

**UCHWAŁA NR XXVII-286/2026
RADY POWIATU WOŁOMIŃSKIEGO**

z dnia 24 czerwca 2026 r.

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy
w Wołominie**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy a dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1684, z późn. zm.) w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2026 poz. 156), Rada Powiatu Wołomińskiego uchwala, co następuje:

§ 1. Dokonuje się oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie, zwanego dalej Szpitalem na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej sporządzonego za rok 2025, w brzmieniu stanowiącym załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Wołomińskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady
Powiatu Wołomińskiego

Magdalena Suchenek

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2025



SZPITALA MATKI BOŻEJ
NIEUSTAJĄCEJ POMOCY
W WOŁOMINIE

Wołomin, 15 maja 2026

W związku z zapisami art. 53 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 z późn. zmianami), obligującymi Szpital w Wołominie do sporządzenia i przekazania podmiotowi tworzącemu – Powiatowi Wołomińskiemu raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej, przedstawiamy niniejszy raport, stworzony na bazie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno – finansowych niezbędnych do stworzenia analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 832).

Raport składa się z czterech części:

1. Wprowadzenie
2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2025
3. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń
4. Informacja o istotnych zdarzeniach, które mają wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala

1. Wprowadzenie

Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Wołomiński.

Obszar działania Szpitala obejmuje głównie teren powiatu wołomińskiego, z miastami i gminami wchodzącymi w jego skład: Kobylka, Marki, Żąbki, Zielonka, Radzymin, Tłuszcz, Wołomin, Dąbrówka, Jadów, Klembów, Poświętne, Strachówka.

Szpital jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego, pod nr 000000007160. Zgodnie ze statutem przyjętym uchwałą nr IV-38/2019 Rady Powiatu Wołomińskiego z dnia 28.02.2019 r. głównym celem działania Szpitala w Wołominie jest wykonywanie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, realizacji zadań z zakresu promocji zdrowia i powiązanych z nimi zadań dydaktycznych i badawczych, wdrażania nowych technologii medycznych i metod leczenia.

Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje w szczególności:

1. badania i porady lekarskie,
2. leczenie,
3. pielęgnację chorych,
4. rehabilitację leczniczą,
5. badania i terapię psychologiczną,
6. opiekę nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz noworodkiem,
7. badania diagnostyczne,

8. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
9. zapobieganie chorobom poprzez działania profilaktyczne i szczepienia ochronne,
10. zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Decyzją Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z 27 czerwca 2017 roku w sprawie Systemu Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia, Szpital w Wołominie został zakwalifikowany do szpitali II stopnia referencyjności.

Umowa z NFZ na lata 2023-2027 obejmuje następujące profile systemu zabezpieczenia:

1. anestezjologia i intensywna terapia
2. chirurgia ogólna,
3. choroby wewnętrzne,
4. położnictwo i ginekologia – drugi poziom referencyjny,
5. neonatologia – drugi poziom referencyjny,
6. pediatria,
7. neurologia,
8. okulistyka,
9. ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
10. szpitalny oddział ratunkowy.

Pozostałe rodzaje i zakresy świadczeń obejmują:

1. porady specjalistyczne w poradniach przyszpitalnych odpowiadające profilom:
 - a) alergologii
 - b) alergologii dla dzieci,
 - c) chirurgii dziecięcej,
 - d) chirurgii ogólnej,
 - e) chirurgii onkologicznej,
 - f) dermatologii i wenerologii,
 - g) diabetologii,
 - h) gastroenterologii,
 - i) kardiologii,
 - j) leczenia bólu,
 - k) logopedii,
 - l) nefrologii,
 - m) neonatologii,
 - n) neurologii,
 - o) okulistyki,
 - p) okulistyki dla dzieci,
 - q) onkologii,

- r) ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - s) położnictwa i ginekologii,
 - t) preluksacji,
 - u) reumatologii,
 - v) urologii.
2. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie badań endoskopowych przewodu pokarmowego:
 - a) gastrokopii,
 - b) kolonoskopii,
 3. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie tomografii komputerowej:
 - a) badania tomografii komputerowej (TK),
 4. diagnostykę i leczenie onkologiczne,
 5. świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (pierwotnej lub rewizyjnej),
 6. świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami,
 7. świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne,
 8. świadczenia wykonywane w celu realizacji programów lekowych, w tym leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte tymi programami:
 - a) program lekowy – leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanej z wiekiem (AMD),
 - b) program lekowy – leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek,
 - c) program lekowy – leczenie Parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych,
 - d) program lekowy – leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych,
 - e) program lekowy – leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych,
 - f) program lekowy – leczenie stwardnienia rozsianego (SM),
 - g) program lekowy – leczenie przewlekłej pokrzywki spontanicznej,
 9. świadczenia zabiegowe w zakresie usunięcia zaćmy,
 10. świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
 11. świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci i dorosłych w zakresie:
 - a) opieki lekarskiej,
 - b) opieki pielęgniarskiej,
 - c) opieki położniczej,
 - d) diagnostyczno-zabiegowym,
 - e) prowadzenia szczepień,
 - f) transportu sanitarnego.

Poza Systemem Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Szpital w Wołominie realizuje następujące świadczenia:

1. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie otolaryngologii,
2. świadczenia rehabilitacji leczniczej w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej oraz dziennej rehabilitacji kardiologicznej,
3. świadczenia odrębnie kontraktowane w zakresie hemodializoterapii i dializy otrzewnowej.
4. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie pediatrii,
5. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chorób wewnętrznych,
6. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci,
7. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie preluksacji,
8. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie gastroenterologii,
9. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie onkologii,
10. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie chirurgii onkologicznej,
11. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie alergologii,
12. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie neonatologii,
13. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie leczenia bólu,
14. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie endokrynologii,
15. Program badań przesiewowych raka jelita grubego,
16. świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie tomografii komputerowej - badania tomografii komputerowej (TK).

Szpital realizuje w/w zadania w ramach umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w rodzajach:

- leczenie szpitalne,
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
- rehabilitacja lecznicza,
- świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie,
- podstawowa opieka zdrowotna,
- świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze.

Jednostka wykonuje działalność leczniczą w ramach następującej struktury organizacyjnej, ustalonej Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 24/2023 z 20 czerwca 2023 roku, z późniejszymi zmianami .

W siedzibie jednostki (05-200 Wołomin, ul. Gdyńska 1/3):

Oddziały i inne komórki organizacyjne udzielające świadczeń, obejmujących diagnostykę i leczenie pacjentów w trybie stacjonarnym:

1. Oddział Ginekologiczno-Położniczy Klinika Ginekologii i Położnictwa Uczelni Łazarskiego.
2. Oddział Chirurgiczny Ogólny Klinika Chirurgii Ogólnej Uczelni Łazarskiego.
3. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Klinika Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Uczelni Łazarskiego.
4. Oddział Okulistyczny.
5. Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym.
6. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
7. Oddział Pediatriczny.
8. Oddział Neonatologiczny.
9. Oddział Chorób Wewnętrznych.
10. Oddział Chorób Wewnętrznych i Nefrologii.
11. Szpitalny Oddział Ratunkowy.
12. Izba Przyjęć.
13. Blok operacyjny.
14. Stacja Dializ.
15. Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej.
16. Apteka szpitalna.
17. Sterylizatornia.
18. Zespół ds. żywienia.
19. Sekcja Higieny Szpitalnej.

Jednostki i komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym:

1. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.
2. Pracownia endoskopowa.
3. Pracownia USG.
4. Pracownia EKG.
5. Pracownia EEG.
6. Zakład Rehabilitacji, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Pracownia fizjoterapii,
 - b) Zespół rehabilitacji domowej,
 - c) Oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej.
7. Przychodnia Specjalistyczna, w skład której wchodzi komórki – poradnie dla dorosłych, wykonujące świadczenia w ramach AOS (Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej):
 - a) Poradnia diabetologiczna,
 - b) Poradnia endokrynologiczna,
 - c) Poradnia kardiologiczna,
 - d) Poradnia nefrologiczna,
 - e) Poradnia neurologiczna,
 - f) Poradnia reumatologiczna,
 - g) Poradnia pediatria,
 - h) Poradnia ginekologiczno-położnicza,
 - i) Poradnia chirurgii ogólnej,
 - j) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - k) Poradnia okulistyka,
 - l) Poradnia otolaryngologiczna,
 - m) Poradnia urologiczna,
 - n) Poradnia dermatologiczna,
 - o) Poradnia logopedyczna,
 - p) Poradnia chorób wewnętrznych,
 - q) Poradnia leczenia bólu,
 - r) Pracownia echokardiografii,
 - s) Pracownia EMG,
 - t) Poradnia medycyny pracy,
 - u) Poradnia gastroenterologiczna,
 - v) Poradnia onkologiczna,
 - w) Poradnia chirurgii onkologicznej,
 - x) Poradnia alergologiczna.

8. Przychodnia Specjalistyczna, w skład której wchodzi komórki – poradnie dla dzieci, wykonujące świadczenia w ramach AOS (Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej):
 - a) Poradnia alergologiczna,
 - b) Poradnia okulistyczna,
 - c) Poradnia chirurgii dziecięcej,
 - d) Poradnia otolaryngologiczna,
 - e) Poradnia logopedyczna,
 - f) Poradnia neonatologiczna,
 - g) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci,
 - h) Poradnia preluksacyjna.
9. Podstawowa Opieka Zdrowotna dla dzieci i dorosłych, w skład której wchodzi komórki:
 - a) Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
 - e) Punkt szczepień,
 - f) Zespół transportu sanitarnego.
10. Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne, w skład którego wchodzi komórki:
 - a) Pracownia Bakteriologiczna Ogólna,
 - b) Pracownia Jelitowa,
 - c) Pracownia Badań Molekularnych,
 - d) Pracownia Płynów Ustrojowych.
11. Zakład Patomorfologii, w którego skład wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Pracownia Patomorfologii,
 - b) Pracownia Cytologii,
 - c) Prosektorium.
12. Dział Obsługi Pacjenta.
13. Dział dokumentacji Medycznej ze Składnicą Akt.

W powiecie wołomińskim obserwowany jest dynamiczny przyrost liczby mieszkańców. W ślad za tą tendencją, w ostatnich latach Szpital notuje coraz wyższy popyt na usługi lecznicze. Niestety za wzrostem popytu nie podąża adekwatny wzrost wartości kontraktów na świadczenia medyczne, co skutkuje przepełnieniem oddziałów i kolejkami do specjalistów.

Szpital w Wołominie jest największą jednostką realizującą świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w powiecie wołomińskim, zarówno pod względem zakresu świadczeń, jak i wartości kontraktu z NFZ oraz wielkości populacji pacjentów objętych opieką.

W poniższej tabeli zaprezentowano największe jednostki w powiecie wołomińskim pod względem wartości zakontraktowanych świadczeń, prowadzące działalność leczniczą w zakresie pokrywającym się z działalnością Szpitala w Wołominie:

L.p.	Nazwa podmiotu leczniczego	Wartość umów z NFZ na 2025 rok
1	SZPITAL MATKI BOŻEJ NIEUSTAJĄCEJ POMOCY W WOŁOMINIE	197 669 114,08
2	CENTRUM MEDYCZNE IM. BITWY WARSZAWSKIEJ 1920 R. W RADZYMINIE - SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ	37 004 249,11
3	" ESCULAP " SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W MARKACH	15 476 383,10
4	MIEJSKA PRZYCHODNIA ZDROWIA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZIELONCE	13 135 180,33
5	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KARDIO-MED"	6 854 915,15
6	CENTRUM MULTI-MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ W ZIELONCE	6 071 486,37
7	MIEJSKI SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOBYŁCE	6 029 553,47
8	CENTRUM MEDYCZNE PRO - MED W KOBYŁCE	5 086 924,62

*wartość umowy na podstawie danych z „Informatora o zawartych umowach” www.nfz.gov.pl.

Analiza SWOT Szpitala (2025–2027)

Mocne strony:

- Podpisana umowa na rozbudowę infrastruktury szpitalnej, w tym budowę nowego budynku z nowoczesnym Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym (SOR) z 15 łózkami (obecnie 4), co znacząco zwiększy możliwości ratownicze i diagnostyczne jednostki.
- Inwestycja obejmuje zakup wysokospecjalistycznego sprzętu medycznego: tomografu komputerowego, rezonansu magnetycznego oraz pierwszego w powiecie mammografu – co poprawi jakość diagnostyki i zwiększy dostępność świadczeń dla mieszkańców regionu.
- Rozbudowa bloku operacyjnego z 2 do 4 sal operacyjnych – zwiększenie przepustowości i możliwości realizacji zabiegów planowych i ostrych.
- Dobrze przygotowany i zaangażowany zespół pracowników medycznych oraz administracyjnych.
- szeroki zakres usług medycznych i kompleksowość świadczeń, dający mocniejszą pozycję w relacjach z płatnikiem.
- determinacja kierownictwa w zakresie wdrażania zasad nowoczesnego zarządzania we wszystkich obszarach.
- strategiczna lokalizacja w powiecie o dużym potencjale demograficznym.
- Silne wsparcie ze strony podmiotu tworzącego (Starostwo Powiatowe) oraz rosnące zaufanie społeczne do szpitala jako placówki lokalnej pierwszego kontaktu.
- Szpital posiada certyfikat jakości zgodnie z wymaganiami norm ISO 9001:2015

Słabe strony:

- Ograniczona liczba personelu w niektórych specjalizacjach, co może utrudniać pełne wykorzystanie nowych zasobów po zakończeniu inwestycji.
- Wysoki poziom zobowiązań finansowych i konieczność bieżącej obsługi zadłużenia oraz problem z utrzymaniem płynności finansowej wynikającej ze zbyt nisko skalkulowanych kosztów procedur medycznych.
- Konieczność jednoczesnego prowadzenia działalności medycznej i procesu inwestycyjnego – ryzyko przeciążenia organizacyjnego.
- Zaniżona od wielu lat wycena świadczeń medycznych mająca wpływ na poziom kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, niedostosowana do potrzeb szpitala w zakresie ponoszonych kosztów co przekłada się na ujemne wyniki finansowe oraz zaległe zobowiązania finansowe.
- Konieczność oczekiwania na finansowanie z NFZ zakresów nielimitowanych i programów lekowych.
- Brak możliwości pełnego wykorzystania potencjału z uwagi niewystarczający kontrakt z NFZ.
- brak elastyczności w kształtowaniu płac ze względu na trudną sytuację finansową Szpitala oraz regulacje płacowe wprowadzone przez Państwo. Wprowadzono ustawę podwyższającą wynagrodzenie zasadnicze pracownikom podmiotów leczniczych.

Szanse:

- Możliwość pozyskania nowych pacjentów dzięki zwiększeniu dostępności i jakości usług – wzrost przychodów z kontraktów z NFZ oraz usług komercyjnych.
- Zwiększenie liczby świadczeń w nowo wyposażonych jednostkach (SOR, ZDO, diagnostyka, blok operacyjny) – szansa na rozszerzenie oferty usług.
- Możliwość rozwoju współpracy z uczelniami medycznymi – rozwój funkcji szkoleniowych i zwiększenie prestiżu szpitala.
- Wzmocnienie pozycji szpitala w systemie ochrony zdrowia w regionie, także dzięki unikatowemu sprzętowi (mammograf).
- Digitalizacja i automatyzacja procesów medycznych oraz administracyjnych (rozwój e-usług medycznych).
- utrzymywanie partnerskich relacji z podmiotem tworzącym i realizowanie długoletniego planu rozbudowy szpitala, strategii rozwoju, długofalowej polityki zdrowotnej, finansowanego głównie ze środków zewnętrznych.
- trendy demograficzne Powiatu, sprzyjające napływowi pacjentów do Szpitala.

Zagrożenia:

- Ryzyko niedoboru kadry medycznej, zwłaszcza w warunkach konkurencji z większymi ośrodkami klinicznymi.
- Zmiany w finansowaniu ochrony zdrowia (np. ograniczenie wycen świadczeń przez NFZ) mogą ograniczyć przychody.
- Ryzyko wzrostu kosztów eksploatacji nowych powierzchni i sprzętu przy niewystarczającym wzroście finansowania.
- Opóźnienia inwestycyjne lub trudności wykonawcze mogą wpłynąć na terminowe zakończenie rozbudowy.
- Rosnące ryzyko medyczne – coraz częstsze i wyższe roszczenia pacjentów.
- Trudności ze zmniejszeniem poziomu zadłużenia oraz obsługą długu.
- Gwarantowane ustawowo podwyżki wynagrodzeń mogą mieć negatywny wpływ na sytuację finansową

2. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w Wołominie za rok 2025

Celem niniejszego raportu jest przeprowadzenie oraz przedstawienie analizy i prognozy finansowej Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie na podstawie sprawozdania finansowego za rok 2025. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

a. Wskaźniki zyskowości

- W 2025 roku Szpital w Wołominie zanotował stratę netto. W związku z tym współczynnik zyskowości netto przyjął wartość ujemną. Wskaźnik ten obrazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany wynik finansowy. Im wyższa wartość, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowości netto:

$$\frac{\text{Wynik netto} \times 100\%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$$

Wskaźnik zyskowości netto Szpitala = -0,93%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2025, wynik finansowy netto stanowił -0,93% całkowitych przychodów jednostki.

Na każde 100 zł przychodu całkowitego przypadało 93 groszy straty.

Wskaźnik ten zmniejszył się w stosunku do roku poprzedniego o 3,01 pp.

- Zyskowość działalności operacyjnej pokazuje, jaką część przychodów z działalności operacyjnej stanowi odnotowany zysk na tej działalności. Analogicznie do wskaźnika zyskowości netto, im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowości działalności operacyjnej:

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

Wskaźnik zyskowości działalności operacyjnej Szpitala = -0,25%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2025, strata na działalności operacyjnej wyniosła 0,25% całkowitej wartości przychodów z działalności operacyjnej.

Na każde 100 zł przychodów operacyjnych przypadało 25 groszy straty z działalności operacyjnej.

Wskaźnik ten obniżył się w stosunku do roku poprzedniego o 3,4 pp.

- Zyskowność aktywów obrazuje, jaka część wyniku finansowego netto przypada na jednostkę aktywów Szpitala. Im wyższa wartość wskaźnika, tym lepiej.

Wskaźnik zyskowności aktywów:

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

Wskaźnik zyskowności aktywów Szpitala -1,17%

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2025, strata wyniosła 1,17% średniego stanu aktywów.

Na każde 100 zł aktywów szpitala przypadało 1 złote 17 groszy straty.

Wskaźnik ten obniżył się w stosunku do roku poprzedniego o 3,7 pp.

b. Wskaźniki płynności finansowej

- Bieżąca płynność oznacza zdolność Szpitala do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Co do zasady, im wyższa wartość, tym lepiej (bezpieczniej).

Wskaźnik bieżącej płynności:

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

Wskaźnik bieżącej płynności Szpitala = 0,50

Interpretacja:

W Szpitalu, w roku 2025, najbardziej płynne aktywa obrotowe (zapasy i środki na rachunkach bankowych) wystarczyły na pokrycie 50 % zobowiązań krótkoterminowych o okresie wymagalności do 12 miesięcy, powiększonych o rezerwy na takie zobowiązania.

Wskaźnik ten zmniejszył się o 0,04 w stosunku do zanotowanego w roku poprzednim.

- Szybka płynność oznacza zdolność Szpitala do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych z posiadanych inwestycji krótkoterminowych (środków zgromadzonych na rachunkach bankowych). Im wyższa wartość wskaźnika, tym bezpieczniej.

Wskaźnik szybkiej płynności:

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

Wskaźnik szybkiej płynności Szpitala = 0,43

Interpretacja:

Za pomocą zgromadzonych na 31 grudnia 2025 roku środków na rachunkach bankowych Szpital jest w stanie pokryć 43% faktycznych i potencjalnych zobowiązań do zapłaty na dzień bilansowy.

Wartość wskaźnika jest niższa od uzyskanego w roku poprzednim (różnica o 0,05).

c. Wskaźniki efektywności

- Rotacja należności wyznacza, ile średnio dni Szpital oczekuje na zapłatę za swoje usługi. Specyfika rozliczeń z głównym płatnikiem jakim jest NFZ powoduje, że nadwykonania, nawet dotyczące świadczeń zrealizowanych w danym okresie, nie mogą być zafakturowane (a w ślad za tym nie jest wykazana należność) wcześniej, niż na koniec kwartału/półroczna/roku w zależności od rodzaju świadczeń zrealizowanych jako nadwykonania. W efekcie, należności z tytułu nadwykonań wchodzi do wskaźnika rotacji należności dopiero na koniec danego okresu. Im mniejsza wartość, tym lepiej.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach):

$$\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży}}$$

Wskaźnik rotacji należności Szpitala = 36 dni

Interpretacja:

Szpital oczekuje średnio na zapłatę należności 36 dni (nie dotyczy nadwykonań).

Wskaźnik ten zwiększył się o 1 dzień w stosunku do zanotowanego w roku poprzednim.

- Rotacja zobowiązań wskazuje, w jakim okresie średnio Szpital reguluje swoje zobowiązania krótkoterminowe. Wskazane jest, by okres rotacji zobowiązań był nie krótszy, niż należności.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach):

$$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży}}$$

Wskaźnik rotacji zobowiązań Szpitala = 52 dni

Interpretacja:

Szpital średnio reguluje swoje zobowiązania po 52 dniach od ich powstania.

Wskaźnik ten spadł w stosunku do roku poprzedniego o 3 dni.

d. Wskaźniki zadłużenia

- Zadłużenie aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Im jest niższy, tym bezpieczniej dla podmiotu.

Wskaźnik zadłużenia aktywów:

$$\frac{(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{Aktywa razem}}$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów Szpitala = 39,50%

Interpretacja:

W roku 2025, ponad 39% wartości aktywów finansowane było w Szpitalu zobowiązaniami faktycznymi i potencjalnymi.

Wskaźnik zadłużenia wzrósł w porównaniu do roku poprzedniego o 2,43 pp.

- Wypłacalność to wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Z uwagi na ujemne kapitały Szpitala, wskaźnik przyjmuje wartość ujemną. Im bliżej 0 (zera), tym lepiej.

Wskaźnik wypłacalności:

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$$

Wskaźnik wypłacalności Szpitala = -4,25

Wskaźnik ten, dla ujemnych kapitałów, w zasadzie nie ma sensu ekonomicznego i nie poddaje się interpretacji.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto [%]	-0,93%	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej [%]	-0,25%	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów [%]	-1,17%	0
		1. Razem: 0 pkt	
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,50	0
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,43	0
		2. Razem: 0 pkt	
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	52	7
		3. Razem: 10 pkt	
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów [%]	39,50%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	-4,25	0
		4. Razem: 10 pkt	
Ogółem: 20 pkt			

Ocena Szpitala, w porównaniu do oceny z roku poprzedniego, obniżyła się w zakresie grupy wskaźników zyskowności. Wskaźniki w grupach: płynności, efektywności i zadłużenia pozostały na tym samym poziomie.

Ogólna ocena punktowa wszystkich wskaźników spadła o 12 pkt w stosunku do oceny roku poprzedniego.

3. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem założeń

Szpital w Wołominie prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026-2028 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Szpital pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozie sytuacji ekonomiczno-finansowej, przy uwzględnieniu zasady ostrożności, na kolejne trzy lata obrotowe, uwzględniono opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2026-2030 opublikowanym w kwietniu 2026 roku. Podstawą określenia prognozowanych przychodów i kosztów jest plan finansowy na rok 2026 oraz dane znane na dzień sporządzenia raportu. Projekcja przyszłych wyników finansowych opracowana została także w oparciu o rzeczywiste dane lat poprzednich, przy założeniu kontynuowania działalności przez szpital w dającej się przewidzieć przyszłości.

Szpital w Wołominie w stosunku do potrzeb od lat otrzymywał kontrakt znacząco zaniżony w stosunku do możliwości jednostki, ale przede wszystkim w stosunku do potrzeb licznej i dynamicznie rosnącej społeczności powiatu wołomińskiego. W efekcie, w szczególności w zakresie świadczeń ratujących życie, po wyczerpaniu wartości z kontraktu Szpital generował tzw. nadwykonania, tylko częściowo i zwykle z dużym opóźnieniem regulowane przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia. Cierpi na tym płynność finansowa Szpitala oraz jego kondycja ekonomiczna.

Problemy z płynnością finansową Szpitala miały i nadal mają istotny wpływ na jego bieżące funkcjonowanie. Trudności w regulowaniu zobowiązań w terminie oraz brak stabilności finansowej spowodowały narastanie zaległych płatności, które wciąż stanowią poważne obciążenie dla budżetu jednostki. Zaległe zobowiązania finansowe, w połączeniu z rosnącymi potrzebami zdrowotnymi mieszkańców oraz inflacją i wzrostem kosztów operacyjnych, przyczyniają się do zwiększenia ogólnego poziomu kosztów oraz powiększania się zobowiązań wymagalnych.

Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt, że obecny model rozliczeń oparty na ryczałcie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w wielu przypadkach nie odzwierciedla rzeczywistych kosztów realizowanych procedur. Niska wycena świadczeń medycznych, szczególnie w kontekście wzrostu kosztów wynagrodzeń, leków, energii i usług zewnętrznych, powoduje, że **przychody szpitala nie pokrywają faktycznych kosztów udzielania świadczeń.**

Taki stan rzeczy ma bezpośredni wpływ na pogarszającą się kondycję finansową placówki. Szpital w Wołominie, podobnie jak wiele innych szpitali powiatowych, zmuszony jest do świadczenia usług medycznych w warunkach niedostatecznego

finansowania, co zagraża nie tylko stabilności finansowej jednostki, ale również jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla lokalnej społeczności.

Dlatego też niezbędne jest podjęcie dalszych działań na poziomie systemowym w celu zmiany sposobu finansowania szpitali oraz zwiększenia adekwatności ryczałtów do rzeczywistych potrzeb i kosztów funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia.

Jednym z problemów jest niedobór personelu medycznego, obejmujący niemal wszystkie specjalizacje lekarskie. Szczególnie trudna sytuacja dotyczy specjalistów pracujących w najbardziej obciążonych i wymagających obszarach, takich jak Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR), anestezjologia czy neonatologia. Brakuje również pielęgniarek, położnych oraz pracowników personelu pomocniczego, co bezpośrednio przekłada się na jakość i dostępność świadczeń medycznych.

W ślad za deficytem kadry medycznej idzie coraz silniejsza presja płacowa, wynikająca zarówno z trudności w pozyskiwaniu nowych pracowników, jak i potrzeby zatrzymania wykwalifikowanych specjalistów. Istotnym czynnikiem pogłębiającym ten trend są odgórne decyzje legislacyjne, m.in. znaczące podwyżki wynagrodzeń dla lekarzy rezydentów, ustawowe podwyższenie wynagrodzeń zasadniczych pracowników ochrony zdrowia, a także regularnie rosnąca płaca minimalna, która wprost wpływa na koszty zatrudnienia personelu pomocniczego. Te działania, choć z punktu widzenia pracowników uzasadnione i konieczne, nie zawsze są w pełni skompensowane przez wzrost finansowania świadczeń medycznych ze strony płatnika publicznego.

Dodatkowo, rozwój medycyny i dynamiczny postęp technologiczny wymuszają wprowadzanie nowoczesnych metod leczenia i diagnostyki, które z kolei wymagają zakupu specjalistycznego, często bardzo kosztownego sprzętu medycznego. Biorąc pod uwagę wysoki stopień wyeksploatowania infrastruktury i wyposażenia szpitala, inwestycje w nowy sprzęt są nie tylko pożądane, ale wręcz niezbędne do zapewnienia bezpiecznych i skutecznych świadczeń zdrowotnych.

W tym kontekście kluczowe znaczenie ma wsparcie ze strony Powiatu Wołomińskiego jako podmiotu tworzącego, który aktywnie uczestniczy w realizacji inwestycji oraz modernizacji infrastruktury szpitalnej. Środki przekazywane z budżetu samorządu w istotny sposób wspierają rozwój placówki i pozwalają na utrzymanie standardów opieki zdrowotnej mimo niesprzyjającego otoczenia systemowego.

Wszystkie te czynniki pokazują, że dalsze utrzymywanie obecnego modelu finansowania ochrony zdrowia bez uwzględnienia realiów rynkowych i organizacyjnych może prowadzić do poważnych ograniczeń w funkcjonowaniu szpitali powiatowych, takich jak placówka w Wołominie. Niezbędne jest zatem podjęcie działań zarówno na poziomie lokalnym, jak i centralnym w celu zapewnienia adekwatnych środków oraz wsparcia dla jednostek ochrony zdrowia, aby mogły skutecznie realizować swoją misję wobec społeczeństwa.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej prognozowanej na lata 2026-2028							
Grupa	Wskaźnik	2026		2027		2028	
		Wartość wskaźnika	ocena punktowa	Wartość wskaźnika	ocena punktowa	Wartość wskaźnika	ocena punktowa
Wskaźniki zyskowności	zyskowność netto	-0,12%	0	-0,29%	0	-0,26%	0
	wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0,37%	3	0,17%	3	0,05%	3
	wskaźnik zyskowności aktywów	-0,15%	0	-0,39%	0	-0,45%	0
	Razem wartość punktów		3		3		3
Wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0,45	0	0,41	0	0,37	0
	wskaźnik szybkiej płynności	0,39	0	0,36	0	0,32	0
	Razem wartość punktów		0		0		0
Wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności (w dniach)	35	3	33	3	31	3
	wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	58	7	59	7	59	7
	Razem wartość punktów		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	40,09%	8	48,27%	8	59,15%	8
	wskaźnik wypłacalności	-4,50	0	-4,69	0	-4,95	0
	Razem wartość punktów		8		8		8
Łączna wartość punktów			21		21		21

Rachunek zysków i strat		PROGNOZA		
Wyszczególnienie		2026	2027	2028
		1	2	3
A.	Przychody ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	226 193 000,00	247 706 000,00	272 502 000,00
	- od jednostek powiązanych			
I.	Przychody ze sprzedaży produktów	226 448 000,00	247 961 000,00	272 757 000,00
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)	-255 000,00	-255 000,00	-255 000,00
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki			
IV.	Przychody ze sprzedaży towarów i materiałów			
B.	Koszty działalności operacyjnej	230 991 096,73	252 435 145,38	275 747 941,06
I.	Amortyzacja	8 869 096,73	8 575 145,38	6 879 941,06
II.	Zużycie materiałów i energii	31 389 000,00	33 429 000,00	35 602 000,00
III.	Usługi obce	72 543 000,00	77 258 000,00	82 280 000,00
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	1 205 000,00	1 283 000,00	1 366 000,00
	- podatek akcyzowy			
V.	Wynagrodzenia	95 858 000,00	108 799 000,00	123 487 000,00
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	20 112 000,00	22 010 000,00	24 982 000,00
	- emerytalne	8 789 000,00	9 619 000,00	10 918 000,00
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	1 015 000,00	1 081 000,00	1 151 000,00
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów			
C.	Zysk/Strata ze sprzedaży /A-B/	-4 798 096,73	-4 729 145,38	-3 245 941,06
D.	Pozostałe przychody operacyjne	8 252 234,78	8 000 141,38	6 526 035,91
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			
II.	Dotacje	200 000,00	200 000,00	200 000,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych			
IV.	Inne przychody operacyjne	8 052 234,78	7 800 141,38	6 326 035,91
E.	Pozostałe koszty operacyjne	2 588 000,00	2 847 000,00	3 132 000,00
I.	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych			
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	277 000,00	305 000,00	336 000,00
III.	Inne koszty operacyjne	2 311 000,00	2 542 000,00	2 796 000,00
F.	Zysk/Strata na działalności operacyjnej /C+D-E/	866 138,05	423 996,00	148 094,85
G.	Przychody finansowe	140 000,00	139 000,00	137 000,00
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00	0,00
	a) od jednostek powiązanych, w tym:			
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
	a) od jednostek pozostałych, w tym:			
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale			
II.	Odsetki, w tym:	140 000,00	139 000,00	137 000,00
	- od jednostek powiązanych			
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
	- w jednostek powiązanych			
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych			
V.	Inne			
H.	Koszty finansowe	1 174 000,00	1 174 000,00	880 500,00
I.	Odsetki, w tym:	1 174 000,00	1 174 000,00	880 500,00
	- dla jednostek powiązanych			
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:			
	- w jednostkach powiązanych			
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych			
IV.	Inne			
I.	Zysk/Strata brutto /F+G-H/	-167 861,95	-611 004,00	-595 405,15
J.	Podatek dochodowy	122 000,00	122 000,00	122 000,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)			
L.	Zysk/Strata netto /I-J-K/	-289 861,95	-733 004,00	-717 405,15

BILANS		PROGNOZA		
AKTYWA		2026	2027	2028
		1	2	3
A. AKTYWA TRWAŁE		164 569 162,85	144 697 122,80	125 290 714,23
I. Wartości niematerialne i prawne		434 270,68	356 342,62	355 727,62
1. Koszty zakończonych prac rozwojowych				
2. Wartość firmy				
3. Inne wartości niematerialne i prawne		434 270,68	356 342,62	355 727,62
4. Zaliczki na wartości prawne				
II. Rzeczowe aktywa trwałe		164 134 892,17	144 340 780,18	124 934 986,61
1. Środki trwałe		104 468 182,99	102 574 083,75	95 698 299,11
a) grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)		8 000 000,00	8 000 000,00	8 000 000,00
b) budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej		80 863 960,57	80 115 606,74	77 136 414,59
c) urządzenia techniczne i maszyny		9 725 755,25	9 275 768,27	7 623 228,78
d) środki transportu		182 793,00	152 883,67	1 770,71
e) inne środki trwałe		5 695 674,17	5 029 825,07	2 936 885,03
2. Środki trwałe w budowie		59 666 709,18	41 766 696,43	29 236 687,50
3. Zaliczki na środki trwałe w budowie				
III. Należności długoterminowe				
1. Od jednostek powiązanych				
2. Od pozostałych jednostek				
IV. Inwestycje długoterminowe				
1. Nieruchomości				
2. Wartości niematerialne i prawne				
3. Długoterminowe aktywa finansowe				
a) w jednostkach powiązanych				
- udziały lub akcje				
- inne papiery wartościowe				
- udzielone pożyczki				
- inne długoterminowe aktywa finansowe				
b) w pozostałych jednostkach				
- udziały lub akcje				
- inne papiery wartościowe				
- udzielone pożyczki				
- inne długoterminowe aktywa finansowe				
4. Inne inwestycje długoterminowe				
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe		0,00	0,00	0,00
1. Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego		0,00	0,00	0,00
2. Inne rozliczenia międzyokresowe				
B. AKTYWA OBROTOWE		30 860 489,95	31 688 922,22	32 544 813,92
I. Zapasy		4 132 759,57	4 256 742,35	4 384 444,63
1. Materiały		4 132 759,57	4 256 742,35	4 384 444,63
2. Półprodukty i produkty w toku				
3. Produkty gotowe				
4. Towary				
5. Zaliczki na dostawy				
II. Należności krótkoterminowe		24 929 689,85	25 677 580,55	26 447 907,96
1. Należności od jednostek powiązanych		0,00	0,00	0,00
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		0,00	0,00	0,00
- do 12 miesięcy				
- powyżej 12 miesięcy				
b) inne				
2. Należności od pozostałych jednostek		24 929 689,85	25 677 580,55	26 447 907,96
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:		21 814 817,37	22 469 261,89	23 143 339,75
- do 12 miesięcy		21 814 817,37	22 469 261,89	23 143 339,75
- powyżej 12 miesięcy				
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń		0,00	0,00	0,00
c) inne		3 114 872,48	3 208 318,66	3 304 568,22
d) dochodzone na drodze sądowej		0,00	0,00	0,00
III. Inwestycje krótkoterminowe		1 448 040,53	1 404 599,32	1 362 461,34
1. Krótkoterminowe aktywa finansowe		1 448 040,53	1 404 599,32	1 362 461,34
a) w jednostkach powiązanych		0,00	0,00	0,00
- udziały lub akcje				
- inne papiery wartościowe				
- udzielone pożyczki				
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe				
b) w pozostałych jednostkach		0,00	0,00	0,00
- udziały lub akcje				
- inne papiery wartościowe				
- udzielone pożyczki				
- inne krótkoterminowe aktywa finansowe				
c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne		1 448 040,53	1 404 599,32	1 362 461,34
- środki pieniężne w kasie i na rachunkach		1 448 040,53	1 404 599,32	1 362 461,34
- inne środki pieniężne				
- inne aktywa pieniężne				
2. Inne inwestycje krótkoterminowe				
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe		350 000,00	350 000,00	350 000,00
AKTYWA RAZEM		195 429 652,80	176 386 045,01	157 835 528,15

4. Informacja o istotnych zdarzeniach wpływających na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie

Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie funkcjonuje w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu zewnętrznym i systemowym. Na jego sytuację ekonomiczno-finansową w roku 2025 oraz w kolejnych okresach wpływa szereg czynników wewnętrznych i zewnętrznych, z których najistotniejsze przedstawiono poniżej:

1. Rozwój systemu informacji zarządczej – wdrażanie narzędzi analitycznych, bieżącego raportowania oraz monitoringu realizacji planu ekonomiczno-finansowego, co umożliwi lepszą kontrolę kosztów i sprawniejsze podejmowanie decyzji zarządczych.
2. Wzrost kosztów wynagrodzeń – ustawowe podwyżki płac minimalnych oraz regulacje dotyczące wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia (m.in. pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych i lekarzy), które znacząco zwiększają koszty działalności.
3. Zmiany w polityce Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) – zmiany w zasadach finansowania świadczeń oraz wycen procedur medycznych wpływają bezpośrednio na poziom przychodów Szpitala.
4. Wzrost cen energii i mediów – podwyżki kosztów energii elektrycznej, gazu, wody oraz ogrzewania powodują zwiększenie kosztów operacyjnych.
5. Wzrost cen materiałów i usług medycznych – droższe leki, wyroby medyczne, odczynniki diagnostyczne oraz usługi zewnętrzne podnoszą koszty leczenia.
6. Inflacja i presja kosztowa – ogólny wzrost cen w gospodarce przekłada się na wyższe koszty funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala.
7. Inwestycje i modernizacja infrastruktury – realizacja projektów inwestycyjnych poprawia jakość świadczeń, ale generuje dodatkowe obciążenia finansowe.
8. Zmiany organizacyjne i optymalizacja procesów – działania mające na celu poprawę efektywności wykorzystania zasobów, redukcję kosztów i zwiększenie rentowności poszczególnych oddziałów.
9. Niedobory kadrowe – trudności w pozyskaniu personelu medycznego mogą prowadzić do wzrostu kosztów zatrudnienia oraz konieczności korzystania z usług kontraktowych.
10. Dynamiczne zmiany w otoczeniu prawnym i systemowym – częste nowelizacje przepisów oraz reformy w ochronie zdrowia utrudniają

Podsumowując, sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie pozostaje pod wpływem wielu czynników zewnętrznych i wewnętrznych. Do najistotniejszych należą rosnące koszty działalności, w szczególności wynagrodzeń, energii, leków, materiałów medycznych oraz usług zewnętrznych, a także zmieniające się zasady finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Szczególnym wyzwaniem jest stopniowe ograniczanie finansowania świadczeń dotychczas rozliczanych jako nielimitowane. Wprowadzenie limitów na część procedur medycznych może negatywnie wpłynąć na poziom przychodów Szpitala, a jednocześnie wydłużyć czas oczekiwania pacjentów i ograniczyć dostępność świadczeń zdrowotnych.

W odpowiedzi na te wyzwania Szpital konsekwentnie realizuje działania mające na celu usprawnienie zarządzania, racjonalizację kosztów oraz lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów. Równolegle prowadzone są inwestycje w modernizację infrastruktury i wyposażenia oraz wdrażane są nowoczesne rozwiązania organizacyjne i technologiczne, które poprawiają efektywność funkcjonowania placówki.

Podjęmowane działania mają na celu wzmocnienie stabilności finansowej Szpitala i stworzenie warunków do jego dalszego rozwoju. Dzięki temu placówka może nieprzerwanie realizować swoją misję, zapewniając pacjentom bezpieczną i wysokiej jakości opiekę medyczną, odpowiadającą na potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności.