2026–2028 została sporządzona w sposób ostrożny, przy uwzględnieniu aktualnych danych finansowych, planowanych działań organizacyjnych oraz przewidywanych uwarunkowań ekonomicznych i systemowych. Przyjęto założenie kontynuacji działalności SGZOZ Dywity oraz utrzymania stabilnego poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Przyjęte założenia uwzględniają również stopniową poprawę sytuacji finansowej Zakładu w latach 2027–2028, wynikającą z rozwoju działalności medycznej, wzrostu przychodów oraz wdrażania działań naprawczych i optymalizacyjnych.

III. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SGZOZ Dywity

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach w latach 2026–2028 będzie uzależniona zarówno od czynników wewnętrznych związanych z realizacją działań organizacyjnych, inwestycyjnych i naprawczych, jak również

od uwarunkowań zewnętrznych wynikających z sytuacji gospodarczej kraju, systemu finansowania ochrony zdrowia oraz sytuacji kadrowej w sektorze medycznym.

Na funkcjonowanie Zakładu w prognozowanym okresie wpływać będą przede wszystkim poziom finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, rozwój opieki koordynowanej, sytuacja na rynku pracy w ochronie zdrowia, realizacja inwestycji związanych z nową siedzibą Zakładu oraz zmieniające się warunki ekonomiczne i organizacyjne funkcjonowania podmiotów leczniczych.

1. Poziom finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Podstawowym źródłem przychodów SGZOZ Dywity pozostają środki otrzymywane z Narodowego Funduszu Zdrowia. Wysokość kontraktów oraz zasady finansowania świadczeń zdrowotnych mają kluczowy wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Zakładu.

Prognoza zakłada utrzymanie finansowania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej oraz stopniowy wzrost przychodów wynikający w szczególności z:
• zwiększenia liczby pacjentów zadeklarowanych do lekarzy POZ,
• rozwoju opieki koordynowanej,
• rozszerzenia zakresu diagnostyki realizowanej w ramach POZ,
• rozwoju programu „Moje Zdrowie”,
• wzrostu stawek kapitacyjnych i świadczeń dodatkowych finansowanych przez NFZ.

Jednocześnie nadal występuje ryzyko zmian organizacyjnych i finansowych w systemie ochrony zdrowia, które mogą wpływać na poziom finansowania świadczeń oraz rentowność części działalności medycznej.

2. Sytuacja kadrowa w ochronie zdrowia

Jednym z najistotniejszych czynników ryzyka pozostaje ograniczona dostępność lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz personelu medycznego. Niedobory kadrowe, rosnąca konkurencja pomiędzy podmiotami leczniczymi oraz utrzymująca się presja płacowa w

sektorze ochrony zdrowia wpływają na poziom kosztów działalności oraz możliwości organizacyjne Zakładu.

W szczególności ryzyka kadrowe mogą powodować:
• wzrost kosztów wynagrodzeń,
• konieczność zwiększania udziału kontraktów cywilnoprawnych,
• trudności w zapewnieniu ciągłości świadczeń zdrowotnych,
• ryzyko ograniczenia liczby aktywnych deklaracji pacjentów POZ,
• zwiększenie kosztów pozyskiwania lekarzy specjalistów i personelu medycznego.

W prognozie uwzględniono działania organizacyjne mające na celu stabilizację zatrudnienia, zwiększenie elastyczności modelu świadczenia usług medycznych oraz rozwój współpracy z personelem medycznym w ramach podwykonawstwa i kontraktów cywilnoprawnych.

3. Wzrost kosztów działalności operacyjnej

W latach 2026–2028 przewiduje się dalszy wzrost kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych wynikający przede wszystkim z:
• ustawowego wzrostu minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia,
• wzrostu cen energii, gazu i usług,
• wzrostu kosztów materiałów medycznych i diagnostyki,
• zwiększonych kosztów utrzymania nowej siedziby Zakładu,
• rozwoju działalności diagnostycznej i opieki koordynowanej.

Rosnące koszty działalności mogą wpływać na poziom osiąganych wyników finansowych, szczególnie w okresie realizacji inwestycji i wdrażania działań reorganizacyjnych. W prognozie uwzględniono jednak działania optymalizacyjne mające na celu ograniczenie dynamiki wzrostu kosztów działalności.

4. Inwestycje i rozwój infrastruktury

Istotnym elementem wpływającym na sytuację ekonomiczno-finansową SGZOZ Dywity w latach 2026–2028 będzie realizacja inwestycji związanych z uruchomieniem nowej siedziby

Zakładu oraz zakupem nowoczesnego wyposażenia i sprzętu medycznego współfinansowanego ze środków programu FEnIKS.

Planowana inwestycja ma charakter rozwojowy i strategiczny. Jej celem jest dostosowanie infrastruktury Zakładu do rosnących potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Dywity, poprawa dostępności świadczeń zdrowotnych oraz stworzenie warunków do dalszego rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej i opieki koordynowanej.

Nowa infrastruktura umożliwi:
• poprawę organizacji pracy Zakładu,
• zwiększenie komfortu pacjentów i personelu,
• rozszerzenie zakresu realizowanych świadczeń zdrowotnych,
• rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
• zwiększenie możliwości diagnostycznych Zakładu.

W ramach inwestycji planowany jest również zakup nowoczesnego sprzętu diagnostycznego, w tym aparatu USG, wyposażenia gabinetów oraz sprzętu medycznego i administracyjnego.

Przewidywane efekty ekonomiczne inwestycji

Realizacja inwestycji związanej z nową siedzibą SGZOZ Dywity oraz zakupem nowoczesnego wyposażenia medycznego ma na celu nie tylko poprawę warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, ale również zwiększenie potencjału rozwojowego Zakładu.

Przewiduje się, że inwestycja przyczyni się do:
• zwiększenia liczby pacjentów objętych opieką POZ,
• rozszerzenia zakresu udzielanych świadczeń,
• rozwoju opieki koordynowanej,
• poprawy dostępności świadczeń specjalistycznych,
• poprawy jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych,
• zwiększenia konkurencyjności Zakładu na lokalnym rynku usług medycznych,
• poprawy warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego.

Jednocześnie w okresie przejściowym realizacja inwestycji może powodować czasowy wzrost kosztów działalności, zwiększenie poziomu amortyzacji oraz przejściowe obciążenie płynności finansowej Zakładu.

W dłuższej perspektywie inwestycja powinna pozytywnie wpłynąć na poziom osiąganych przychodów, poprawę efektywności organizacyjnej oraz stabilność ekonomiczno-finansową SGZOZ Dywity.

5. Rozwój opieki koordynowanej i programów profilaktycznych

Zakład planuje dalszy rozwój opieki koordynowanej, w szczególności w zakresie:
• pulmonologii,
• kardiologii,
• diabetologii.

Istotnym elementem rozwoju działalności będzie również realizacja programu „Moje Zdrowie", rozwój profilaktyki zdrowotnej oraz zwiększenie zakresu świadczeń diagnostycznych finansowanych w ramach budżetu powierzonego.

Rozwój opieki koordynowanej oraz programów profilaktycznych powinien pozytywnie wpłynąć zarówno na poziom przychodów Zakładu, jak również na poprawę jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Gminy Dywity.

6. Czynniki makroekonomiczne i sytuacja geopolityczna

Na sytuację finansową SGZOZ Dywity wpływać będą również czynniki makroekonomiczne, w szczególności:
• poziom inflacji,
• wzrost kosztów pracy,
• ceny energii i usług,
• sytuacja gospodarcza kraju,
• poziom finansowania ochrony zdrowia ze środków publicznych.

Uwzględniono również ryzyko pośrednich skutków sytuacji geopolitycznej w Europie oraz niestabilności międzynarodowej, które mogą wpływać na poziom kosztów działalności, sytuację gospodarczą sektora ochrony zdrowia oraz dostępność personelu medycznego i materiałów medycznych.

7. Analiza ryzyka i czynników kluczowych

Ryzyko zmian legislacyjnych

Sektor ochrony zdrowia podlega częstym zmianom regulacyjnym dotyczącym finansowania świadczeń, organizacji podstawowej opieki zdrowotnej, zasad rozliczeń z NFZ oraz minimalnych wynagrodzeń pracowników medycznych.

Dodatkowym obciążeniem mogą być nowe obowiązki wynikające z przepisów dotyczących jakości w ochronie zdrowotnej, cyberbezpieczeństwa oraz sprawozdawczości. Zmiany legislacyjne mogą wpływać zarówno na poziom kosztów działalności Zakładu, jak i na organizację oraz zakres realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Ryzyko utrzymania płynności finansowej

W 2026 roku, w związku z realizacją inwestycji, przeprowadzką do nowej siedziby oraz przejściowym pogorszeniem wyniku finansowego, może występować okresowe napięcie płynności finansowej.

Ryzyko to będzie ograniczane poprzez:
• bieżący monitoring przepływów pieniężnych,
• kontrolę poziomu zobowiązań,
• etapową realizację wydatków inwestycyjnych,
• działania zwiększające przychody z NFZ,
• prowadzenie działań optymalizacyjnych,
• możliwość czasowego wsparcia płynności przez Gminę Dywity.

Ryzyko technologiczne i cyberbezpieczeństwa

Postępująca cyfryzacja ochrony zdrowia zwiększa uzależnienie działalności Zakładu od systemów informatycznych i teleinformatycznych. Potencjalne awarie systemów, cyberataki lub przerwy w dostępności usług cyfrowych mogą wpływać na ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych oraz realizację obowiązków sprawozdawczych.

Zakład podejmuje działania mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa danych medycznych oraz ciągłości funkcjonowania systemów informatycznych.

Podsumowanie ryzyk

Pomimo występowania wskazanych czynników ryzyka Zarząd Zakładu ocenia, że przyjęte założenia prognostyczne mają charakter realistyczny i możliwy do osiągnięcia. Planowane działania organizacyjne, inwestycyjne i naprawcze powinny umożliwić stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity oraz utrzymanie zdolności do kontynuacji działalności w latach 2026–2028.

IV. Podsumowanie i wnioski końcowe

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach na lata 2026–2028 wskazuje, że rok 2026 będzie okresem przejściowym, związanym przede wszystkim z realizacją inwestycji, uruchomieniem nowej siedziby Zakładu, reorganizacją działalności oraz ponoszeniem zwiększonych kosztów funkcjonowania.

W prognozowanym okresie Zakład planuje dalszy rozwój działalności medycznej, w szczególności w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, opieki koordynowanej, diagnostyki oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Istotnym elementem rozwoju będzie również poprawa warunków lokalowych i organizacyjnych związana z uruchomieniem nowej infrastruktury medycznej.

Realizacja inwestycji współfinansowanych ze środków programu FEnIKS ma charakter strategiczny i rozwojowy. Planowane działania powinny przyczynić się do poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych, zwiększenia możliwości diagnostycznych Zakładu oraz poprawy warunków pracy personelu medycznego i administracyjnego.

Prognoza zakłada stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu w latach 2027–2028, wynikającą przede wszystkim z:
• zwiększenia liczby pacjentów objętych opieką POZ,
• rozwoju opieki koordynowanej, w tym ścieżki pulmonologicznej, kardiologicznej i diabetologicznej,
• rozszerzenia zakresu świadczeń diagnostycznych i profilaktycznych,
• rozwoju programu „Moje Zdrowie”,
• zwiększenia przychodów z działalności medycznej,
• wdrażania działań organizacyjnych i optymalizacyjnych przewidzianych w programie naprawczym.

Przyjęte założenia finansowe oraz przeprowadzone analizy wskazują, że wdrożenie działań naprawczych, rozwój działalności medycznej oraz stopniowy wzrost przychodów powinny umożliwić poprawę wyniku finansowego i sytuacji płynnościowej Zakładu w kolejnych latach działalności.

Jednocześnie prognoza uwzględnia występowanie istotnych czynników ryzyka związanych w szczególności z:
• sytuacją kadrową w ochronie zdrowia,
• presją płacową i wzrostem kosztów działalności,
• zmianami systemowymi w ochronie zdrowia,
• poziomem finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
• kosztami utrzymania nowej infrastruktury medycznej.

Pomimo występujących ryzyk SGZOZ Dywity zachowuje zdolność do kontynuacji działalności oraz regulowania bieżących zobowiązań. Zakład posiada potencjał do dalszego rozwoju działalności medycznej oraz zwiększania dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Gminy Dywity.

Kluczowe znaczenie dla stabilizacji sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu będą miały:
• utrzymanie stabilnego poziomu finansowania świadczeń przez NFZ,
• skuteczna realizacja działań organizacyjnych i naprawczych,
• rozwój opieki koordynowanej i działalności diagnostycznej,
• efektywne zarządzanie kosztami działalności i płynnością finansową,
• skuteczne pozyskanie i utrzymanie kadry medycznej,
• dalsze wsparcie organizacyjne i inwestycyjne ze strony organu tworzącego.

Przyjęte prognozy mają charakter ostrożny i zostały sporządzone przy zachowaniu zasady ostrożności oraz przy założeniu kontynuacji działalności SGZOZ Dywity w dającej się przewidzieć przyszłości. Założenia prognozy uwzględniają zarówno planowane działania rozwojowe, jak również ryzyka ekonomiczne i organizacyjne związane z funkcjonowaniem podmiotów leczniczych.

Kierunek zmian prognozowanych wyników finansowych wskazuje na możliwość stopniowej poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej SGZOZ Dywity od 2027 roku oraz osiągnięcia stabilizacji finansowej w kolejnych latach działalności Zakładu.

Długoterminowym celem Zakładu pozostaje zapewnienie mieszkańcom Gminy Dywity stabilnego dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych, dalszy rozwój działalności medycznej oraz utrzymanie bezpiecznej i stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Przedstawiona prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej została sporządzona przy zachowaniu zasady ostrożnej wyceny oraz w oparciu o aktualnie dostępne dane dotyczące finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, planowanych działań rozwojowych Zakładu oraz przewidywanych warunków ekonomicznych.

Marius z Szubert

Elektronicznie podpisany przez Mariusz Szubert
Data: 2026.05.14 11:12:38 +02'00'