



Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok

ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŁAWIE

OŁAWA, 29-05-2026

Z-CA DYREKTORA
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie
mgr Anna Kotala

Spis treści:

I. Informacje o jednostce i zakresie udzielanych świadczeń.	3
A. Status prawny	3
B. Charakterystyka jednostki	3
Informacje ogólne	3
Struktura organizacyjna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie	3
II. Analiza sytuacji Zespołu Opieki Zdrowotnej za rok 2025	5
A. Analiza działalność medycznej w 2025r	5
Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ)	5
Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (NIŚOZ)	5
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (AOS)	5
Ambulatoryjna Specjalistyczna Diagnostyka Kosztochłonna (ASDK)	6
Leczenie szpitalne (LSZ) w ramach Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego (PSZ) oraz osobnej umowy pozasieciowej (OIT, LAR, OKU)	6
Fizjoterapia ambulatoryjna (REH)	7
Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (PSY)	7
Profilaktyczne programy zdrowotne (PRO)	7
Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (ŚPIO – ZOL)	7
Opieka paliatywna i hospicyjna (OPIH – HOSPICIUM)	8
B. Sytuacja kadrowa w roku 2025	8
C. Prezentacja danych finansowych za rok 2025:	8
Struktura przychodów	8
Struktura kosztów	9
Wynik finansowy na działalności operacyjnej	9
Wynik finansowy na działalności ogółem	9
Zobowiązania na koniec 2025 r.	10
Należności na koniec 2025 r.	10
D. Analiza wskaźnikowa danych finansowych za 2025r.	11
III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026-2028	18

A. Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028	18
1. Założenia ogólne	18
2. Założenia dotyczące przychodów	18
3. Założenia dotyczące kosztów	19
4. Założenia inwestycyjne i zobowiązania	20
5. Założenia makroekonomiczne	20
6. Ryzyka i ograniczenia prognozy	20
B. Prognoza wyników finansowych w latach 2026-2028	21
Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026-2028	21
Prognoza bilansu wg stanu na koniec roku 2026, 2027, 2028	21
Analiza wskaźnikowa do prognozy finansowej na lata 2026-2028	23
C. Podsumowanie prognozy	23
IV. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki	24
A. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki	24
Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia	24
Ustawowy wzrost wynagrodzeń i presja płacowa	24
Deficyt kadr medycznych	25
Wzrost kosztów działalności bieżącej	25
Zmiany systemowe dotyczące szpitalnictwa	25
B. Realizacja niezbędnych inwestycji w infrastrukturę szpitala	26
Podsumowanie	26

I. Informacje o jednostce i zakresie udzielanych świadczeń.

A. Status prawny

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie jest Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej, posiada osobowość prawną, jest jednostką utworzoną przez Starostwo Powiatowe w Oławie, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (KRS: 0000162172).

B. Charakterystyka jednostki

Informacje ogólne

Zespół, Opieki Zdrowotnej w Oławie ma siedzibę w Oławie przy ul. K. Baczyńskiego 1.

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

Jednostka zabezpiecza pod względem medycznym obszar zamieszkały ok. 110 tys. mieszkańców obejmujący:

- Miasto Oława
- Gminę Oława
- Gminę Domaniów
- Miasto i Gminę Jelcz-Laskowice
- Gminę Czernica
- Miasto i Gminę Wiązów
- Gminę Święta Katarzyna

Struktura organizacyjna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie

Lecznictwo zamknięte – szpital:

- SOR - Szpitalny Oddział Ratunkowy
- Oddział Wewnętrzny
- Oddział Ginekologiczno-Położniczy (w tym Blok Porodowy)
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Chirurgii Ogólnej

Profil oddziału:

- Chirurgia ogólna
- Chirurgia naczyniowa
- Ortopedia Traumatologia Ruchu
- Oddział Dziecięcy
- Oddział Laryngologii
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

- Oddział Okulistyczny

Lecznictwo otwarte – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna:

- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Naczyniowej
- Poradnia Gastroenterologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Zdrowia Psychicznego
- Poradnia Urazowo-Ortopedyczna
- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Laryngologiczna
- Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Anestezjologiczna
- Poradnia Medycyny Pracy

Dział Rehabilitacji

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy

Hospicjum

POZ - Podstawowa Opieka Zdrowotna, NIŚOZ – Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

Diagnostyka, komórki usługowe medyczne:

- Blok operacyjny
- Diagnostyka Obrazowa (RTG TK, USG, mammografia)
- Pracownia Endoskopii
- Laboratorium Centralne
- Bakteriologia
- Apteka Szpitalna
- Prosektorium

Komórki usługowe niemedyczne:

- Dział czystości
- Kuchnia centralna
- Sterylizacja

Komórki administracyjne:

- Dział Księgowości
- Dział Kadr i Płac
- Dział Umów i Zamówień Publicznych
- Dział Organizacji i Zarządzania
- Dział Rozliczeń i Statystyki Medycznej (z archiwum)
- Dział Techniczny (kotłownia, warsztat, tlenownia, magazyn, sekcja gospodarcza)
- Dział Informatyki

Stanowiska samodzielne:

- Radca prawny (kancelaria zewnętrzna)

- Pielęgniarka epidemiologiczna
- Specjalista BHP, Inspektor PPoż, Obrony Cywilnej
- IODO (umowa cywilnoprawna)
- Kapelan szpitala

Zarząd Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie:

- Dyrektor
- Zastępca dyrektora ds. ekonomiczno-administracyjnych
- Naczelna Pielęgniarka
- Główna Księgowa

II. Analiza sytuacji Zespołu Opieki Zdrowotnej za rok 2025

A. Analiza działalność medycznej w 2025r

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ)

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej ZOZ w Oławie w 2025 roku udzielał świadczeń medycznych przez lekarzy, pielęgniarki oraz położną POZ. Uruchomiona została również Koordynowana Opieka dla pacjentów naszego POZ, gdzie przeprowadzana jest profilaktyka w zakresie głównie kardiologicznym, lecz mamy również możliwość realizacji zakresu endokrynologicznego, diabetologicznego, pulmonologicznego.

Przychodnia lekarza rodzinnego zlokalizowana jest w budynku przychodni. Posiada cztery gabinety lekarskie i gabinet zabiegowy.

Liczba aktywnych deklaracji w ciągu roku 2025 wzrosła z 4920 do 5201. W roku 2025 w przychodni POZ udzielono 27220 porad.

ZOZ w Oławie w ciągu 2025r. uzyskał z tytułu udzielania świadczeń medycznych w ramach POZ środki w wysokości 2.390.633,02 zł za deklaracje i 294.254,27zł z innych świadczeń finansowanych odrębnie (pacjenci spoza listy pacjentów zadeklarowanych, obcokrajowcy, wizyty edukacji przedporodowej położnej POZ, świadczenia dot. koordynacji oraz diagnostyki z budżetu powierzonego, a także programu Moje Zdrowie – bilansu zdrowia osób dorosłych).

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna (NIŚOZ)

W 2025 roku w gabinecie NIŚOZ udzielono 14158 porad lekarskich. Finansowanie NFZ na zakres NIŚOZ w roku 2025 wyniosło 3.193.895,16 zł.

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (AOS)

W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ZOZ w Oławie w 2025 roku prowadził 17 poradni specjalistycznych w następujących specjalnościach:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| 1. Neurologia | 14. Gastroenterologia |
| 2. Okulistyka | 15. Medycyna pracy |
| 3. Onkologia | 16. Anestezjologia |
| 4. Zdrowia psychicznego | 17. Okulistyczna-przyoddziałowa |
| 5. Dermatologia | |
| 6. Leczenie gruźlicy i chorób płuc | |
| 7. Ortopedia | |
| 8. Urologia | |
| 9. Kardiologia | |
| 10. Ginekologia | |
| 11. Chirurgia ogólna | |
| 12. Chirurgia naczyniowa | |
| 13. Laryngologia | |

Wszystkie poradnie z wyjątkiem poradni medycyny pracy działały i finansowane były w ramach kontraktu z NFZ. Poradnie specjalistyczne w 2025 roku udzieliły 49241 porad. Liczbę porad w poszczególnych poradniach przedstawia poniższa tabela.

Neurologiczna	2501
Okulistyczna	2632
Onkologiczna	1161
Zdrowia psychicznego	2126
Dermatologiczna	2584
Gruźlicy i chorób płuc	1496
Ortopedyczna	7692
Urologiczna	2236
Kardiologiczna	3812
Ginekologiczna	2439
Chirurgii ogólnej	10767
Chirurgii naczyniowej	1371
Laryngologiczna	4404
Gastroenterologii	1256
Anestezjologiczna	1468
Okulistyczna- przyoddziałowa	1296

Wartość świadczeń medycznych udzielonych przez wszystkie poradnie specjalistyczne w roku 2025 wyniosła 6.949.958,478 zł (część objęta umową PSZ – sieciową i 1.265.971,90 zł poradnie laryngologiczna i okulistyczna).

Ambulatoryjna Specjalistyczna Diagnostyka Kosztochłonna (ASDK)

W ramach tego rodzaju świadczeń ZOZ Oława realizuje 2 zakresy świadczeń:

1. Świadczenia endoskopowe: kolonoskopia i gastroscopia, wykonano świadczeń na kwotę 2.002.391,27 zł.
2. Świadczenia tomografii komputerowej zostały wykonane na kwotę 582.464,35 zł.

Leczenie szpitalne (LSZ) w ramach Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego (PSZ) oraz osobnej umowy pozasieciowej (OIT, LAR, OKU)

To podstawowa działalność ZOZ w Oławie. W 2025 roku szpital w Oławie prowadził następujące oddziały szpitalne:

1. Oddział wewnętrzny
2. Oddział dziecięcy
3. Oddział ginekologiczno-położniczy
4. Oddział noworodkowy
5. Oddział chirurgii ogólnej
6. Oddział laryngologiczny
7. Szpitalny oddział ratunkowy
8. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii
9. Oddział okulistyczny - jednodniowy

Oddziały szpitalne wraz z oddziałem ratunkowym w 2025 roku udzieliły 27434 świadczeń. Poniższa tabela przedstawia liczbę udzielonych świadczeń na poszczególnych oddziałach w roku 2025.

Oddział wewnętrzny*	1509
Oddział dziecięcy*	1111
Oddział ginekologiczno – położniczy*	2014
Oddział noworodkowy*	621
Oddział chirurgii ogólnej*	2146
Oddział chirurgii naczyniowej*	488
Oddział ortopedyczno urazowy*	990
Oddział laryngologiczny***	1447
Szpitalny oddział ratunkowy**	19565
OAiT***	180
RAZEM:	30071
Oddział okulistyki jednodniowy	703

Wartość świadczeń medycznych wykonanych (nie jest tożsame z uzyskanym finansowaniem) przez wszystkie oddziały szpitalne w roku 2025 wyniosła:

*Finansowane w ramach PSZ (ryczałt sieci szpitali oraz zakresy finansowane odrębnie)	94.130.409,22 zł
**Finansowane w ramach PSZ (SOR)	13.410.032,00 zł
***Finansowane w ramach osobnej umowy LSZ	5.284.270,28 zł Oddział laryngologiczny 2.325.915,25 zł Oddział okulistyki jednodniowy

Fizjoterapia ambulatoryjna (REH)

W zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w roku 2025 większość świadczeń wykonywana była w ramach umowy z NFZ i finansowana była ze środków ubezpieczenia zdrowotnego. W roku 2025 wykonano w zakresie fizjoterapii w ramach 3662 świadczeń (cykli leczenia oraz porad fizjoterapeutycznych). W ramach kontraktu z NFZ wykonano świadczeń medycznych na kwotę 1.250.668,33 zł.

Świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (PSY)

W zakresie leczenia psychiatrycznego poradnia kolejny rok z rzędu zredukowała swoją działalność, z uwagi na odejście lekarza specjalisty i zmniejszenie kontraktu przez NFZ, w poradni wykonano 2126 świadczeń (porady lekarskie, porady psychologiczne, wizyty psychoterapeutyczne), wartość wykonanych świadczeń wyniosła 284.102,83 zł.

Profilaktyczne programy zdrowotne (PRO)

W zakresie profilaktyki w roku 2025 Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie wykonywał badania mammograficzne. W sumie wykonano 1614 badań mammograficznych na kwotę 233.840,45 zł sfinansowaną z funduszy NFZ.

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze (ŚPIO – ZOL)

W roku 2025 w ZOL udzielono świadczeń medycznych 32 pacjentom, których wartość wyniosła 2.495.209,67 zł.

Opieka paliatywna i hospicyjna (OPIH – HOSPICJUM)

W roku 2025 NFZ finansował pobyt dla 14-15 pacjentów na hospicjum. W ciągu roku udzielono 102 świadczeń, których wartość wyniosła 3.944.134,48 zł.

B. Sytuacja kadrowa w roku 2025

Zatrudnienie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oławie wyniosło w roku 2025 ok. 544 etatów. Strukturę zatrudnienia prezentuje poniższe zestawienie.

	umowy o pracę:	kontrakty i um. zleceń*:	razem:
LEKARZE, w tym rezydenci i stażyści:	50,5	61,6	112,1
<i>Lekarze stażyści</i>	11		11
<i>Lekarze rezydenci</i>	13		13
PIELĘGNIARKI i POŁOŻNE, RATOWNICY MED., OPIEKUNOWIE MEDYCZNI	225,6	30,5	256,1
POZOSTAŁY MEDYCZNY ZE ŚREDNIM i WYŻSZYM WYKSZTAŁCENIEM (elektrodiagnosta, farmaceuta, diagnosta laboratoryjny, fizjoterapeuta)	41,3	2,8	44,1
obsługa (salowe, warsztat, kuchnia, pralnia, sterylizacja, magazyny)	72,5	2,4	74,9
pozostały personel: sekretarki med., rejestratorzy, administracja	55,6	1	56,6
RAZEM w przeliczeniu na ETATY:	445,4	98,3	543,7

* wymiar etatów wyliczono wg godzin wypracowanych w IV kw. 2025r.

Zatrudnienie w obszarze umów o pracę zmniejszyło się w odniesieniu do roku 2024 w zakresie umów o pracę o 26 etatów, a ogółem o ok. 11 etatów. Wynika to z odejść pracowników etatowych na świadczenie emerytalne i nowe zatrudnienia w ramach kontraktów i umów zleceń.

C. Prezentacja danych finansowych za rok 2025:

Poniżej prezentowane są wybrane wielkości finansowe na koniec 2025r. roku w porównaniu do roku 2024.

Struktura przychodów

Lp.	Rodzaj przychodu	01.01.-31.12.2024r. Wartość w zł.	01.01.-31.12.2025r. Wartość w zł.
1	2	3	4
1	NFZ	105 177 068	114 501 419
2	Sprzedaży usług medycznych	2 439 138	2 381 487
3	Dzierżawy, sterylizacja sprzętu	322 475	323 453
4	Środki finansowe na staże i rezydentury lekarskie	4 181 724	4 193 030

Przychody działalności podstawowej (pkt.1-4)		112 120 405	121 399 389
5	Przychody finansowe	24 026	19 258
6	Pozostałe przychody operacyjne	3 806 629	6 111 502
Przychody całkowite (pkt.1-7)		115 951 060	127 530 149

Struktura kosztów

Lp.	Rodzaj kosztu	01.01.31.12.2024r Wartość w zł.	01.01.-31.12.2025r. Wartość w zł.
1	2	3	4
1	Zużycie materiałów i energii	14 334 680	14 901 072
3	Usługi obce	27 598 465	30 787 078
4	Podatki i opłaty	215 292	302 749
5	Wynagrodzenia	55 464 003	63 216 821
6	Świadczenia na rzecz pracowników	11 128 419	12 085 906
7	Amortyzacja	3 176 825	4 699 207
8	Pozostałe koszty rodzajowe	307 973	289 781
Koszty działalności podstawowej (pkt.1-8)		112 225 657	126 282 614
9	Pozostałe koszty operacyjne	3 031 204	2 297 564
10	Koszty finansowe	671 636	473 767
Koszty całkowite (pkt.1-10)		115 284 497	129 053 945

Wynik finansowy na działalności operacyjnej

2024- działalność operacyjna			2025- działalność operacyjna		
Koszty operacyjne	Przychody operacyjne	Wynik finansowy netto (kol.3-2)	Koszty operacyjne	Przychody operacyjne	Wynik finansowy netto (kol.6-5)
1	2	3	4	5	6
112 225 657,26	112 120 404,96	-105 252,30	126 282 614,17	121 399 388,85	-4 883 225,32

Wynik finansowy na działalności ogółem

2024- działalność ogółem			2025- działalność ogółem		
Koszty ogółem	Przychody ogółem	Wynik finansowy netto (kol.3-2-CIT)	Koszty ogółem	Przychody ogółem	Wynik finansowy netto (kol.6-5-CIT)
1	2	3	4	5	6

115 928 497,13	115 951 060,33	22 563,20	129 053 944,94	127 530 148,27	-1 523 796,67
----------------	----------------	-----------	----------------	----------------	---------------

Zobowiązania na koniec 2025 r.

Tytuł zobowiązania	Wartość w zł.	w tym: wymagalne
Zobowiązania ogółem	25 622 140	1 305 904
w tym:		
Kredyty, pożyczki	5 988 554	
w tym:		
-BFF Medfinance (pożyczka)	944 575	
-BGK (kredyt w rachunku bieżącym)	5 043 979	
Dostawcy towarów i usług	6 769 976	1 305 904
Publiczno-prawne	7 750 362	
Wobec pracowników	5 113 248	

Należności na koniec 2025 r.

Tytuł należności	Wartość w zł.	w tym: wymagalne
Należności ogółem + gotówka i depozyty	11 794 854	153 400
w tym:		
NFZ	10 543 735	
Odbiorcy towarów i usług	531 036	153 400
PFRON	74 407	
Gotówka i depozyty	446 776	
Inne (np. pożyczki mieszkaniowe, zapomogi zwrotne)	1980	

Wyniki finansowe osiągnięte przez ZOZ w Oławie w 2025 r. wskazują na utrzymywanie się trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki. Pomimo wzrostu przychodów całkowitych z 115.951.060,33 zł w 2024 r. do 127.530.148,27 zł w 2025 r., dynamika wzrostu kosztów była wyższa, co przełożyło się na stratę netto w wysokości 1.523.796,67 zł. Szczególnie istotne

znaczenie miał ujemny wynik na działalności operacyjnej, który wyniósł - 4.883.225,32 zł, co wskazuje, że bieżąca działalność lecznicza nie została w pełni pokryta przychodami uzyskanymi z finansowania świadczeń oraz pozostałych źródeł działalności.

Na ocenę wyniku finansowego za 2025 r. istotny wpływ ma fakt, że ZOZ w Oławie wykonał w ramach ryczału PSZ świadczenia o wartości przekraczającej wartość wynikającą z umowy o ponad 7 mln zł. Świadczenia te zostały faktycznie udzielone pacjentom, wygenerowały po stronie jednostki realne koszty osobowe, materiałowe, diagnostyczne, lekowe, techniczne i organizacyjne, natomiast nie zostały sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i tym samym nie zostały ujęte w przychodach 2025 r. Oznacza to, że rzeczywista skala wykonanej działalności medycznej była wyższa niż poziom przychodów wykazanych w sprawozdaniu finansowym.

Strata finansowa za 2025 r. nie wynikała z ograniczenia aktywności szpitala ani z niewykonania kontraktu, lecz przeciwnie, została osiągnięta przy wysokim poziomie realizacji świadczeń zdrowotnych, przekraczającym wartość finansowania przewidzianą w ramach ryczału PSZ. Brak zapłaty za świadczenia wykonane ponad wartość ryczału powoduje, że koszty leczenia pacjentów obciążają wynik finansowy szpitala, mimo że świadczenia zostały zrealizowane zgodnie z potrzebami zdrowotnymi mieszkańców i faktycznym zapotrzebowaniem na leczenie.

Na pogorszenie wyniku wpływ miały również rosnące koszty pracy, usług obcych, materiałów, energii oraz amortyzacji. Koszty wynagrodzeń wzrosły z 55.464.003 zł w 2024 r. do 63.216.821 zł w 2025 r., a koszty świadczeń na rzecz pracowników z 11.128.419 zł do 12.085.906 zł. Oznacza to, że koszty pracownicze pozostawały jednym z głównych czynników presji na wynik finansowy. Ich wzrost wynikał zarówno z ustawowych mechanizmów kształtowania wynagrodzeń w ochronie zdrowia, jak i z konieczności utrzymania konkurencyjności płacowej wobec ograniczonej dostępności personelu medycznego.

D. Analiza wskaźnikowa danych finansowych za 2025r.

Podstawowym źródłem informacji na temat sytuacji oraz rezultatów działalności jednostki są sprawozdania finansowe, na podstawie których określono wskaźniki prezentowane w dalszej części raportu.

ZYSKOWNOŚĆ (RENTOWNOŚĆ)

a) wskaźnik zyskowności netto (%)

Formuła:

Wynik netto x 100%

Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne+ przychody finansowe

= -1,2 %

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 2,0%	3
powyżej 2,0% do 4,0%	4
powyżej 4,0%	5

Wskaźnik określa, ile zysku netto przynosi każda złotówka zaangażowana w przychody. Wskaźnik obejmuje wszystkie przychody generowane przez firmę tzn. przychody operacyjne, pozostałe przychody operacyjne, przychody finansowe i uwzględnia obowiązkowe obciążenia wyniku finansowego (CIT). Pokazuje rentowność sprzedaży na tle wszystkich przychodów osiągniętych przez jednostkę. Wskaźnik na poziomie -1,2 % wynika z poziomu wygenerowanej straty na prowadzonej działalności.

b) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Formuła:

$$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$$

= -0,84 %

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 3,0%	3
powyżej 3,0% do 5,0%	4
powyżej 5,0%	5

Wskaźnik określa efektywność działania szpitala biorąc pod uwagę działalność podstawową oraz pozostałą. Działalność pozostała uwzględnia przychody o charakterze nieciągłym np. przychody równe amortyzacji środków trwałych zakupionych z dotacji i otrzymanych w darowiźnie. Wskaźnik o wartości -0,84 %, nieznacznie lepszy od zyskowności netto oznacza, że działalność finansowa nie ma pozytywnego wpływu na wyniki jednostki. Wynika to bezpośrednio z kosztów kredytowych.

c) wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Formuła:

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$$

= -2,90 %

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,0%	0
od 0,0% do 2,0%	3

powyżej 2,0% do 4,0%	4
powyżej 4,0%	5

Wskaźnik informuje o wpływie aktywów na generowanie zysku z działalności operacyjnej, czyli wskazuje jaka jest efektywność wykorzystania majątku trwałego i obrotowego do osiągania zysku. W przypadku ZOZ-u wskaźnik na poziomie - 2,90 % wynika ze straty z prowadzonej działalności.

PŁYNNOŚĆ

a) wskaźnik bieżącej płynności

Formuła:

$$\frac{\text{Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$$

= 0,53

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,60	0
powyżej 0,6 do 1,00	4
powyżej 1,00 do 1,50	8
powyżej 1,50 do 3,00	12
powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł.	10

Wskaźnik informuje o zdolności firmy do terminowego regulowania zobowiązań krótkoterminowych w oparciu o bieżące (obrotowe) aktywa. Wartość wskaźnika zbliżona do osiągniętego w 2024r. informuje o tym, iż ZOZ posiada poważne problemy z regulowaniem zobowiązań wymagalnych.

b) wskaźnik szybkiej płynności

Formuła:

Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy

Zobowiązania krótkoterminowe- zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe

= 0,44

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 0,50	0
powyżej 0,50 do 1,00	8
powyżej 1,00 do 2,50	13
powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł.	10

Wskaźnik określa w jakim stopniu zobowiązania krótkoterminowe mogą być pokrywane przez płynne aktywa bieżące (obrotowe). Podobnie jak w 2024r. ZOZ osiągnął wartości wskaźnika poniżej 0,50 . Oznacza to, brak możliwości pokrywania zobowiązań przez aktywa obrotowe jednostki.

EFEKTYWNOŚĆ

a) wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Formuła:

Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie
(365)

Przychody netto ze sprzedaży produktów+ przychody netto ze
sprzedaży towarów i materiałów

= 20 dni

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 45 dni	3
od 45 do 60 dni	2
od 61 do 90dni	1
powyżej 90 dni	0

Wskaźnik określa ilość dni ściągania należności. W skali oceny, ZOZ mieści się w optymalnej, dla ochrony zdrowia ilości dni ściągania

należności ze wskaźnikiem 20 dni – bez zmian w stosunku do roku 2024

b) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

Formuła:

Średni stan zobowiązań krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)

Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów

= 18 dni

Przedziały wartości	Ocena
do 60 dni	7
od 61 do 90dni	4
powyżej 90 dni	0

Wskaźnik informuje w jakich cyklach szpital spłaca zobowiązania. Wartość wskaźnika 18 dni kształtuje się na poziomie terminów płatności charakterystycznych dla ZOZ-ów i nieznacznie zmienił się w stosunku do roku 2024.

ZADŁUŻENIE

a) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

Formuła:

Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania x 100%

Aktywa razem

= 54 %

Przedziały wartości	Ocena
poniżej 40 %	10
od 40% do 60 %	8
powyżej 60 % do 80 %	3

powyżej 80 %	0
--------------	---

Wartość wskaźnika finansowania majątku trwałego w przypadku ZOZ w Oławie odnotowuje wartość taką samą jak w roku 2024.

b) wskaźnik wypłacalności

Formuła:

Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe+ rezerwy na zobowiązania

Fundusz własny

= 10,6

Przedziały wartości	Ocena
od 0,00 do 0,50	10
od 0,51 do 1,00	8
od 1,01 do 2,00	6
od 2,01 do 4,00	4
powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

Wskaźnik w wysokości 10,6 świadczy o pogarszaniu wypłacalności jednostki tj. wzrostu zadłużenia względem kapitału własnego ZOZ spowodowany stratą netto poważnie zmniejszającą kapitał własny.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena 2025	Ocena 2024
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,2%	0	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,84%	0	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,9%	0	3
1. Razem			0	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,53	0	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,44	0	0
2. Razem			0	0

3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	20	3	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	18	7	7
3. Razem		10	10	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	54%	8	8
	2) wskaźnik wypłacalności	10,6	0	0
4. Razem		8	8	
Łączna wartość punktów osiągnięta przez ZOZ w Oławie			18	27
Maksymalna ilość punktów możliwa do uzyskania			70	70

Łączna wartość punktów uzyskanych w ocenie wskaźnikowej wyniosła 18 pkt na 70 możliwych, tj. 26% maksymalnej oceny. Oznacza to pogorszenie w stosunku do 2024 r., w którym jednostka uzyskała 27 pkt, i nieznaczną poprawę w odniesieniu do wyników 2023r. (13 pkt i 19 przy jednoczesnym utrzymywaniu się problemów obserwowanych już w latach poprzednich. Najbardziej niekorzystne pozostają wskaźniki rentowności oraz płynności. Zerowe oceny w zakresie rentowności wynikają z poniesionej straty netto, natomiast zerowe oceny płynności wskazują na ograniczoną zdolność jednostki do finansowania zobowiązań krótkoterminowych aktywami obrotowymi.

Jednocześnie należy podkreślić, że wskaźniki efektywności, w szczególności rotacja należności i zobowiązań, utrzymują się na relatywnie prawidłowym poziomie. Oznacza to, że jednostka prowadzi bieżący monitoring należności i zobowiązań oraz podejmuje działania ograniczające narastanie przeterminowanych płatności. Nie zmienia to jednak faktu, że przy zobowiązaniach ogółem na poziomie 25.622.140 zł, w tym zobowiązaniach wymagalnych wobec dostawców towarów i usług w wysokości 1.305.904 zł, sytuacja płynnościowa wymaga stałego nadzoru i zachowania dyscypliny finansowej.

Ocena sytuacji finansowej za 2025 r. powinna być dokonywana z uwzględnieniem specyfiki działalności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. ZOZ w Oławie realizuje zadania publiczne w warunkach ograniczonego wpływu na poziom przychodów, przy jednoczesnym obowiązku zapewnienia ciągłości i dostępności świadczeń zdrowotnych. Wynik finansowy jednostki jest w znacznym stopniu uzależniony od adekwatności wycen świadczeń, terminowości finansowania przez płatnika publicznego oraz skali kosztów regulowanych przepisami prawa, w szczególności kosztów wynagrodzeń.

W przypadku ZOZ w Oławie szczególnie istotne jest to, że w 2025 r. jednostka poniosła koszty świadczeń wykonanych ponad wartość ryczałtu PSZ, których wartość przekroczyła 7 mln zł, bez uzyskania odpowiadającego im finansowania. Gdyby świadczenia te zostały sfinansowane przez płatnika publicznego, wynik finansowy jednostki uległby istotnej poprawie. Pokazuje to, że zasadniczym problemem pozostaje niedostosowanie poziomu finansowania do faktycznej skali i kosztów działalności leczniczej realizowanej przez szpital powiatowy.

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

A. Założenia do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026–2028

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie na lata 2026–2028 została opracowana na podstawie danych wynikających ze sprawozdania finansowego za 2025 r., rocznego planu finansowego na 2026 r. przygotowanego na potrzeby Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej SPZOZ za rok 2025, a także w oparciu o analizę wykonania przychodów i kosztów w latach poprzednich.

Prognoza ma charakter planistyczny i została przygotowana przy zachowaniu zasady ostrożności. Uwzględnia przewidywany poziom finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, dotychczasową dynamikę przychodów ze sprzedaży, spodziewany wzrost kosztów działalności podstawowej oraz konieczność utrzymania zdolności ZOZ w Oławie do bieżącego regulowania zobowiązań i zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

1. Założenia ogólne

Przy opracowaniu prognozy przyjęto, że podstawowym źródłem przychodów ZOZ w Oławie w latach 2026–2028 pozostaną przychody ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych, w szczególności finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W prognozie uwzględniono również pozostałe przychody operacyjne oraz przychody finansowe na poziomie możliwym do oszacowania na dzień sporządzenia raportu.

Prognoza na rok 2026 została oparta na rocznym planie finansowym jednostki. Dla lat 2027–2028 przyjęto założenia wynikające z analizy trendów historycznych oraz przewidywanego poziomu wzrostu przychodów i kosztów. Dane historyczne wskazują, że w latach 2021–2025 przychody ze sprzedaży wzrosły z poziomu 83.756.471,56 zł do 121.399.388,85 zł. Średnioroczna dynamika wzrostu przychodów ze sprzedaży w okresie pięcioletnim wyniosła ok. 12%, natomiast średnia z ostatnich trzech lat wyniosła ok. 11%.

Mając na uwadze powyższe, a jednocześnie przyjmując ostrożne podejście do prognozowania dalszego wzrostu finansowania świadczeń zdrowotnych, w latach 2026–2028 założono niższą dynamikę wzrostu przychodów niż średnia historyczna.

2. Założenia dotyczące przychodów

Dla przychodów ze sprzedaży przyjęto następującą dynamikę wzrostu:

Rok	Przyjęty wzrost przychodów ze sprzedaży
2026	8,30%
2027	7,30%
2028	7,00%

Przyjęte wskaźniki wzrostu przychodów odzwierciedlają zakładane zwiększenie wartości umów i finansowania świadczeń, w tym potencjalne skutki waloryzacji kontraktów oraz wzrostu wyceny świadczeń. Jednocześnie przyjęto założenia ostrożniejsze niż średnie tempo wzrostu przychodów osiągnięte w latach poprzednich, z uwagi na niepewność co do przyszłego poziomu

finansowania systemu ochrony zdrowia, poziomu środków przekazywanych przez płatnika publicznego oraz możliwości pełnego sfinansowania świadczeń wykonywanych ponad wartości wynikające z umów.

W prognozie nie przyjęto założenia istotnego rozszerzenia zakresu działalności medycznej jednostki ani zaciągania nowych zobowiązań długoterminowych. Prognoza opiera się na kontynuacji dotychczasowej działalności oraz racjonalnym wykorzystaniu istniejącego potencjału organizacyjnego i kadrowego.

3. Założenia dotyczące kosztów

Koszty działalności operacyjnej zaprognozowano z uwzględnieniem wykonania kosztów w latach poprzednich, struktury kosztów działalności szpitala oraz przewidywanych zmian cen towarów i usług, kosztów pracy, energii, materiałów medycznych, leków, usług obcych oraz kosztów związanych z utrzymaniem infrastruktury.

Na podstawie dynamiki zmian zachodzących w obszarze kosztów przyjęto coroczny wzrost głównych pozycji kosztowych na następującym poziomie:

Rok	Amortyzacja	Zużycie materiałów i energii	Usługi obce	Wynagrodzenia ze świadczeniami na rzecz pracowników
2026	-7,0%	4,0%	8,5%	6,5%
2027	8,0%	6,0%	8,5%	7,0%
2028	7,5%	6,0%	8,2%	7,0%

W zakresie kosztów wynagrodzeń przyjęto wzrost wynikający przede wszystkim z ustawowych mechanizmów wzrostu najniższych wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia, presji płacowej na rynku pracy oraz konieczności utrzymania obsady kadrowej niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania oddziałów, poradni i komórek organizacyjnych. Założono, że wzrost kosztów pracy będzie jednym z głównych czynników wpływających na wynik finansowy jednostki w całym okresie prognozy.

Koszty zużycia materiałów i energii zaprognozowano przy uwzględnieniu przewidywanego wzrostu cen materiałów medycznych, leków, środków jednorazowego użytku, odczynników, energii elektrycznej, gazu, wody oraz pozostałych mediów. Przyjęta dynamika ma charakter ostrożny i uwzględnia zarówno przewidywania makroekonomiczne, jak i specyfikę działalności szpitalnej, w której ograniczenie zużycia części materiałów jest możliwe jedynie w ograniczonym zakresie, bez wpływu na bezpieczeństwo pacjentów.

Koszty usług obcych obejmują w szczególności koszty usług medycznych, serwisowych, informatycznych, technicznych, utrzymania czystości, gospodarki odpadami, transportu, badań diagnostycznych oraz innych usług niezbędnych do zapewnienia ciągłości działalności. Wzrost tej pozycji kosztowej zaplanowano na poziomie 8,5% w latach 2026–2027 oraz 8,2% w roku 2028, co odzwierciedla utrzymującą się presję cenową ze strony dostawców usług oraz wzrost kosztów pracy i materiałów po stronie wykonawców.

W zakresie amortyzacji uwzględniono wpływ zakończonych i realizowanych inwestycji oraz przewidywane oddanie do użytkowania składników majątku trwałego. Spadek amortyzacji w 2026 r. wynika z aktualnego planu finansowego i struktury amortyzowanego majątku, natomiast wzrost w latach 2027–2028 związany jest z realizacją inwestycji i sukcesywnym zwiększeniem wartości majątku trwałego podlegającego amortyzacji.

4. Założenia inwestycyjne i zobowiązania

Prognoza uwzględnia realizację inwestycji współfinansowane ze środków Krajowego Planu Odbudowy na kwotę 6 mln zł. i 1,9 mln zł. Założono, że realizacja inwestycji będzie miała wpływ na poziom majątku trwałego jednostki, a w kolejnych latach również na wysokość amortyzacji oraz część kosztów eksploatacyjnych.

W prognozie nie przyjęto zaciągania nowych zobowiązań długoterminowych. Uwzględniono natomiast system ratalny dotyczący zobowiązania wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze spłatami do 2027r. Założono kontynuację obsługi zobowiązań kredytowo-pozyczkowych w aktualnej wysokości.

5. Założenia makroekonomiczne

Przy opracowaniu prognozy uwzględniono wskaźniki makroekonomiczne wynikające z dostępnych prognoz Narodowego Banku Polskiego, w szczególności w zakresie inflacji, PKB oraz poziomu stóp procentowych, w tym WIBOR 3M. Przyjęto następujące wartości:

Rok	Inflacja	PKB	WIBOR 3M
2026	2,3%	3,9%	4,11%
2027	2,4%	2,9%	4,12%
2028	2,3%	2,9%	4,12%

Wskaźniki te potraktowano jako punkt odniesienia dla oceny ogólnych warunków gospodarczych, jednak przyjęte tempo wzrostu kosztów w działalności szpitalnej jest wyższe niż prognozowana inflacja konsumencka. Wynika to ze specyfiki sektora ochrony zdrowia, w którym istotną część kosztów stanowią wynagrodzenia, usługi specjalistyczne, leki, wyroby medyczne, energia oraz usługi zewnętrzne, których dynamika cen może odbiegać od ogólnych wskaźników inflacyjnych.

6. Ryzyka i ograniczenia prognozy

Prognoza została sporządzona w warunkach istotnej niepewności dotyczącej przyszłego poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, skali wzrostu kosztów pracy, kosztów mediów, leków, wyrobów medycznych i usług obcych, a także możliwych zmian organizacyjnych i prawnych wpływających na funkcjonowanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Do najważniejszych czynników ryzyka należy zaliczyć:

1. brak pełnego sfinansowania wzrostu kosztów wynagrodzeń wynikających z przepisów prawa i presji płacowej,
2. możliwość wystąpienia świadczeń wykonanych ponad wartości wynikające z umów z płatnikiem publicznym bez gwarancji ich pełnego sfinansowania,
3. wzrost cen usług obcych, energii, leków, materiałów medycznych i kosztów utrzymania infrastruktury,
4. konieczność zapewnienia odpowiedniej obsady kadrowej przy ograniczonej dostępności personelu medycznego,
5. wpływ realizowanych inwestycji na koszty amortyzacji i koszty eksploatacyjne w kolejnych latach,
6. ryzyko pogorszenia płynności finansowej w przypadku niedostosowania poziomu finansowania świadczeń do rzeczywistych kosztów działalności.

Przyjęte założenia mają charakter realistyczny, ale w wariancie optymistycznym. Zakładają kontynuację działalności ZOZ w Oławie przy zachowaniu bieżącej dyscypliny kosztowej, racjonalizacji wydatków oraz podejmowaniu działań zmierzających do utrzymania płynności finansowej i stabilności ekonomicznej jednostki.

B. Prognoza wyników finansowych w latach 2026-2028

Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026-2028

	Wyszczególnienie	I-XII 2026r.	I-XII 2027r.	I-XII 2028r.
1	2	4	5	5
A	Przychody ze sprzedaży	131 475 227	141 072 919	150 948 023
I	Przychody ze sprzedaży produktów	131 475 227	141 072 919	150 948 023
B	Koszty działalności operacyjnej	134 496 892	144 277 927	154 287 204
I	Amortyzacja	4 365 887	4 715 158	5 068 795
II	Zużycie materiałów i energii	15 497 115	16 426 942	17 412 558
III	Usługi obce	33 408 128	36 247 819	39 220 140
IV	Podatki i opłaty	314 164	323 589	333 297
V	Wynagrodzenia	67 325 914	72 038 728	76 721 245
VI	Świadczenia na rzecz pracowników	13 310 914	14 242 678	15 239 665
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	274 770	283 013	291 503
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	- 3 021 665	- 3 205 008	- 3 339 181
D	Pozostałe przychody operacyjne	5 819 431	6 168 597	6 538 713
E	Pozostałe koszty operacyjne	2 196 311	2 372 016	2 561 777
F	Zysk (strata) z pozostałej działalności operacyjnej (C+D-E)	601 455	591 573	637 754
G	Przychody finansowe	21 188	22 247	22 915
H	Koszty finansowe	513 159	538 817	565 758
I	Zysk (strata) z działalności gospodarczej (F+G-H)	109 484	75 003	94 911
J	Podatek dochodowy			
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku	-	-	-
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)	109 484	75 003	94 911

Prognoza bilansu wg stanu na koniec roku 2026, 2027, 2028

	Aktywa	Stan na dzień 31.12.2026r.	Stan na dzień 31.12.2027r.	Stan na dzień 31.12.2028r.
A	Aktywa trwałe	47 107 293	48 477 484	49 856 185
I	Wartości niematerialne i prawne	3 403 829	3 574 021	3 752 722
II	Rzeczowe aktywa trwałe	43 703 464	44 903 464	46 103 464

III	Należności długoterminowe	-	-	-
IV	Inwestycje długoterminowe	-	-	-
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	-	-	-
2	Inne rozliczenia międzyokresowe	-	-	-
B	Aktywa obrotowe	14 969 685	16 030 238	17 126 072
I	Zapasy	2 479 538	2 628 311	2 786 009
1.	Materiały	2 479 538	2 628 311	2 786 009
II	Należności krótkoterminowe	11 832 770	12 696 563	13 585 322
III	Inwestycje krótkoterminowe	657 376	705 365	754 740
1.	Krótkoterminowe aktywa finansowe	657 376	705 365	754 740
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	-	-	-
	Razem aktywa	62 076 978	64 507 722	66 982 257

	Pasywa	Stan na dzień 31.12.2026r.	Stan na dzień 31.12.2027r.	Stan na dzień 31.12.2028r.
A	Kapitał własny	2 934 751	3 009 754	3 104 666
I	Kapitał podstawowy	15 948 356	15 948 356	15 948 356
II	Kapitał zapasowy	-	-	-
III	Zysk(strata) z lat ubiegłych	- 13 123 089	- 13 013 605	- 12 938 602
IV	Zysk(strata) netto	109 484	75 003	94 911
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	59 142 227	61 497 968	63 877 591
I	Rezerwy na zobowiązania	4 734 701	5 004 223	5 272 183
1.	Rezerwa z tyt.odroczonego podatku dochod.	-	-	-
2.	Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne	3 702 925	3 962 130	4 219 668
3.	Pozostałe rezerwy	1 031 776	1 042 093	1 052 514
II	Zobowiązania długoterminowe	-	-	-
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	25 425 360	26 641 090	27 911 344
1.	Wobec pozostałych jednostek	24 442 645	25 628 893	26 868 781
a)	Kredyty i pożyczki	6 500 000	6 500 000	6 500 000
b)	z tytułu dostaw towarów i usług	6 973 702	7 392 124	7 835 651
c)	z tytułu podatków i ubezpieczeń	6 256 130	6 694 059	7 162 643
d)	z tytułu wynagrodzeń	4 712 814	5 042 711	5 370 487
	inne			
2.	Fundusze specjalne	982 715	1 012 197	1 042 563
IV	Rozliczenia międzyokresowe	28 982 165	29 852 654	30 694 064
	Razem Pasywa	62 076 978	64 507 722	66 982 257

Analiza wskaźnikowa do prognozy finansowej na lata 2026-2028

Tabela oceny wskaźnikowej sytuacji ekonomiczno-finansowej ZOZ w Oławie - PROGNOZA 2026-2028

Grupa	Wskaźniki	2026r.		2027r.		2028r.	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,08	3	0,05	3	0,06	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	1,71	3	0,40	3	0,40	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,19	3	0,12	3	0,14	3
		1. Razem	9	1. Razem	9	1. Razem	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,54	0	0,55	0	0,56	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,45	0	0,46	0	0,47	0
		2. Razem	0	2. Razem	0	2. Razem	0
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	19,9	3	19,8	3	19,8	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	19,1	7	18,6	7	18,4	7
		3. Razem	10	3. Razem	10	3. Razem	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	49	8	49	8	50	8
	2) wskaźnik wypłacalności	10,28	0	10,51	0	10,69	0
		4. Razem	8	4. Razem	8	4. Razem	8
Łączna wartość punktów osiągnięta przez ZOZ w Oławie			27		27		27

C. Podsumowanie prognozy

Prognoza na lata 2026-2028 została przygotowana przy założeniu kontynuacji działalności ZOZ w Oławie, utrzymania dotychczasowego zakresu udzielanych świadczeń oraz realizacji zadań statutowych jednostki. Rok 2026 przyjęto zgodnie z rocznym planem finansowym, natomiast lata 2027-2028 oszacowano na podstawie danych historycznych, przewidywanej dynamiki przychodów i kosztów oraz znanych na dzień sporządzenia raportu czynników ekonomicznych.

Najistotniejszym warunkiem realizacji prognozy jest utrzymanie adekwatnego poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych, w tym uwzględniającego wzrost kosztów pracy, kosztów usług obcych oraz kosztów funkcjonowania infrastruktury szpitalnej. W przypadku braku odpowiedniego wzrostu finansowania przez płatnika publicznego istnieje ryzyko pogorszenia wyniku finansowego oraz ograniczenia możliwości samodzielnego finansowania bieżących potrzeb jednostki.

IV. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki

A. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki

Sytuacja ekonomiczno-finansowa ZOZ w Oławie w latach 2025–2028 pozostaje w znacznym stopniu uzależniona od czynników zewnętrznych, niezależnych od jednostki. Najistotniejsze znaczenie mają: poziom finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, ustawowy wzrost wynagrodzeń w ochronie zdrowia, sytuacja kadrowa na rynku medycznym, wzrost kosztów działalności bieżącej oraz kierunki zmian systemowych dotyczących funkcjonowania szpitali powiatowych.

Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Podstawowym źródłem przychodów ZOZ w Oławie pozostają środki pochodzące z Narodowego Funduszu Zdrowia. Oznacza to, że jednostka ma ograniczoną możliwość samodzielnego kształtowania poziomu przychodów, mimo że ponosi pełne skutki wzrostu kosztów pracy, materiałów, leków, wyrobów medycznych, energii, usług obcych oraz kosztów utrzymania infrastruktury.

W debacie publicznej i branżowej w 2026 r. nadal wskazywano na niedopasowanie poziomu finansowania świadczeń do rzeczywistych kosztów funkcjonowania szpitali, w szczególności szpitali powiatowych. Zwracano uwagę, że wzrost nakładów na ochronę zdrowia nie zawsze przekłada się proporcjonalnie na poprawę sytuacji finansowej świadczeniodawców, ponieważ istotna część dodatkowych środków jest konsumowana przez wzrost kosztów wynagrodzeń oraz zobowiązania wynikające z finansowania świadczeń już wykonanych. Media branżowe wskazywały również na problem luki finansowej NFZ i konieczność dodatkowego wsparcia ze środków budżetowych.

W 2026 r. istotnym zagadnieniem pozostaje także sposób rozliczania świadczeń wykonanych ponad wartości wynikające z umów. Według informacji przedstawianych publicznie, NFZ rozliczył świadczenia nielimitowane za 2025 r. na kwotę ponad 22 mld zł, jednak środki z dodatkowej dotacji rządowej miały być wykorzystywane również na zapłatę nadwykonań z 2026 r. Dla szpitali oznacza to utrzymywanie niepewności co do terminu i pełnej wysokości finansowania świadczeń faktycznie udzielonych pacjentom.

Ustawowy wzrost wynagrodzeń i presja płacowa

Jednym z najważniejszych czynników wpływających na sytuację finansową jednostki pozostaje coroczny wzrost minimalnych wynagrodzeń pracowników podmiotów leczniczych. Mechanizm ten ma charakter ustawowy, a jego skutki finansowe są bezpośrednio odczuwalne przez pracodawców ochrony zdrowia. Od 1 lipca 2026 r. ponownie wzrastają minimalne wynagrodzenia w ochronie zdrowia, a podstawą wyliczeń jest przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej za 2025 r. w wysokości 8.903,56 zł. Według publikowanych wyliczeń oznacza to m.in. wzrost wynagrodzeń zasadniczych lekarzy specjalistów do poziomu ok. 12,9 tys. zł brutto oraz wzrost minimalnych wynagrodzeń innych grup zawodowych.

Dla ZOZ w Oławie skutki ustawowego wzrostu wynagrodzeń wykraczają poza sam obowiązek podniesienia płac pracownikom objętym ustawą. W praktyce wzrost wynagrodzeń minimalnych powoduje presję na utrzymanie relacji płacowych pomiędzy grupami zawodowymi, wzrost oczekiwań osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych oraz wzrost cen usług medycznych świadczonych przez podmioty zewnętrzne. Dotyczy to w szczególności lekarzy, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, diagnostów, techników, fizjoterapeutów oraz innych grup niezbędnych dla funkcjonowania szpitala.

Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych wskazywał w 2026 r., że środki na ustawowe podwyżki powinny być wyodrębnione, pełne i trwałe, ponieważ szpitale nie mogą finansować skutków decyzji ustawowych kosztem środków

przeznaczonych na leczenie pacjentów. Stanowisko to oddaje problem szczególnie istotny dla szpitali powiatowych, które mają ograniczone możliwości zwiększania przychodów własnych i jednocześnie muszą utrzymywać gotowość do udzielania świadczeń całodobowych.

Deficyt kadr medycznych

Sytuacja kadrowa w ochronie zdrowia nadal pozostaje jednym z najważniejszych czynników ryzyka dla działalności szpitala. Niedobór lekarzy specjalistów, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych oraz przedstawicieli innych zawodów medycznych powoduje konieczność konkutowania o personel nie tylko z innymi szpitalami publicznymi, ale również z podmiotami prywatnymi, ambulatoryjnymi i placówkami położonymi w większych ośrodkach miejskich.

Dla szpitala powiatowego oznacza to ograniczoną możliwość redukcji kosztów osobowych bez ryzyka naruszenia bezpieczeństwa pacjentów, ciągłości udzielania świadczeń oraz wymogów określonych w przepisach prawa i umowach z płatnikiem publicznym. W wielu zakresach działalności, szczególnie w lecznictwie szpitalnym, SOR, Nocnej i Świątecznej Opiece Zdrowotnej oraz oddziałach zabiegowych, zapewnienie obsady ma charakter obowiązku organizacyjnego, a nie decyzji stricte ekonomicznej.

Wzrost kosztów działalności bieżącej

Na sytuację finansową ZOZ w Oławie wpływa również wzrost kosztów materiałów medycznych, leków, odczynników, wyrobów jednorazowych, energii, gazu, wody, usług serwisowych, informatycznych, transportowych, diagnostycznych, utrzymania czystości oraz gospodarki odpadami. W działalności szpitalnej możliwości ograniczania tych kosztów są ograniczone, ponieważ znaczna część zakupów ma bezpośredni związek z bezpieczeństwem pacjentów, wymogami sanitarnymi, epidemiologicznymi oraz standardami udzielania świadczeń.

Prognozy makroekonomiczne Narodowego Banku Polskiego z marca 2026 r. wskazują na relatywnie umiarkowaną inflację CPI w latach 2026–2028 oraz wzrost PKB na poziomie 3,9% w 2026 r. i 2,9% w kolejnych latach, przy WIBOR 3M w okolicach 4,11–4,12%. W przypadku podmiotów leczniczych ogólne wskaźniki inflacji nie oddają jednak w pełni rzeczywistej dynamiki kosztów, ponieważ koszty szpitala są w dużej części determinowane przez wynagrodzenia, specjalistyczne usługi medyczne, leki, wyroby medyczne, energię i usługi zewnętrzne.

Zmiany systemowe dotyczące szpitalnictwa

W 2025 r. Rada Ministrów przyjęła projekt reformy szpitalnictwa, której elementami mają być m.in. większa elastyczność w przekształcaniu oddziałów, możliwość łączenia szpitali przez samorządy oraz plany naprawcze dla zadłużonych placówek. Reforma ta jest przedstawiana jako jeden z elementów wzmacniania systemu szpitalnego i realizacji zobowiązań związanych z Krajowym Planem Odbudowy.

Z punktu widzenia ZOZ w Oławie ewentualne zmiany systemowe mogą mieć wpływ na przyszłe warunki funkcjonowania szpitala powiatowego, jednak na dzień sporządzenia raportu ich praktyczne skutki finansowe pozostają trudne do oszacowania. Istotne będzie przede wszystkim to, czy rozwiązania organizacyjne zostaną powiązane z realnym zwiększeniem stabilności finansowania świadczeń, finansowaniem kosztów ustawowych oraz zapewnieniem mechanizmów wspierających szpitale zabezpieczające podstawowe potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu.

B. Realizacja niezbędnych inwestycji w infrastrukturę szpitala

Pomimo trudności ekonomicznych, Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie konsekwentnie realizuje strategiczne inwestycje infrastrukturalne. Finansowanie pochodziło m.in. z Funduszu Medycznego, funduszy unijnych (KPO), środków własnych organu założycielskiego oraz darczyńców. W najbliższych latach kluczowymi zadaniami pozostają:

Priorytetowe zadania inwestycyjne do realizacji w najbliższych latach:

1. Kontynuacja prac związanych z modernizacją wszystkich pomieszczeń Oddziału Wewnętrznego - realizacja modernizacji drugiego skrzydła - w roku 2026 inwestycja oparta o finansowanie samorządów w łącznej kwocie 1 mln zł.
2. Realizacja projektów współfinansowanych ze środków zewnętrznych: „Kompleksowa transformacja cyfrowa zintegrowanych systemów i narzędzi informatycznych w zakresie digitalizacji procesów klinicznych i dokumentacji medycznej, cyberbezpieczeństwa oraz implementacji rozwiązań AI w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oławie” - wartość 6 mln zł. netto i 7,23 mln zł. brutto, projekt „Wzmocnienie potencjału intensywnej i ambulatoryjnej opieki kardiologicznej poprzez doposażenie infrastruktury medycznej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oławie w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej” kwota netto 1,85 mln zł. i kwota brutto 1,97 mln zł.
3. Budowa nowego Bloku Operacyjnego lub co najmniej przebudowa bloku. Połączenie co najmniej jednej sali operacyjnej z częścią brudną, w celu usuwania zużytych materiałów, z zachowaniem ruchu jednokierunkowego oraz zorganizowanie pomieszczenia porządkowego.
4. Przebudowa pomieszczeń na potrzeby nowego archiwum na dokumentację medyczną.
5. Modernizacja pomieszczeń i wyposażenie Kuchni Centralnej.

Podsumowanie

Najistotniejsze ryzyka dla sytuacji ekonomiczno-finansowej ZOZ w Oławie w kolejnych latach mają charakter systemowy. Jednostka funkcjonuje w warunkach rosnących kosztów działalności, niedoboru kadry medycznej, ustawowej presji płacowej oraz ograniczonego wpływu na poziom przychodów. Utrzymanie stabilności finansowej będzie możliwe pod warunkiem adekwatnego wzrostu finansowania świadczeń, terminowego rozliczania świadczeń wykonanych ponad wartości umów oraz zapewnienia pełnego finansowania skutków regulacji płacowych w ochronie zdrowia. Brak takich rozwiązań może skutkować pogorszeniem wyniku finansowego, narastaniem problemów płynnościowych oraz ograniczeniem możliwości samodzielnego finansowania bieżących potrzeb jednostki.

Oława, 29-05-2026r.

Z-CIA DYREKTORA
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oławie
mgr Anna Kotala