

**WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W NOWEJ SOLI**

**RAPORT O SYTUACJI
EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
Wielospecjalistycznego Szpitala
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Nowej Soli**

Podstawa prawna: art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450 t.j.)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej: **Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli**
2. Siedziba: **ul. Chałubińskiego 7, 67-100 Nowa Sól**
3. Adres: **ul. Chałubińskiego 7, 67-100 Nowa Sól**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej: **tel. 68 388-21-00, fax 68 38-77-003, sekretariat@szpital-nowasol.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON: **970774733**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **Rejestr Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, wpis nr 0000011616, Sąd Rejonowy w Zielonej Górze, VIII Wydział Gospodarczy KRS**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą: **31.08.1998 r. księga rejestrowa nr 000000004037 rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oznaczenie organu: W - 08 - Wojewoda Lubuski**

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. Dz.U. 2017 poz. 832 w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 r. przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym ww. rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2025 r.

Lp.	Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI						
1.	Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	0,00%	3
2.	Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	0,30%	3
3.	Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	0,10%	3
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI			Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	9
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI						
1.	Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	1,44	8
2.	Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 od 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	1,16	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI			Maksymalna ocena	25	Uzyskane pkt.	21
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI						
1.	Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	33	3
2.	Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	23	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			Maksymalna ocena	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA						
1.	Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	35%	10
2.	Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,00 powyżej 2,00 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	1,00	8
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI			Maksymalna ocena	20	Uzyskane pkt.	18
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW			Maksymalna ocena	70	Uzyskane pkt.	58

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 58 punktów co stanowi 82,9 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o bardzo dobrej stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Wskaźniki zyskowności zależą bezpośrednio od wyniku netto osiągniętego na koniec 2025 r. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej nie są nastawione na osiąganie zysku. Jednak jest on niezbędny w przypadku konieczności prowadzenia inwestycji poprzez modernizację obiektów oraz stałe odnawianie zużywających się technicznie i technologicznie środków trwałych.

SPZOZ może finansować nakłady:

- ze środków obcych:
 - pozyskiwanych jako dotacja od organu założycielskiego, Skarbu Państwa, funduszy celowych,
 - uzyskanych w ramach realizacji projektów unijnych, z Ministerstwa Zdrowia i innych Ministerstw oraz z funduszy celowych,
 - z zaciągniętych kredytów bankowych i pożyczek,
- ze środków własnych:
 - z nadwyżki finansowej osiągniętej poprzez wypracowanie zysku netto,
 - ze środków finansowych odpowiadających bieżącemu odpisowi amortyzacyjnemu.

W przypadku zaciągnięcia kredytu bankowego bądź pożyczki spłata rat następuje z ww. środków własnych.

Zakład osiągnął zysk netto na poziomie ok. 0,160 mln zł, co przekłada się na wycenę wskaźników zyskowności na łącznym poziomie 9 punktów (przy maksymalnie 15 punktach). Aby osiągnąć maksymalną punktację ww. wskaźników zysk netto musiałby w 2025 r. mieć wartość ponad 20,938 mln zł.

Wskaźnik płynności bieżącej osiągnął wartość 1,44, czyli nieznacznie poniżej wielkości optymalnej – 1,50, co w skali wyceny pozwoliło uzyskać 8 punktów, a wskaźnik płynności szybkiej posiadał wartość umiejscawiającą ją w optymalnym przedziale wyceny punktowej - 13 punktów (maksymalnie możliwe do uzyskania). Świadczy to o fakcie, iż m.in. zobowiązania krótkoterminowe i rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe miały wartości zbliżone do optymalnych w stosunku do posiadanych środków finansowych i krótkoterminowych należności. Środki te muszą wystarczyć na blisko jednomiesięczną regulację zobowiązań bieżących oraz umożliwiać w naszym przypadku kilkumiesięczne (a nawet dla niektórych zakresów w okresie zbliżonym do 1-rocznego) pokrycie kosztów zrealizowanych "ponadlimitowych" świadczeń zdrowotnych (m.in. kardiologia - zawały, ortopedia – endoprotezy, leki i zakresy onkologiczne), za które Narodowy Fundusz Zdrowia dokonuje zapłaty po zakończeniu każdego kwartału. Jednocześnie jednostka nasza, aby móc przystąpić do realizacji projektów unijnych, musi posiadać wkład własny.

Wskaźnik efektywności rotacji należności (liczony w dniach) osiągnął wycenę 3 punkty (przy maksimum 3 punktach). Wynosił on 33 dni i uległ zmniejszeniu o 2 dni w stosunku do 2024 r. Spowodowany był głównie zmniejszeniem wielkości sumy należności na koniec roku od Narodowego Funduszu Zdrowia przy jednoczesnym wydłużeniu okresu zapłaty za „nadlimitowo” wykonane świadczenia zdrowotne. Jest to stały czynnik niezależny od SPZOZ-u. Natomiast wskaźnik efektywności rotacji zobowiązań (także liczony w dniach) uzyskał maksymalną wycenę 7 punktów. Jego wartość 23 dni (wzrost o 1 dzień w stosunku do 2024 r.) stanowiła ok. 38% wartości granicznej: do 60 dni pierwszego przedziału o maksymalnej wycenie.

Wskaźniki zadłużenia - zadłużenia aktywów (w %) i wypłacalności - zostały wypunktowane na poziomie odpowiednio – 10 i 8 punktów. W przypadku wskaźnika zadłużenia aktywów oznacza to, że posiadane aktywa razem (suma aktywów trwałych i obrotowych) w wystarczająco dobrym stopniu pokrywają spłatę zobowiązań długo- i krótkoterminowych oraz rezerwy na zobowiązania.

Natomiast wskaźnik wypłacalności mówi o fakcie wystarczająco dobrego pokrycia ww. zobowiązań i rezerw przez posiadany fundusz własny, na który składa się fundusz założycielski - ok. 14,14 mln zł, fundusz zapasowy (wypracowany przez jednostkę) - ok. 66,68 mln zł oraz wynik finansowy na koniec 2025 r. - zysk netto ok. 0,160 mln zł.

Wskaźnik wypłacalności utrzymał swoją wycenę z 2024 r. – 8. punktów.

Czynnikami wpływającymi na ww. wycenę wskaźnika wypłacalności mają bezpośrednio m.in. poniższe dwa czynniki odnoszone do długoterminowego horyzontu czasowego:

- zadłużenie długoterminowe - częściowa spłata 1,57 mln zł zaciągnięcia wieloletniego kredytu bankowego na przebudowę bloku operacyjnego w kwocie 22,2 mln zł oraz spłatą 0,18 mln zł pożyczki na modernizację kotłowni węglowej na gazową w kwocie uruchomienia 2,812 mln zł,
- spadkiem o 1,44 mln zł obligatoryjnych rezerw na świadczenia pracownicze (odprawy emerytalne i nagrody jubileuszowe).

Wskaźnik wypłacalności wskutek ww. działań przyjął minimalnie słabszy poziom zwiększając się z poziomu 0,92 w 2024 r. do wartości 1,00, co pozwoliło utrzymać wycenę wskaźnika na poziomie 8. punktów.

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2026-2028 r. została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej, osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego.

W prognozach wzięto m.in. pod uwagę uchwalone przez sejm zmiany w zasadach finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów we wcześniejszym Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2024-2027 (przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 30.04.2024 r.) oraz przyjęty przez Radę Ministrów wcześniej przedłożony przez Ministra Finansów projekt „Wieloletnich założeń makroekonomicznych na lata 2026-2030” w dniu 28 kwietnia 2026 r.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa (WFPF) na lata 2024-2027 oraz z projektu „Wieloletnich założeń makroekonomicznych na lata 2026-2030” wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach.

Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia zorientowanej na stopniowy wzrost nakładów na zdrowie przy jednoczesnej planowanej reorganizacji sieci szpitali, w tym tych, które spełnią kryteria do objęcia m.in. otwartym kontraktem zapewniającym wynagrodzenie w formie ryczałtu za udzielane świadczenia zdrowotne. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2026 r. kolejny raz może ulec zmianie przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową.

Zgodnie z Ustawą z dnia 11 sierpnia 2021 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw – Dz.U. 2021 poz. 1773 – coroczne nakłady na finansowanie ochrony zdrowia nie mogą być niższe niż 6,20 % PKB w 2024 r. poprzez 6,5% w 2025 r., wartość 6,8% w 2026 r. i wyznaczony poziom wydatków równy 7,0% PKB w 2027 r. (cel ustawowy) oraz wg prognozy w 2028 r. utrzymanie poziomu 7,0% PKB lub wyższego, w zależności od nowelizacji przepisów, tempa wzrostu PKB i stanu finansów państwa.

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie, że tempo wzrostu zużycia pośredniego, czyli zakupy towarów i usług związane z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych będą rosły w tempie zbliżonym do realnego wzrostu PKB, który zgodnie z obecną aktualizacją zaprezentowaną w projekcie Ministra Finansów „Wieloletnie założenia makroekonomiczne na lata 2026-2030” przy wstępnym wyniku za 2025 r. – 3,6% oraz będzie wynosił odpowiednio w 2026 r. - 3,6%, w 2027 r. – 3,1% i w 2028 r. - 2,9%. W latach 2029-2030 spodziewane jest spowolnienie dynamiki wzrostu gospodarczego wynikające z wymaganej obowiązującymi regułami fiskalnymi konsolidacji fiskalnej oraz ograniczenia wydatków na spożycie publiczne i inwestycje. W rezultacie tempo wzrostu PKB obniży się do 2,6% w 2029 r. i 2,2% w 2030 r.

Wg danych GUS przeciętne zatrudnienie w gospodarce narodowej w 2025 r. (15.121,5 tys. osób) nieznacznie spadło o 0,2% w porównaniu do poziomu sprzed roku przy spadku zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw (o 0,7% do poziomu 6.410,3 tys. etatów). Mimo niskiej

dynamiki zatrudnienia, bezrobocie utrzymywało się na niskim poziomie. Stopa bezrobocia rejestrowanego na koniec 2025 r. wyniosła 5,7%, co jest wzrostem o 0,6% do roku poprzedniego.

Wg danych GUS liczba osób pracujących w gospodarce narodowej 15.084,4 tys. na koniec 2025 r. przy 15.169,7 tys. na koniec poprzedniego roku. Prognozuje się, że w latach 2026–2030 liczba osób pracujących w gospodarce narodowej w Polsce będzie wykazywać tendencję do nieznacznego spadku lub stabilizacji na wysokim poziomie, przy czym głównym czynnikiem wpływającym na ten trend będzie kurcząca się populacja w wieku produkcyjnym.

Jednocześnie w „Projekcie wieloletnich założeń makroekonomicznych na lata 2026-2030” (skrót: WZM) oceniono, że w latach 2026-2027 oczekiwana jest dalsza stabilizacja rynku pracy, a przeciętne zatrudnienie może utrzymywać się na zbliżonym poziomie do obserwowanego w 2025 r. (ok. 15 mln osób ogółem), z umiarkowanym wzrostem w wybranych sektorach.

Z kolei w okresie lat 2028-2030 prognozowany jest nieznaczny spadek zatrudnienia (o ok. 0,1% rocznie), wynikający z zaostrzającej się luki pokoleniowej, gdzie liczba osób przechodzących na emeryturę przewyższa liczbę młodych wchodzących na rynek pracy.

Jednocześnie stopa bezrobocia mierzona w % wg definicji krajowej od poziomu 5,7% w 2025 r. zmienia się na 5,6% na koniec 2026 r. i 2027 r. oraz odpowiednio w dalszych latach 2028-2030: 5,8%, 5,8% i 5,9%.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016 i wzroście inflacji w latach 2017-2025 odpowiednio do poziomu 2,0 %, 1,6%, 2,3%, 3,4%, 5,1%, 14,4%, 11,4%, 3,6% i 2,4% w 2025 r. średnioroczny wskaźnik w 2026 r. i 2027 r. będzie miał wartość 2,5%. W następnych latach inflacja będzie stopniowo zmniejszać się przyjmując poziomy 2,4% w 2028 r. i 2029 r. oraz 2,2% w 2030 r.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej (kwota 8.904 zł) wyniosło 8,8% w 2025 r. w stosunku do roku poprzedniego. Natomiast wzrost w kolejnych latach prognozowany jest na poziomie: w 2026 r. - 6,0%, w 2027 r. – 5,6%, a w latach 2028-2029 r. w przedziale 3,0% do 3,1%. W 2030 roku tempo wzrostu wynagrodzeń ulegnie obniżeniu wraz ze spowolnieniem gospodarczym.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2026 r. Do prognozy przychodów na lata 2026-2028 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu pod warunkiem ich zakontraktowania.

Ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określiła kwalifikacje świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu

zabezpieczenia oraz wskazanie profili systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia został ogłoszony w I połowie 2017 r. i obowiązywał od dnia 01 października 2017 r. do dnia 31 grudnia 2023 r. Nowy wykaz ogłoszony został dnia 02 grudnia 2022 r. i obowiązuje od 01 stycznia 2023 do 30 czerwca 2027 r.

WS SPZOK spełniając określone wymagania został zakwalifikowany w systemie zabezpieczenia podstawowego do grupy szpitali 3. poziomu (szpitale wielospecjalistyczne).

W okresie od wprowadzenia z początkiem października 2017 r. wynagrodzenia ryczałtowego za wykonane w różnych zakresach świadczenia zdrowotne wartość ryczałtu wzrosła z kwoty miesięcznej ok. 7,188 mln zł (cena 1 punktu = 1,00 zł) do miesięcznej kwoty 14,019 mln zł na koniec 2023 r. (cena za 1 punkt = 1,71175 zł) po dokonaniu wielu zmian w zakresach objętych ww. wynagrodzeniem polegających na wyłączeniach niektórych świadczeń (poradnie, udary, itd...) do odrębnego rozliczania.

Wielkość punktów na początek 2024 r. wynosiła 99.502.867, co przy ostatecznym rozliczeniu wykonania świadczeń na koniec 2024 r. objętych wynagrodzeniem ryczałtowym ustalonym w wysokości 103.477.777 punktów oznaczało wzrost o 3.974.910 punktów, czyli o 3,99%.

W maju 2024 r. nastąpiło przeliczenie ilości punktów na 2024 r. w oparciu o wyniki obliczeń dokonanych przez centralę NFZ. Ilość punktów zwiększyła się wówczas do wartości: 100.068.826 punktów (wzrost o 559.959 punktów).

Od początku 2024 r. zwiększona została wartość 1. punktu z kwoty 1,71175 zł/pkt (cena dla ryczałtu z umowy PSZ na koniec 2023 r.) do 1,763 zł/pkt, by od lipca do końca roku osiągnąć wartość 1,8245 zł/pkt.

Z kolei w połowie maja 2025 r. nastąpiło wstępne przeliczenie od początku bieżącego roku świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym w oparciu o końcowe rozliczenie wykonania z 2024 r. Liczba punktów przyznanych do realizacji w bieżącym roku zwiększyła się z 103.477.777 na 105.158.826, czyli o 1.680.703 punktów (wzrost o 1,62%).

Daje to przy wzroście wyceny od początku br. 1. punktu do kwoty 1,8860 zł/pkt roczną wartość wynagrodzenia ryczałtowego równą ok. 198,33 mln zł (wzrost o 5,05% w stosunku do końca 2024 r.). Od 01 lipca 2025 r. po zmianie wyceny wartości 1. punktu do kwoty 1,9475 zł wartość umowy dot. wynagrodzenia ryczałtowego wzrosła do poziomu 207,08 mln zł.

Z kolei od 01 stycznia br. wartość punktu została podwyższona 2,0090 zł, co przy łącznej ilości punktów do realizacji w ramach „ryczałtu: 106.331.726 pktów, dało wartość umowy równą 213,62 mln zł.

W następstwie zmiany (obniżenia) przez NFZ niektórych świadczeń z zakresu kardiologii i neurochirurgii z końcem marca br. z mocą od początku roku została obniżona łączna ilość punktów do wykonania w ramach świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym do poziomu

103.444.834 pktów, co skutkowało obniżeniem wartości zakresu „ryczałtu” do poziomu 207,82 mln zł, co jest i tak wartością większą niż kwota na koniec 2025 r.

W założeniach przyjęto wielkość przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem jak i innych rodzajów umów na lata 2026 - 2028 na podstawie wykonania 2025 r. zwiększanych o ok. 8,0% w 2026 r., 5,3% w 2027 r. i 5,0% w 2028 r. Wynika to z występującej inflacji oraz z podawanego publicznie faktu wzrostu wpłacanej do Narodowego Funduszu Zdrowia składki zdrowotnej. Składka ta rośnie wraz ze wzrostem średniej płacy zatrudnionych osób przy równoległym utrzymaniu skali zatrudnienia w gospodarce narodowej.

Z powodu rosnącego zadłużenia wewnętrznego państwa – wzrost długu publicznego oraz trwających działań wojennych w Ukrainie i związanych z tym dużymi, niemożliwymi do przewidzenia skutkami, istnieje dalsze zagrożenie, iż przyjęte założenia mogą nie sprawdzić się.

Wzrost przychodów w 2026 r. na poziomie 8,0% w stosunku do roku poprzedniego wynika m.in. z faktu oddania w końcu 2022 r. do użytku nowego bloku operacyjnego i zwiększenia ilości wykonanych świadczeń z tym związanych (w szczególności świadczeń nielimitowanych z zakresu onkologii), nadal trwającej dość wysokiej inflacji a także w głównym stopniu z konieczności waloryzowania wyceny świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz z innych dotychczasowych źródeł przychodów. W prognozach ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich w tym związane z programami współfinansowanymi udziałem środków zagranicznych a także wydatki inwestycyjne na lata 2026-2028.

Planowany jest wzrost kosztów działalności operacyjnej o 7,7% w 2026 r. w stosunku do roku poprzedniego (podobnie do przychodów) przy uwzględnieniu faktu istnienia stałego postępującego wzrostu cen oraz rozpoczęcia wykonywania zwiększonej ilości zabiegów operacyjnych na nowo otwartym bloku operacyjnym.

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

Grupa	Wskaźniki	2026		2027		2028	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,0%	3	0,0%	3	0,0%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,2%	3	0,2%	3	0,2%	3
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,0%	3	0,0%	3	0,0%	3
Razem		9		9		9	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	1,42	8	1,59	12	1,71	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	1,15	13	1,32	13	1,44	13
Razem		21		25		25	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	31	3	33	3	34	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	23	7	23	7	23	7
Razem		10		10		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	31%	10	31%	10	31%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,97	8	0,96	8	0,96	8
Razem		18		18		18	
Łączna wartość punktów		58		62		62	

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2025 - 2028

Wskaźniki	2025	2026	2027	2028
Wskaźnik zyskowności netto (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	3	3	3	3
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	3	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	8	8	12	12
Wskaźnik szybkiej płynności	13	13	13	13
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	8	8	8	8
RAZEM	58	58	62	62

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Jednostka taka nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku. Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych.

WS 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.

Wyliczenia wskaźników za lata 2026-2028 wykonane zostały w oparciu o robocze arkusze bilansu oraz rachunku zysków i strat prognozowane m.in. w oparciu o wspomniane wcześniej założenia makroekonomiczne. **W prognozie tej istnieje jednak dość spory margines niepewności związany z przyszłymi zmianami w zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych spowodowanymi m.in. niemożliwymi do określenia zmianami w gospodarce narodowej wskutek istniejących działań wojennych w Ukrainie, występującą o dużym nasileniu inflacją**

i planowaną od kilku lat transformacją w ochronie zdrowia. Ww. wskaźniki pokazują jednak dużą stabilność ekonomiczną zakładu w przyszłych latach. Wszystkie wskaźniki w latach 2026 - 2028 nie mają pogorszonej oceny punktowej w stosunku do 2025 r.

W 2026 r. suma łącznej oceny punktowej utrzymała się na poziomie 58. punktów, czyli wartości z 2025 r. Z kolei w okresie 2027-2028 w stosunku do 2025 r. suma łącznej oceny punktowej zwiększyła się do poziomu 62. punktów, czyli wartości z 2024 r.

Wskaźniki zyskowności w latach 2026-2028 oceniane są na najniższym dotychczasowym dodatnim poziomie 3. punktów. Nie zakładamy, iż WS SPZOZ osiągnie poziom zysku netto przekładający się na wskaźnik zyskowności powyżej 2%.

Wyższy poziom zysku traktowany może być jako nierealny do uzyskania w obecnych coraz trudniejszych gospodarczo realiach państwowych finansów, a szczególnie w ochronie zdrowia.

Wskaźniki rotacji należności (z tyt. dostaw i usług) w latach 2026 - 2028 osiągną prawie jednakowy poziom (31, 33 i 34 dni) i będą na podobnym poziomie w stosunku do wskaźnika wyliczonego dla 2025 r. (33 dni).

Z kolei wskaźniki rotacji zobowiązań w ww. latach (23, 23 i 23 dni) będą równe z wartością wskaźnika wyliczonego dla 2025 r. (23 dni).

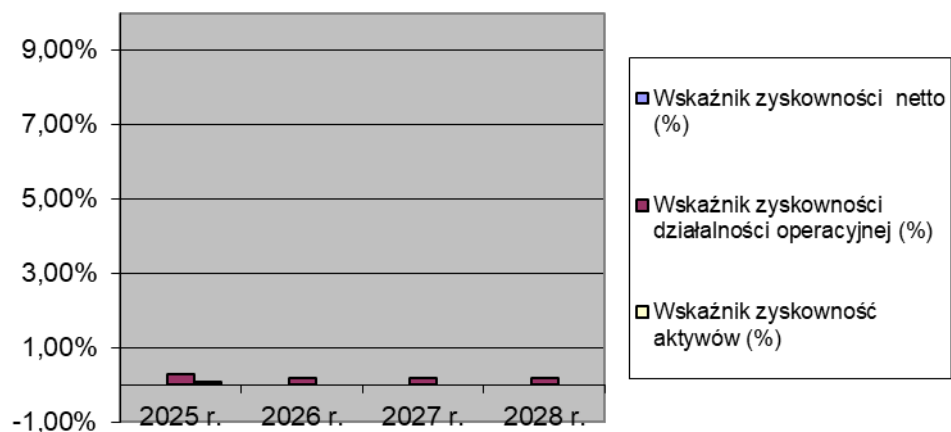
Stąd wycena punktowa ww. wskaźników pozostaje bez zmian.

Grupa wskaźników zadłużenia - wskaźnik zadłużenia aktywów w latach 2026-2028 pozostaje bez zmian i uzyskuje ocenę 10 punktów, natomiast wskaźnik wypłacalności utrzymuje równy poziom swojej oceny punktowej w odniesieniu do 2025 r. 8 punktów. Historycznie w 2022 r. wskaźnik wypłacalności przyjął wartość 6. punktów z powodu wzrostu zobowiązań z tyt. zaciągniętego kredytu i pożyczki (łącznie 25,01 mln zł) oraz z powodu naliczenia rezerw na zobowiązania pracownicze (wzrost o ok. 7,6 mln zł). W 2023 r. wskaźnik ten po spłacie 4. kwartalnych rat przypadających do uregulowania w tym roku oraz dodatkowych kwot ponad ustalone raty (łącznie spłacono z kredytu i pożyczki 5,58 mln zł) ponownie osiągnął wysokość 8. punktów. Wartość 8. punktów od 2023 r. trwa na podobnym poziomie poprzez lata 2024, 2025 i wg prognozy w okresie 2026-2028.

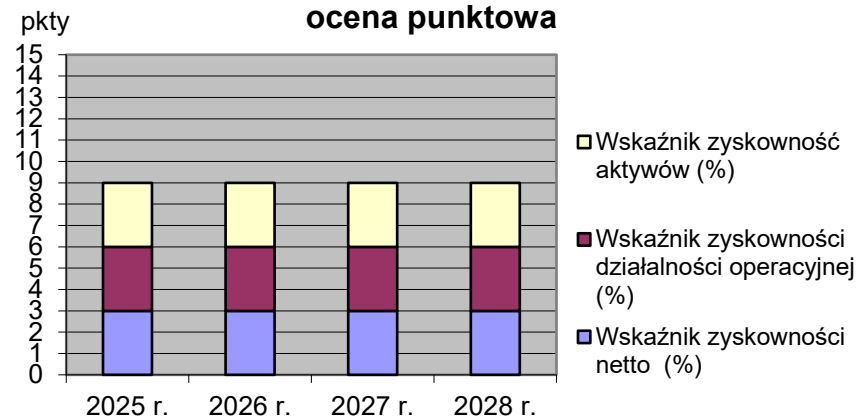
Minimalnie mniejsza wycena tego wskaźnika będzie istnieć przez kilka następnych lat do czasu znacznej spłaty ww. zobowiązań kredytowych i pożyczkowych.

Cel ekonomiczny szpitala, jakim jest równoważenie kosztów z przychodami, jak widać na podstawie powyższej analizy wskaźnikowej, powinien zostać utrzymany jak to wcześniej zrealizowano w poprzednich latach. W związku z powyższym uzyskanie w prognozach na lata 2026-2028 60% możliwych punktów w kategorii wskaźników zyskowności (uzyskane 3 punkty na możliwe do osiągnięcia 5 punktów) przy bardzo dobrej punktacji wskaźników efektywności i płynności oraz bardzo wysokiej ocenie wskaźników zadłużenia świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej szpitala i sprawności bieżącego zarządzania jednostką.

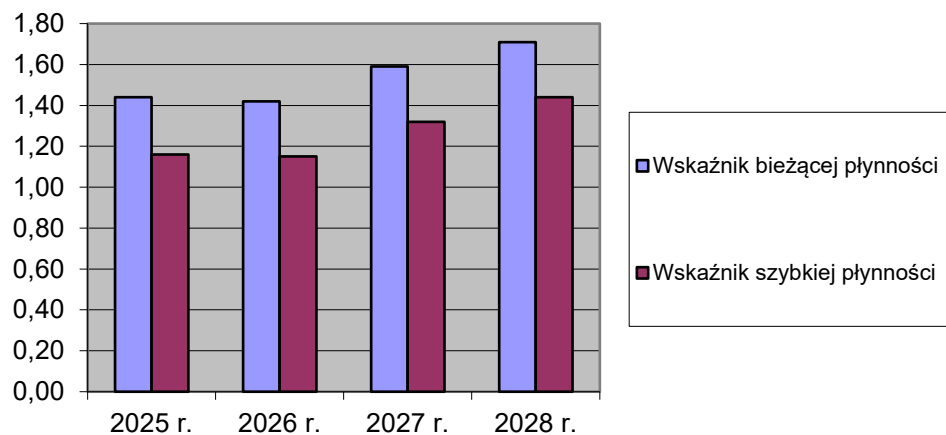
Wskaźniki zyskowności w latach 2025-2028



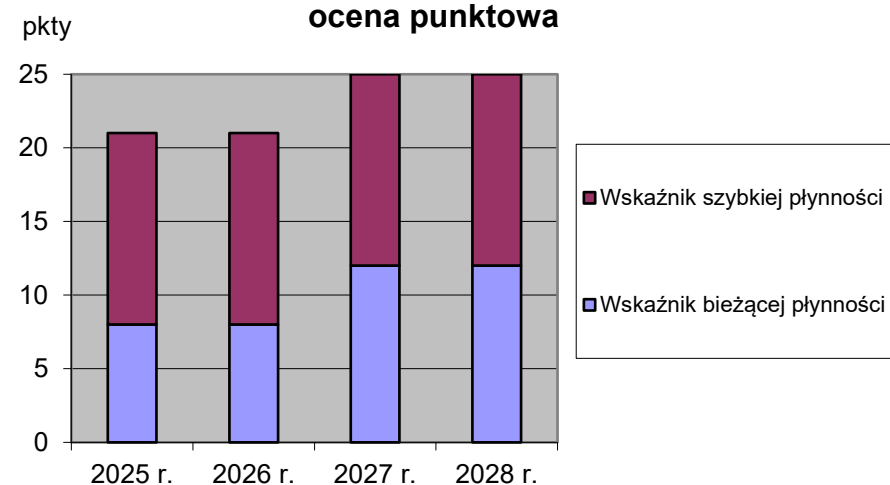
Wskaźniki zyskowności w latach 2025-2028 ocena punktowa



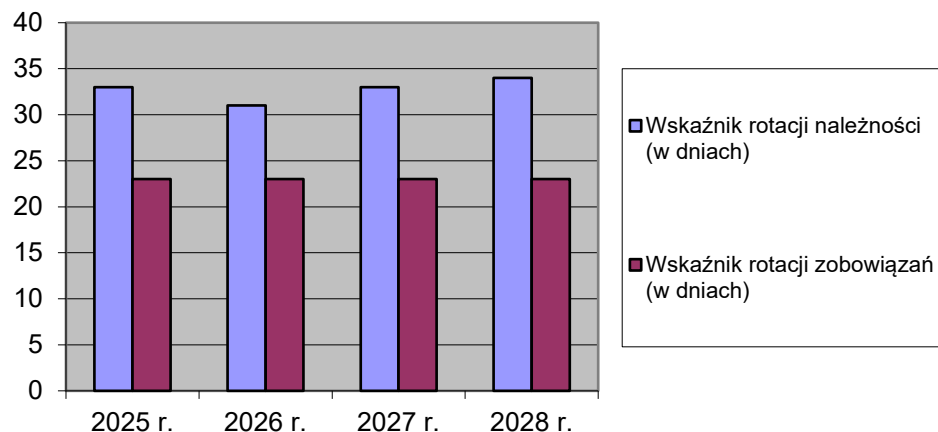
Wskaźniki płynności w latach 2025-2028



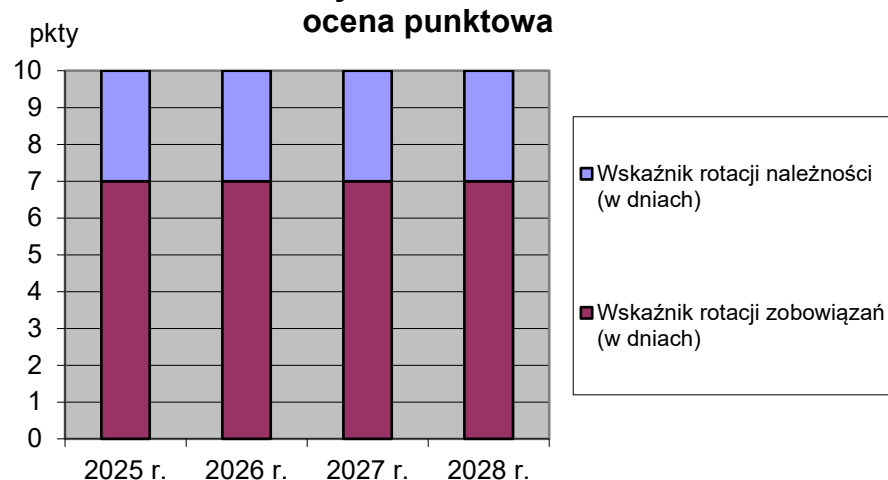
Wskaźniki płynności w latach 2025-2028 ocena punktowa



Wskaźniki efektywności w latach 2025-2028

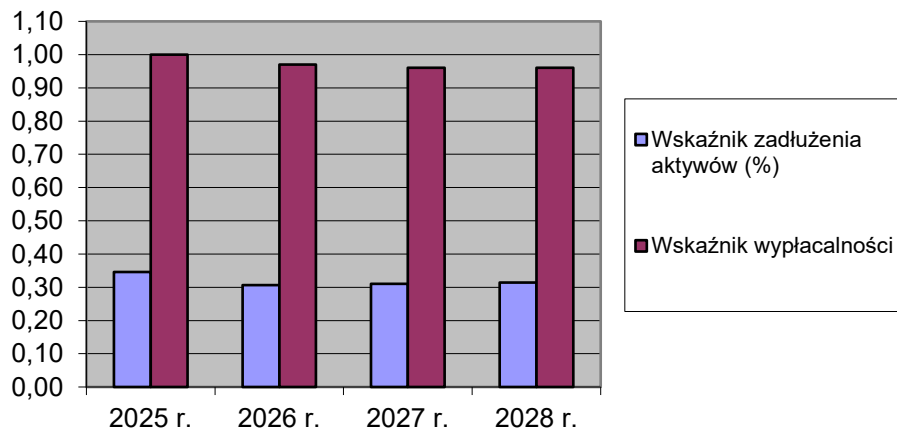


Wskaźniki efektywności w latach 2025-2028

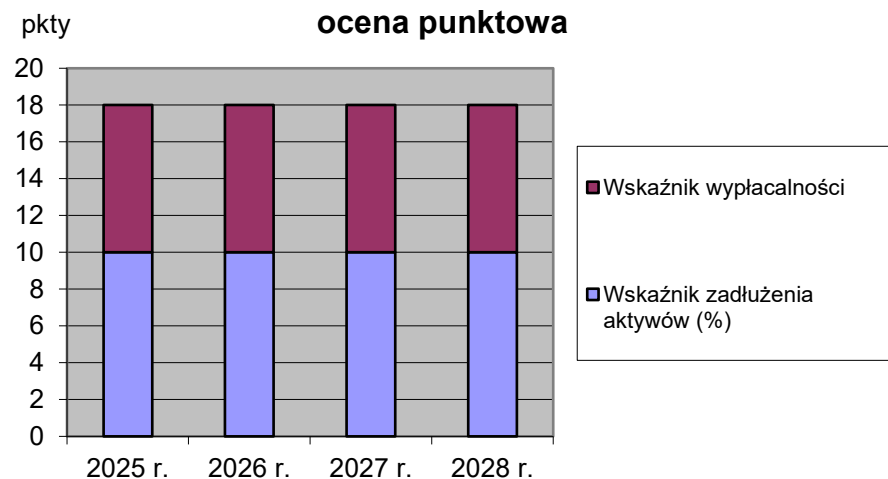


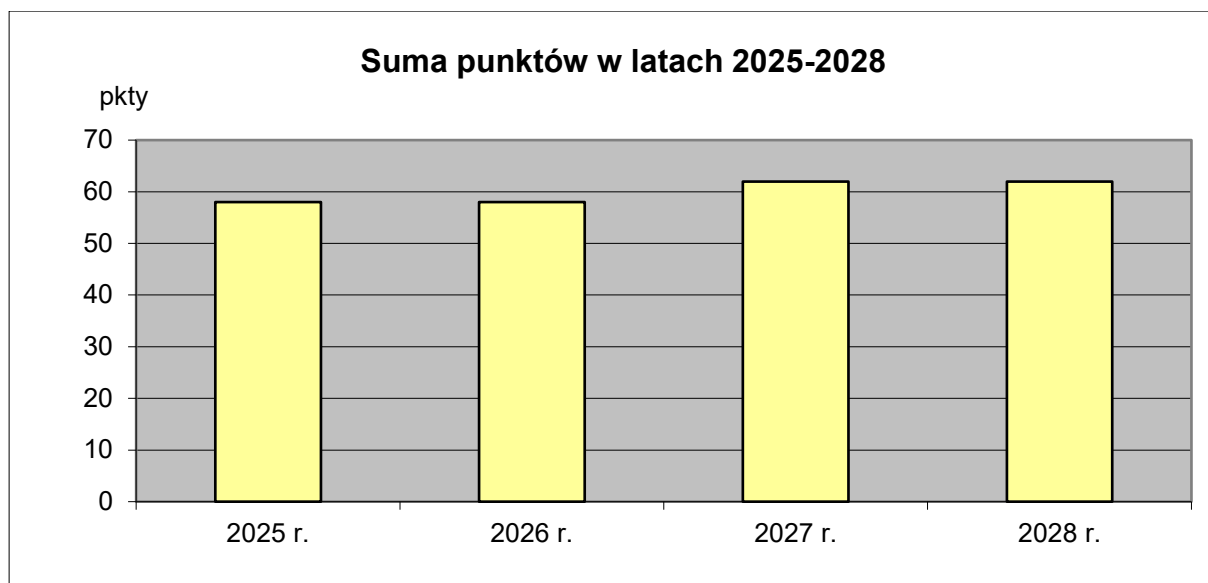
1.

Wskaźniki zadłużenia w latach 2025-2028



Wskaźniki zadłużenia w latach 2025-2028





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

1. Skutki finansowe istotnych zagrożeń wynikających z toczących się spraw sądowych nie objętych rezerwami w sprawozdaniu finansowym za 2025 r.
Z uwagi na fakt, iż jednostka ma zawartą obowiązkową polisę OC jak i posiada dodatkową polisę OC na zdarzenia medyczne, odpowiedzialność zakładu zmniejszona jest do minimum.
2. Korzystne zakończenie spraw z powództwa WS SPZOZ o zapłatę za świadczenia "ponadlimitowe" - nie występuje.
3. Krótka charakterystyka struktury organizacyjnej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem zmian organizacyjnych związanych ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych.

Jednostka udziela świadczeń zdrowotnych w ramach istniejących komórek organizacyjnych:

- 16 działów szpitala:
 - chorób wewnętrznych, w tym stacja dializ,
 - kardiologiczny,
 - reumatologiczny,
 - chirurgii,
 - chirurgii naczyniowej,
 - neurochirurgii i neurotraumatologii,
 - urazowo-ortopedyczny,
 - urologiczny,
 - chirurgii plastycznej i oparzeń

- neurologiczny,
- położniczo-ginekologiczny,
- noworodków i wcześniaków,
- dziecięcy,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- rehabilitacji,
- szpitalny oddział ratunkowy

w których skład wchodzi:

- 25 oddziałów szpitalnych wraz z pododdziałami;
- 20 poradni specjalistycznych przyszpitalnych i 1 poradnia położniczo-ginekologiczna w Koźuchowie;
- zakłady i pracownie diagnostyczne (m.in. zakład hemodynamiki, zakład rtg, TK, RM, USG, ...),
- laboratoria diagnostyczne (analityczne, bakteriologiczne).

W związku ze zmianą zasad finansowania świadczeń ze środków publicznych jednostka nie przewiduje zmian organizacyjnych.

Nieobjęcie ryczałtowym zabezpieczeniem finansowania świadczeń stacjonarnych w zakresie gastroenterologii i świadczeń ambulatoryjnych - poradnia położniczo-ginekologiczna w Koźuchowie - spowodowała konieczność uczestnictwa w postępowaniu konkursowym w celu zapewnienia finansowania ww. zakresów od 01 kwietnia 2018 r. dla oddziału gastroenterologii i od 01 lipca 2018 r. dla poradni położniczo-ginekologicznej w Koźuchowie.

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

a) brak lub obniżenie kontraktu w zakresach:

(niżej wymienione kwoty są kwotami wynikającymi z kontraktu na dzień 31.12.2025 r. w stosunku do wartości na dzień 01.01.2025 r.)

Rok 2025 - zmniejszenie o (do wysokości wykonania świadczeń):

- 119.456 zł – ambulatoryjna opieka specjalistycz.– poradnia poł.-gin. w Koźuchowie.
- 16.325 zł – profilaktyczne programy zdrowotne.
- 2.348.870 zł – „Dobry posiłek” –zakończenie umowy z końcem 2025 r. i dalsze rozliczanie w ramach stacjonarnych świadczeń zdrowotnych objętych umową PSZ.

Narodowy Fundusz Zdrowia w ww. zakresach i w części zakresów w 2025 r. w pełni zapłacił za część wykonanych świadczeń z wyjątkiem „nadwykonań” zrealizowanych w ramach świadczeń zdrowotnych objętych wynagrodzeniem ryczałtowym: 3,66 mln zł, gastroenterologii stacjonarnej: 0,53 mln zł, programy lekowe – podanie leków: 57 tys. zł oraz niektórych zakresów umowy PSZ – w tym m.in. świadczenia onkologiczne poza DILO: 0,31 mln zł, przeszskórne wszczepianie zastawek serca: 3,49 mln zł, chirurgia naczyniowa Q01, Q52: 1,97 mln zł, podanie leków: 44 tys. zł.

Rok 2026 - zmniejszenie (wg stanu umów na 01 stycznia 2026 r.) w stosunku do wysokości umów z końca 2025 r. o:

- 2.348.870 zł – program „Dobry posiłek” – wygaszenie umowy od 01.01.2026 r.,
- 14.733.931 zł – świadczenia wyodrębnione w ramach umowy PSZ,
- 299.434 zł – programy lekowe,
- 9.259 zł – profilaktyczne programy zdrowotne.

W zakresie umowy na świadczenia planowe w ramach leczenia szpitalnego - oddział gastroenterologii umowa na 01 stycznia 2026 r. była nieznacznie większa (o 91,3 tys. zł) od kontraktu na 01 stycznia 2025 r. i o 45,6 tys. zł w stosunku do umowy z końca 2025 r. Wartość umowy nie uwzględniała rzeczywistego zwiększonego wykonania świadczeń wg stanu na koniec 2025 r. - 1,09 mln zł.

Wg stanu na dzień 30 kwietnia 2026 r. wartości niektórych umów z NFZ uległy zmianie w stosunku do początku roku.

Umowa dot. świadczeń obejmujących programy lekowe została aneksem zwiększona o wartość 2,119 mln zł.

Z kolei umowa PSZ została zmniejszona w zakresie świadczeń zdrowotnych objętych wynagrodzeniem ryczałtowym o kwotę 5,800 mln zł. Spowodowane zostało to zmianą (zmniejszeniem) wyceny niektórych świadczeń w zakresie kardiologii oraz neurochirurgii.

Wielkość punktów na początek 2025 r. wynosiła 103.477.777, co przy ostatecznym rozliczeniu wykonania świadczeń w 2025 r. objętych wynagrodzeniem ryczałtowym ustalonym w wysokości 106.331.726 punktów nastąpił wzrost o 2.853.949 punktów, czyli o 2,76%.

W marcu 2025 r. nastąpiło przeliczenie ilości punktów na 2025 r. w oparciu o wyniki obliczeń dokonanych przez centralę NFZ. Ilość punktów zwiększyła się wówczas do wartości: 105.158.480 punktów (wzrost o 1.680.703 punktów).

Od początku 2025 r. zwiększona została wartość 1. punktu z kwoty 1,8245 zł/pkt (cena dla ryczałtu z umowy PSZ na koniec 2024 r.) do 1,8860 zł/pkt, by od lipca do końca roku osiągnąć wartość 1,9475 zł/pkt.

Z kolei w marcu br. nastąpiło wstępne przeliczenie od początku 2026 r. świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym w oparciu o końcowe rozliczenie wykonania z 2025 r. wraz z wcześniej wspomnianą zmianą (obniżeniem) wyceny świadczeń w kardiologii i neurochirurgii. Liczba punktów przyznanych do realizacji w bieżącym roku zmniejszyła się z 106.331.726 na 103.444.834, czyli o 2.886.892 punktów (o 2,715%). Daje to przy wzroście wyceny 1. punktu do kwoty 2,0090 zł /pkt roczną wartość wynagrodzenia ryczałtowego równą ok. 207,82 mln zł (wzrost o 0,36% w stosunku do końca 2025 r.).

Natomiast umowa na szpitalne świadczenia z gastroenterologii pomimo występowania na koniec 1. kwartału świadczeń „nadlimitowych” nie została objęta żadnym dodatkowym finansowaniem.

W połowie bieżącego roku spodziewane jest zwiększenie wartości punktów realizowanych świadczeń z różnych umów w celu pokrycia zwiększonych kosztów ustawowych podwyżek wynagrodzeń personelu zatrudnionego w jednostce.

W dalszej części 2026 r. jednostka będzie starała się systematycznie wykonać świadczenia zdrowotne ponad ustalone umowami limity, których łączne wykonanie powinny przekroczyć realizację z 2025 r.

W latach 2017-2023 NFZ w całości sfinansował wszelkie świadczenia zdrowotne (z wyjątkiem świadczeń objętych wynagrodzeniem ryczałtowym) wykonane ponad ustalone umowami limity.

Z kolei za 2024 r. nadlimity zostały w całości sfinansowane tylko w części zakresów.

Za świadczenia nadlimitowe w części zakresów umowy PSZ Fundusz sfinansował nadlimity w granicach od 45,6% do 68,7% oraz w umowie za świadczenia stacjonarne z zakresu gastroenterologii na poziomie 59,8%.

Natomiast w 2025 r. Narodowy Fundusz Zdrowia dotychczas nie zapłacił za żadne „nadwykonania” objęte umową w zakresie leczenia w oddziale gastroenterologicznym, w ramach umowy PSZ za świadczenia onkologiczne poza DILO, przeszskórne wszczepianie zastawek serca, z zakresu chirurgii naczyniowej świadczenia Q01, Q52.

Mamy nadzieję, że w 2026 r. Narodowy Fundusz Zdrowia w ww. zakresach zapłaci za wszystkie świadczenia wykonane przynajmniej w podobny sposób jak za poprzedni rok.

b) zwrot środków UE w związku z brakiem trwałości projektu - nie występuje.

5. Regulacje płacowe

a) utrzymanie dodatku dla pielęgniarek i położnych, ratowników oraz lekarzy:

Skutki finansowe:

2018 r.: wzrost o 4,713 mln zł kosztów wynagrodzeń wraz ze składkami ZUS,
2019 r.: wzrost o kolejne 3,574 mln zł,
2020 r.: wzrost o kolejne 0,132 mln zł (wzrost dodatku dla ratowników),
2021 r.: wzrost o kolejne 1,805 mln zł,
2022 r.: wzrost o kolejne 0,514 mln zł - proporcjonalny wzrost za I półrocze w stosunku do ½ kwoty z 2021 r.

od 01 lipca likwidacja wszystkich dodatków i włączenie ich do wyceny realizowanych świadczeń zdrowotnych;

b) realizacja zawartych porozumień ze związkami zawodowymi

Skutki finansowe:

2019 r. - nie zawarto żadnych porozumień,
2020 r. - nie zawarto żadnych porozumień,
2021 r. - nie zawarto żadnych porozumień,

- 2022 r. - od 01 lipca podwyższenie wynagrodzeń całego personelu zatrudnionego na umowę o pracę - ok. 10,03 mln zł, w tym ok. 7,24 mln zł podwyżki dla personelu medycznego z tyt. podwyższenia minimalnego wynagrodzenia w zawodach medycznych wykazanych w punkcie c);
- 2023 r. - od 01 lipca podwyższenie wynagrodzeń całego personelu zatrudnionego na umowę o pracę - ok. 6,59 mln zł, w tym ok. 4,81 mln zł podwyżki dla personelu medycznego z tyt. podwyższenia minimalnego wynagrodzenia w zawodach medycznych wykazanych w punkcie c);
- 2024 r. - od 01 lipca podwyższenie wynagrodzeń całego personelu zatrudnionego na umowę o pracę - ok. 10,23 mln zł, w tym ok. 6,63 mln zł podwyżki dla personelu medycznego z tyt. podwyższenia minimalnego wynagrodzenia w zawodach medycznych wykazanych w punkcie c);
- 2025 r. - od 01 lipca podwyższenie wynagrodzeń całego personelu medycznego zatrudnionego na umowę o pracę - ok. 9,97 mln zł, w tym ok. 7,11 mln zł podwyżki dla personelu medycznego z tyt. podwyższenia minimalnego wynagrodzenia w zawodach medycznych wykazanego w punkcie c);
- c) podwyższenie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z projektem rządowym, który zakłada, że minimalne wynagrodzenie zasadnicze będzie stanowiło iloczyn kwoty bazowej i współczynnika określonego w załączniku do ustawy. Od 01 lipca 2025 r. kwota bazowa została ustalona na poziomie 8.181,72 zł brutto (podwyższenie o 1.026,24 zł - 14,34% w stosunku do poprzedniej kwoty bazowej 7.155,48 zł brutto z 2024 r.). Natomiast od 01 lipca 2026 r. kwota bazowa będzie wynosiła 8.903,56 zł (wzrost o 712,84 zł - 8,82% w stosunku do roku 2025 r.).

Od 01 stycznia 2021 r. kwotę bazową stanowi równowartość przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (w rozumieniu art. 1 pkt 3a ustawy z dnia 10 października 2002 r. - Dz.U. 2002 nr 200 poz. 1679 - o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) w poprzednim roku. Takie rozwiązanie wprowadzi mechanizm corocznej automatycznej waloryzacji minimalnych kwot wynagrodzeń zasadniczych określonych w projekcie ustawy.

Zgodnie z harmonogramem zawartym w ustawie do 01 lipca 2018 r. wynagrodzenie pracowników służby zdrowia było podwyższone co najmniej o 10% kwoty stanowiącej różnicę między określonym w ustawie minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika. Natomiast w kolejnych latach (do 2020 r.) wynagrodzenie to było corocznie podwyższane co najmniej o 20% kwoty stanowiącej różnicę między minimalnym wynagrodzeniem a wynagrodzeniem zasadniczym pracownika.

Od 01 lipca 2021 r. ustawą wprowadzony został obowiązek podwyższenia jednorazowego płacy minimalnej w zawodach medycznych do docelowego poziomu wynagrodzenia minimalnego korygowanego o podane współczynniki dla poszczególnych grup zawodowych.

Jednocześnie obowiązkowa kwota dodatku do wynagrodzeń pielęgniarek 1.600,- zł oraz ratowników musiała zostać włączona do podstawy wynagrodzenia zasadniczego.

W każdym kolejnym roku w oparciu o średnie wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej ogłoszone przez Prezesa GUS następuje z dniem 01 lipca automatyczne wyliczenie kwoty bazowej wykorzystywanej w tabeli wynagrodzeń zasadniczych personelu medycznego.

Skutki finansowe dla personelu medycznego (zatrudnionego z umowy o pracę oraz w ramach umów cywilnoprawnych):

2018 r.:	wystąpiły w minimalnym zakresie,
2019 r.:	wzrost o ok. 44,8 tys. zł,
2020 r.:	wzrost o ok. 32,6 tys. zł,
2021 r.:	wzrost o ok. 1,855 mln zł,
2022 r.:	wzrost o ok. 10,33 mln zł,
2023 r.:	wzrost o ok. 16,26 mln zł,
2024 r.:	wzrost o ok. 20,65 mln zł,
2025 r.:	wzrost o ok. 16,05 mln zł,
2026 r.:	kwota obecnie niemożliwa do oszacowania.

Mariusz Szymakowski
Główny Księgowy

Jarosław Sieracki
Dyrektor