SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI

Samodzielnego Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dywitach

za rok 2025

I. Wstęp

Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dywitach sporządził sprawozdanie finansowe za rok obrotowy 2025 zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości oraz regulacjami dotyczącymi funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Sprawozdanie finansowe obejmuje bilans, rachunek zysków i strat sporządzony w wariancie porównawczym oraz informację dodatkową.

Zakład realizuje zadania z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, rehabilitacji oraz poradnictwa specjalistycznego, pełniąc istotną rolę w systemie ochrony zdrowia Gminy Dywity. Działalność jednostki finansowana jest głównie ze środków publicznych, w oparciu o umowy zawarte z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Rok 2025 jednostka zakończyła stratą netto w wysokości **106 170,76 zł**. Wynik ten był konsekwencją wzrostu kosztów działalności, w szczególności kosztów osobowych, przy ograniczonej dynamice przychodów finansowanych ze środków publicznych.

Suma bilansowa na dzień 31.12.2025 r. wyniosła **757 931,95 zł**, natomiast kapitał (fundusz) własny na koniec 2025 r. wyniósł **387 110,30 zł**. Pomimo ujemnego wyniku finansowego Zakład zachował stabilną strukturę majątkową oraz zdolność do regulowania zobowiązań bieżących.

II. Podstawowe dane finansowe za 2025 rok – analiza strukturalna

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi w 2025 r. wyniosły **4 104 441,82 zł** i stanowiły podstawowe źródło finansowania działalności Zakładu. Dominującą pozycję w strukturze przychodów stanowiły środki uzyskiwane z Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych.

Struktura przychodów przedstawiała się następująco:

- świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – **3 522 604,57 zł**,
- świadczenia z zakresu fizjoterapii – **305 725,25 zł**,
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ginekologia – **87 921,05 zł**.

Dodatkowo Zakład uzyskał środki z Ministerstwa Zdrowia z tytułu finansowania lekarzy rezydentów w wysokości **188 190,95 zł**.

Pozostałe przychody operacyjne w 2025 r. wyniosły **171 530,52 zł** i obejmowały w szczególności:

- przychody z tytułu dotacji rozliczanej w czasie – w wysokości odpowiadającej odpisom amortyzacyjnym – 59 754,00 zł**,**
- przychody z tytułu najmu lokalu oraz refakturowania kosztów – 44 114,50 zł**,**

- rozwiązanie rezerw – 61 711,00 zł**,**
- refundację z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) **–** 1 550,00 zł**.**

Koszty działalności operacyjnej wyniosły **4 364 714,96 zł**.

Relacja kosztów operacyjnych do przychodów wyniosła **106,34%**, co oznacza przekroczenie poziomu przychodów o 6,34%.

Struktura kosztów operacyjnych

Najistotniejsze pozycje kosztowe:

- Wynagrodzenia – **2 501 322,41 zł**
- Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia – **416 997,19 zł**
- Usługi obce – **1 242 920,06 zł**

Łączne koszty osobowe (wynagrodzenia wraz z pochodnymi) wyniosły **2 918 319,60 zł**, co stanowi **66,9% kosztów operacyjnych**.

Koszty usług obcych stanowiły **28,5% kosztów operacyjnych**. Pozycja ta obejmuje w przeważającej części koszty kontraktów z personelem medycznym realizującym świadczenia zdrowotne na podstawie umów cywilnoprawnych, a także koszty badań diagnostycznych oraz innych usług medycznych niezbędnych do prawidłowej realizacji świadczeń na rzecz pacjentów.

Struktura kosztów potwierdza, że działalność Zakładu ma charakter wysokokosztowy w obszarze pracy personelu medycznego, co jest typowe dla podmiotów leczniczych.

III. Wynik finansowy

W 2025 r. wynik finansowy ukształtował się następująco:

- strata ze sprzedaży – **260 273,14 zł**,
- strata z działalności operacyjnej – **106 132,86 zł**,
- strata netto – **106 170,76 zł**.

Przyczyną powstania straty w 2025 r. był przede wszystkim istotny wzrost kosztów wynagrodzeń, wynikający z realizacji przepisów ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych. Podwyższenie wynagrodzeń personelu medycznego i niemedycznego, a także wzrost kosztów pochodnych (składki na ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia), nastąpiły przy utrzymującym się na zbliżonym poziomie finansowaniu świadczeń ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dodatkowym czynnikiem wpływającym na pogorszenie wyniku finansowego były zmiany organizacyjne w jednostce związane z odejściem lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz koniecznością zatrudnienia nowego personelu medycznego na warunkach odpowiadających aktualnym stawkom rynkowym. Sytuacja na rynku usług medycznych, w szczególności

ograniczona dostępność lekarzy, wymusiła dostosowanie poziomu wynagrodzeń do realiów rynkowych w celu zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

Na wynik finansowy miała również wpływ działalność w zakresie rehabilitacji, której poziom przychodów nie pokrywał w pełni ponoszonych kosztów stałych, co skutkowało jej niezbilansowaniem ekonomicznym w analizowanym okresie.

Wskazane czynniki miały charakter zarówno systemowy, jak i organizacyjny i w istotnym stopniu pozostawały niezależne od bieżących działań zarządczych jednostki.

IV. Sytuacja majątkowa i finansowa

Na dzień 31.12.2025 r.:

- Aktywa trwałe – **370 343,95 zł**,
- Kapitał zapasowy – **296 056,00 zł**,
- Kapitał własny ogółem – **387 110,30 zł**.

Jednostka nie posiada zobowiązań długoterminowych ani zobowiązań zabezpieczonych na majątku trwałym.

W związku z osiągniętą stratą netto proponuje się jej pokrycie z kapitału zapasowego w kwocie **106 170,76 zł**. Po pokryciu straty kapitał zapasowy pozostanie na poziomie zapewniającym bezpieczeństwo finansowe jednostki.

V. Zatrudnienie i organizacja pracy

Przeciętne zatrudnienie w 2025 r. wynosiło **13,0 etatów** (w 2024 r. – 12,3 etatu).

Na dzień 31.12.2025 r. Zakład współpracował również z personelem na podstawie:

- umów cywilnoprawnych (umowy zlecenia) – 9 osób,
- kontraktów medycznych – 11 osób.

Umowy realizowane były w zróżnicowanych wymiarach czasu pracy, dostosowanych do bieżących potrzeb organizacyjnych oraz harmonogramów świadczeń. Wynagrodzenia rozliczane były na podstawie faktycznie przepracowanych godzin lub wykonanych świadczeń.

Model zatrudnienia umożliwiał elastyczne dostosowanie kosztów do zakresu realizowanych świadczeń przy zachowaniu ciągłości opieki medycznej.

VI. Przyczyny powstania straty

Na wynik finansowy wpływ miały:

1. Wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający z realizacji ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych.
2. Ograniczone możliwości zwiększenia finansowania z NFZ.
3. Przejściowe ograniczenie przychodów związane ze zmianami organizacyjnymi.

4. Trudna sytuacja kadrowa na rynku usług medycznych, ograniczona dostępność lekarzy oraz rosnące stawki rynkowe.

Czynniki te miały charakter systemowy i pozostawały w dużej mierze niezależne od bieżących decyzji zarządczych.

VII. Kontynuacja działalności

Pomimo straty netto, analiza sytuacji majątkowej i finansowej nie wskazuje na zagrożenie kontynuacji działalności w 2026 r. Zakład posiada dodatni kapitał własny oraz zachowaną płynność finansową.

Nie występują przesłanki określone w art. 5 ust. 2 ustawy o rachunkowości wskazujące na zagrożenie kontynuacji działalności.

VIII. Planowane działania naprawcze

Planowane działania obejmują:

1. Optymalizację kosztów oraz przegląd zawartych umów.
2. Maksymalne wykorzystanie kontraktu NFZ i rozwój świadczeń.
3. Racjonalizację zatrudnienia i harmonogramów pracy.
4. Systematyczny monitoring kosztów i wskaźników finansowych.

Celem działań jest stopniowa poprawa wyniku finansowego przy zachowaniu dostępności świadczeń.

IX. Podsumowanie

Rok 2025 był okresem realizacji zadań publicznych w warunkach rosnących kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych. Zakład zapewnił mieszkańcom Gminy Dywity nieprzerwaną dostępność świadczeń zdrowotnych.

Strata netto wynikała głównie ze wzrostu kosztów osobowych oraz trudnej sytuacji kadrowej na rynku medycznym. Wynik ten odzwierciedla uwarunkowania systemowe funkcjonowania publicznych podmiotów leczniczych.

Zakład zachowuje stabilną strukturę majątkową oraz dodatni poziom kapitałów własnych. Kierownictwo deklaruje kontynuację działań zmierzających do poprawy efektywności finansowej przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Gminy Dywity.

Dywity, 24 luty 2026 r.

Kierownik Jednostki

Mariusz Szubert

Elektronicznie podpisany przez Mariusz Szubert
Data: 2026.02.26 10:49:16 +01'00'