

**UCHWAŁA NR IX/117/2025  
RADY POWIATU CHOJNICKIEGO**

z dnia 17 czerwca 2025 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej Szpitala Specjalistycznego  
im. J.K. Łukowicza w Chojnicach za rok 2024**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. 2024 poz. 107 ze zm.) oraz art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2025 poz. 450)

**Rada Powiatu  
uchwala, co następuje:**

§ 1. Przyjmuje się do wiadomości raport o sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach sporządzony na podstawie sprawozdania finansowego za 2024 rok. Raport stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu poprzez jej wywieszenie na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Chojnicach oraz zamieszczenie w Biuletynie Informacji Publicznej.

Przewodniczący Rady

**Robert Skórczewski**

Załącznik do uchwały Nr IX/117/2025  
Rady Powiatu Chojnickiego  
z dnia 17 czerwca 2025 r.



## SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM J. K. ŁUKOWICZA W CHOJNICACH

Raport o sytuacji  
ekonomiczno-finansowej

za okres 1.01.2024 r. – 31.12.2024 r.

Chojnice, dnia 29 maja 2025 roku

# SPIS TREŚCI RAPORTU

A.	CZĘŚĆ OGÓLNA .....	1
B.	ANALIZA FINANSOWA .....	9
I.	ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH .....	9
II.	ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH .....	12
C.	PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2024-2026 .....	17
I.	PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA.....	17
II.	ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.....	23
II.1.	<i>Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ.....</i>	23
II.2.	<i>Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia.....</i>	23
II.3.	<i>Wzrost kosztów prowadzonej działalności.....</i>	23
II.4.	<i>Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy .....</i>	24
III.	PODSUMOWANIE RAPORTU .....	25

## A. CZĘŚĆ OGÓLNA

### I. DANE IDENTYFIKUJĄCE PODMIOT

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej zarejestrowanym w XVI Wydział Gospodarczy KRS w Gdańsku.

Szpital posiada osobowość prawną.

Dyrektorem jest Maciej Marek Polasik od 20 lutego 2020 roku

Szpital posługuje się również nazwą skróconą: Szpital Specjalistyczny w Chojnicach.

Zasadniczym przedmiotem działalności jednostki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w Chojnicach. Celem funkcjonowania szpitala jest ochrona zdrowia ludności objętej obszarem jego działania przez udzielanie świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i specjalistycznych oraz promocję i edukację zdrowotną. Szpital może prowadzić działalność mającą na celu kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego oraz realizować programy kształcenia.

Podmiot:

- jest wpisany do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem 0000051787
- posiada nr statystyczny w systemie REGON 000308169
- przeważający rodzaj działalności posiada symbol PKD 8610Z
- jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT) i posiada nadany przez Pomorski Urząd Skarbowy w Gdańsku NIP 5551783839

### II. PODSTAWA PRAWNA SPORZĄDZENIA

Raport sporządzono dla na podstawie art. 53a. ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 poz.450).

Raport, został przygotowywany na podstawie sprawozdania finansowego rok obrotowy 2024 i zawiera w szczególności analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej, prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń oraz informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową szpitala.

Analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, dokonano na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych ustalonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. (Dz. U. z 2017 poz. 832).

### III. INFORMACJA DOTYCZĄCA REALIZACJI USŁUG MEDYCZNYCH W 2024 R.

Dane statystyczne z prowadzonej działalności leczniczej w 2024 roku w oddziałach szpitalnych.

oddziały stacjonarne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczywistych	stan pacjentów na 01.01.	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	średnie wykorzystanie łóżek %	wskaźnik przelotowości	średni dzienny stan chorych	średni okres pobytu	wykonalne osobodni	wypisy
ANESTEZIOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	7	7	6	45	119	77,30	17,00	5,41	16,60	1 975	18
CHIRURGII OGÓLNEJ	7	48	28	2 257	2 352	74,43	49,00	35,73	5,54	13 040	2 223
CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	7	30	8	1 315	1 330	53,90	44,33	16,17	4,44	5 902	1 309
CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	7	32	28	1 732	1 778	91,22	55,56	29,19	5,99	10 655	1 572
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY	7	43	6	2 797	2 805	41,50	65,23	17,85	2,32	6 514	2 790
KARDIOLOGICZNY I INK	7	35	21	2 337	2 380	66,11	68,00	23,14	3,55	8 446	2 304
NEONATOLOGICZNY	7	21	3	666	669	23,26	31,86	4,88	2,67	1 783	667
NEUROLOGICZNY	7	12	3	292	302	40,18	25,17	4,82	5,83	1 760	286
OKULISTYCZNY	7	14	1	2 349	2 351	54,52	167,93	7,63	1,19	2 786	2 349
OTOLARYNGOLOGICZNY	7	16	1	2 406	2 408	71,68	150,50	11,47	1,74	4 186	2 404
PEDIATRYCZNY	7	21	14	1 270	1 284	51,09	61,14	10,73	3,05	3 916	1 277
CHOROÓB PŁUC	7	33	28	1 038	1 093	83,89	33,12	27,68	9,25	10 105	935
UDAROWY	7	16	15	606	622	90,45	38,88	14,47	8,49	5 282	555
UROLOGII I ONKOLOGII UROLOGICZNEJ	7	20	8	1 356	1 368	65,92	68,40	13,18	3,52	4 812	1 345
OGÓŁEM / ŚREDNIA		348	170	20 466	20 861	63,25	62,58	222,36	5,3	81 162	20 034

W 2024 roku w Szpitalu Specjalistycznym w Chojnicach leczono 20 861 pacjentów co dało 81 162 osobodni, jest to więcej o 311 leczonych niż w roku poprzednim oraz o 431 więcej osobodni niż w ubiegłym roku. Zbliżone wielkości zwiększeń leczonych pacjentów oraz osobodni świadczą o tym, że zwiększenie nastąpiło z tytułu krótkoterminowych pobytów. Liczba leczonych oraz wykonane osobodni są to wielkości z roku na rok zwiększające się.

Pacjenci w naszym szpitalu najdłużej są leczeni w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii 16,6 dni. Kolejnymi oddziałami z najdłuższym pobylem pacjentów są oddział chorób płuc 9,25 dni oraz oddział udarowy 8,49 dni. Najkrócej pacjenci przebywają w oddziałach okulistycznym 1,19 dnia oraz otolaryngologicznym 1,74 dnia. Oddziały te działają w dużym stopniu jako oddziały dzienne. Największą ilość osobodni wygenerował oddział chirurgii ogólnej tj. 13 040 a najmniejszą liczbę osobodni oddział neurologiczny 1 760 oraz neonatologiczny 1 783.

Średnie wykorzystanie łóżek w naszym szpitalu wyniosło 63,25 % i uległo zwiększeniu w porównaniu z rokiem ubiegłym o 0,31 %. Średnia krajowa dla tego wskaźnika w 2022 roku wynosiła 64,63 % a w kolejnym roku 67,39 %. Każdego roku dążymy do podwyższenia tej wielkości, bo świadczy to o efektywnym wykorzystaniu potencjału łóżek w szpitalu. Porównując średnie wykorzystanie łóżek w Szpitalu w Chojnicach z wielkościami dla całego kraju, to wyższe wykorzystanie łóżek niż średnia krajowa odnotowaliśmy na oddziałach: intensywnej opieki medycznej, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, okulistycznym, otolaryngologicznym oraz chorób płuc. Na pozostałych oddziałach średnie wykorzystanie łóżek jest niż średnia krajowa.

Wskaźnik przelotowości oblicza się dzieląc liczbę hospitalizowanych przez średnią liczbę łóżek. Wskaźnik przelotowości jest pomocny przy planowaniu liczby łóżek szpitalnych, kadry medycznej i innych zasobów potrzebnych do zapewnienia odpowiedniej opieki pacjentom. Wskaźnik przelotowości pozwala porównywać wydajność różnych szpitali i oddziałów. Średnia wielkość tego wskaźnika dla kraju wynosi około 45 natomiast w naszym szpitalu wynosi on 62,58. Jest dużo wyższy niż średnia krajowa, ponieważ posiadamy w swojej strukturze oddziały, w których wskaźnik ten jest bardzo wysoki i wynosi 167,93 dla oddziału okulistycznego oraz 150,50 dla oddziału otolaryngologicznego. W obu tych oddziałach ponad 150 pacjentów skorzystało z jednego łóżka szpitalnego, jest to cechą oddziałów działających w znacznej części w systemie jednodniowym.

Dane statystyczne z udzielonych świadczeń w pozostałych oddziałach w 2024 roku

oddziały dzienne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeźwistych	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	Ilość	Uwagi
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY	7	11	4 638	4 638	30 976	ilość zaopatrzonych pacjentów
CHEMIOTERAPIA	5	18			3 416	ilość wlewów
STACJA DIALIZ	7	11	153	153	9 520	ilość dializ

W szpitalnym oddziale ratunkowym w 2024 roku leczono 4 638 pacjentów, natomiast w roku ubiegłym było to 4 190 pacjentów. W 2024 roku w SOR udzielono porad 30 976 pacjentom a rok wcześniej było 28 508 pacjentów. Placówka posiada umowę na realizację świadczeń w oddziale dziennym chemioterapii, w którym są wykonywane wlewy leków pacjentom onkologicznym. W 2023 roku wykonaliśmy 3 416 wlewów a rok wcześniej było to 3 661 wlewy. Realizując umowę na świadczenia odrębnie kontraktowane (SOK) udzielamy świadczeń w stacji dializ. W 2024 roku wykonaliśmy 9 520 dializ a rok wcześniej było to 9 110 dializy. Po okresie zachorowalności na COVID-19 liczba pacjentów obsługiwanych w Stacji Dializ znacząco się zmniejszyła z powodu wysokiej śmiertelności tej grupy pacjentów. Obecnie z roku na rok odnotowujemy wzrost ilości pacjentów oraz zrealizowanych dializ. Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia na ten zakres jest wyższa niż nasza realizacja. NFZ płaci za faktycznie zrealizowane świadczenia.

W strukturach SP ZOZ działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2024 przedstawia poniższa tabela:

Poradnia	STYCZEŃ	LUTY	MARZEC	KWIECIEŃ	MAJ	CZERWIEC	LIPIEC	SIERPIEŃ	WRZESIEŃ	PAŹDZIERNIK	LISTOPAD	GRUDZIEŃ	ROK 2024
Poradnia Alergologiczna	335	428	384	398	308	314	379	313	316	389	292	284	4 140
Poradnia Chir. Ogólnej dla Dzieci	65	125	142	130	137	172	177	144	85	152	138	113	1 580
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	1 783	1 856	2 185	1 956	1 947	1 732	1 924	1 991	1 934	2 419	1 894	1 976	23 597
Poradnia Dermatologiczna	353	436	386	442	400	399	489	348	434	498	384	332	4 901
Poradnia Diabetologiczna + KAOS	1 857	1 696	1 781	1 878	1 378	1 679	1 617	1 543	1 856	1 819	1 705	1 502	20 311
Poradnia Endokrynologiczna	225	258	244	230	248	185	268	257	278	298	267	160	2 918
Poradnia Ginekologiczna	428	323	344	324	299	330	445	396	340	485	405	341	4 460
Poradnia Kardiologiczna	647	617	564	656	637	583	518	423	626	757	661	713	7 402
Poradnia Medycyny sportowej	61	87	97	57	57	0	75	52	63	100	67	81	797
Poradnia Nefrologiczna	204	187	276	291	227	258	323	231	191	293	298	187	2 966
Poradnia Neonatologiczna	13	12	16	21	10	9	28	19	20	35	19	18	220
Poradnia Neurochirurgiczna	107	108	103	115	107	106	103	105	107	121	104	87	1 273
Poradnia Neurologiczna	883	824	898	829	717	770	842	627	956	1 037	817	865	10 065
Poradnia Okulistyczna	1 635	1 763	1 876	1 744	1 623	1 779	1 934	1 722	1 788	1 820	1 622	1 289	20 595
Poradnia Onkologiczna	742	870	1 096	874	799	997	921	865	734	872	915	743	10 428
Poradnia Ortopedyczna	2 283	2 268	1 966	2 015	2 314	1 917	2 260	2 032	2 329	2 553	2 082	1 995	26 014

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 rok

Poradnia Otolaryngologiczna	744	602	738	689	673	644	680	603	588	766	679	587	7 993
Poradnia Pediatria	8	14	11	12	7	6	9	6	10	7	7	23	120
Poradnia Pulmonologiczna	507	478	444	504	361	414	467	550	549	619	477	533	5 903
Poradnia Reumatologiczna	122	164	153	151	120	163	132	56	167	175	136	105	1 644
Poradnia Urologiczna	741	793	848	858	749	758	712	731	764	949	882	596	9 381
Poradnia Chorób Wewnętrznych	0	0	0	0	1	1	6	8	6	7	2	5	36
Poradnia hematologiczna	0	0	0	0	0	99	107	117	139	168	124	138	892
<b>OGÓŁEM</b>	<b>13 743</b>	<b>13 909</b>	<b>14 552</b>	<b>14 174</b>	<b>13 119</b>	<b>13 315</b>	<b>14 416</b>	<b>13 139</b>	<b>14 280</b>	<b>16 339</b>	<b>13 977</b>	<b>12 673</b>	<b>167 636</b>

W 2024 roku w poradniach specjalistycznych Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach udzielono 167 636 porad. Ogólna liczba udzielonych porad specjalistycznych z roku na rok rośnie i tak w 2023 roku udzielono 160 983 porady a w 2022 roku 156 041 porad. Wiodącą poradnią w ilości udzielanych porad jest poradnia ortopedyczna, w której udzielono ponad 26 tys. porad. Kolejne poradnie z największą ilością świadczeń to poradnia chirurgiczna, poradnia okulistyczna oraz diabetologiczna, każda z tych poradni wygenerowała ponad 20 tys. świadczeń. W ubiegłym roku uruchomiliśmy poradnię hematologiczną, która działa od czerwca 2024 roku. Najmniejszą ilość świadczeń wygenerowała poradnia chorób wewnętrznych, celem zwiększenia udzielanych świadczeń w tej poradni w czerwcu br. uruchomimy gabinet w strukturach oddziału wewnętrzznego, w którym będą badani pacjenci oddziału oraz poradni.

Analizując wszystkie powyższe tabele można zauważyć, że szpital z każdym rokiem zwiększa ilości realizowanych świadczeń. Jesteśmy szpitalem powiatowym ale działamy na rzecz powiatu chojnickiego oraz powiatów ościennych.

#### IV. INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU

Głównym źródłem przychodów SP ZOZ jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (Dane wg stanu na maj 2025 r. odniesione do pierwotnej wysokości kontraktu )

*Analiza kontraktu za styczeń-grudzień 2024 roku*

Lp.	Wyszczególnienie	ID	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedowykonania	Nadwykonania
1	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	380 301,82	1 736 254,74	457 %		1 355 952,92
2	AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	193 771,14	20 331,61	10 %	76 553,96	
3	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	POZ	1 391 376,41	1 572 286,08	113 %		180 909,67
4	PROGRAM PILOTAŻOWY - DOBRY POSIŁEK	PPDP	2 026 032,00	1 706 062,00	84 %	319 970,00	
5	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PRO	177 968,16	353 545,02	198 %		175 576,86
6	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PROJG	110 691,36	79 784,46	72 %	30 906,90	
7	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (PSZ	PSZ	183 116 385,12	207 354 739,98	113 %		24 238 354,86
8	REHABILITACJA LECZNICZA	REH	1 320 870,88	1 705 620,00	129 %		384 749,12
9	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNI	SOK	6 426 934,20	6 290 361,80	98 %	136 572,40	
10	LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE	SZP-Z	12 219,76	13 547,95	111 %		1 328,19
			195 156 550,85	220 832 533,64	113 %	660 888,83	26 336 871,62

Udzielając świadczeń w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2024 roku odnotowaliśmy niewykonanie kontraktu na poziomie 660 tys. zł oraz nadwykonania na łączną sumę ponad 26 mln zł. Na kwotę nadwykonań złożyło się wiele czynników, między innymi realizowany program naprawczy i ciągły proces zwiększania ilości wykonywanych świadczeń.

Ambulatoryjna opieka specjalistyczna jest realizowana w ramach trzech umów, dwóch na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w poradniach oraz umowy na podstawowe zabezpieczenie szpitalne (PSZ). W pozycji numer 1 w tabeli są poradnie neurochirurgiczna oraz sportowa. Świadczenia w tych poradniach wykonujemy ponad limit i w 2024 roku wykonaliśmy 457 % planowanej kwoty kontraktu. Pod pozycją numer 2 są poradnie chorób wewnętrznych oraz pediatria. Umowa dla tych poradni została zrealizowana w 10 %. W czerwcu br. Poradnia chorób wewnętrznych zyska nowy gabinet badań w strukturze oddziału wewnętrznego i dzięki temu lekarze będą mogli również przyjąć więcej pacjentów w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Kolejną pozycją w tabeli to podstawowa opieka zdrowotna, która została zrealizowana w 113 % planowanego poziomu. Staramy się rozwijać opiekę w podstawowej opiece zdrowotnej wprowadzając opiekę koordynowaną kardiologiczną, diabetologiczną, endokrynologiczną, chorób płuc oraz nefrologiczną, co pozwoliło zrealizować umowę na wyższym poziomie.

Kolejnym elementem analizowanej tabeli jest program pilotażowy dobry posiłek, dzięki niemu szpital otrzymuje dodatkowe środki finansowe na zakup m.in. artykułów spożywczych. Program ten rozpoczął się pod koniec ubiegłego roku i szpital zrealizował tą umowę na poziomie 84 %. Program jest planowany dla wszystkich pacjentów szpitala. Część pacjentów nie otrzymuje posiłku z naszej szpitalnej kuchni np. pacjenci oddziału intensywnego nadzoru medycznego lub żywieni dojelitowo, stąd realizacja tej umowy w mniejszym zakresie.

Pozycje numer 5, 6 oraz 10 dotyczą realizowanych profilaktycznych programów zdrowotnych oraz programów lekowych. Umowa o ID PRO w tym zakresie wykonujemy diagnostykę raka szyjki macicy, diagnostykę wstępną i pogłębioną raka piersi oraz badania prenatalne. Te ostatnie są nowym badaniem wprowadzonym w ubiegłym roku i cieszą się dużym powodzeniem wśród pacjentek. Drugim programem profilaktycznym są badania kolonoskopii powyżej 50 r.ż. w profilaktyce raka jelita grubego, program ten zrealizowaliśmy w 72 %. Natomiast w programach lekowych nadwykonania były niewielkie, a kwota tego zakresu również była niewysoka.

Umowa Podstawowego zabezpieczenia szpitalnego to największa i najważniejsza część kontraktu z NFZ realizowanego przez szpital. Umowa w swoim zakresie obejmuje ryczałt szpitala oraz ryczałt szpitalnego oddziału ratunkowego, który stanowi blisko połowę przychodów w ramach tej umowy oraz wszystkie elementy, które finansowane są według zrealizowanych ilości np. endoprotezy, operacje zaćmy, udary, ostre zespoły wieńcowe, diagnostyka i zabiegi onkologiczne, świadczenia dla osób do 18 r.ż., poradnie z wyjątkiem tych wymienionych wyżej, pozostałe programy lekowe itp. Umowa ta została zrealizowana

w 113 % a kwota opłaconych nadwykonań wyniosła ponad 24 mln zł. Niestety szpital nie otrzymał środków finansowych za nadwykonania w pełnej wysokości, zmniejszone zostały środki finansowe za wykonane endoprotezy ponad limit oraz operacje witrektomii. Oba zmniejszone środki z nadwykonań to niższe środki pieniężne o 1,5 mln zł..

Kolejną pozycją w tabeli jest rehabilitacja ambulatoryjna, którą również zrealizowaliśmy w wyższej kwocie o 385 tys. zł niż została określona w umowie co odpowiadało 129 % umowy. Nadwykonania realizowane w tym zakresie również nie są opłacane w pełnej wysokości a kwota nieopłaconych nadwykonań wyniosła 135 tys.zł.

W pozycji numer 9 wykazane zostały świadczenia odrębnie kontraktowane, które dotyczą wykonywanych dializ w stacji dializ. Niestety po pandemii koronawirusa populacja pacjentów się zmniejszyła w wyniku zgonów. W tym zakresie zrealizowaliśmy umowę w 98 %. W ostatnim czasie obserwujemy zwiększanie się liczby pacjentów obsługiwanych przez stację dializ.

W tabeli nie znalazła się jeszcze jedna umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia, którą Szpital w Chojnicach realizuje jako podwykonawca Stacji Pogotowia Ratunkowego w Słupsku a umowa dotyczy zespołów ratownictwa medycznego. Roczne przychody szpitala na cztery zespoły ratownictwa medycznego wynoszą 10,5 mln.zł.

## B. ANALIZA FINANSOWA

### I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH

Pozycje Bilansu	2022	2023	2024	Dynamika 2023-2022 %	Dynamika 2023-2022 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Aktywa trwale	83 461 566	79 069 708	83 921 665	106,14%	4 851 957	70,79%
Wartości Niematerialne i Prawne	396 122	183 441	2 273 895	1239,58%	2 090 454	1,92%
Rzeczowy Majątek Trwały	83 065 444	78 886 267	81 647 771	103,50%	2 761 504	68,87%
Inwestycje długoterminowe						
Aktywa obrotowe	27 079 793	27 742 641	34 635 911	124,85%	6 893 270	29,21%
Zapasy	3 219 755	3 441 739	3 904 974	113,46%	463 235	3,29%
Należności krótkoterminowe	19 006 638	21 655 575	25 364 577	117,13%	3 709 002	21,39%
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	18 965 512	21 616 033	25 289 978	117,00%	3 673 945	21,33%
Inwestycje krótkoterminowe	2 750 472	1 435 317	4 972 315	346,43%	3 536 998	4,19%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 102 928	1 210 010	394 045	32,57%	-815 965	0,33%
<b>Suma aktywów</b>	<b>110 541 359</b>	<b>106 812 349</b>	<b>118 557 577</b>	<b>111,00%</b>	<b>11 745 228</b>	

Największą pozycję aktywów jednostki stanowią rzeczowe aktywa trwałe – stanowią 70,79 % aktywów. Są to w głównej mierze budynki i budowle, sprzęt medyczny i wyposażenie, a także urządzenia techniczne i maszyny.

W roku 2024 SP ZOZ przeprowadzał szereg inwestycji, w tym finansowanych ze źródeł zewnętrznych w postaci dotacji otrzymanych od:

1. Ministerstwo Zdrowia – Fundusz Medyczny – 6 300 000 zł,
2. WOŚP – doposażenie w sprzęt oddziału chorób płuc – 850 481,20 zł, tonometr z wyposażeniem 24 500 zł, łącznie 874 981,20 zł,
3. Powiat Chojnicki – remont oddziału położniczego – 800 000 zł, doposażenie działu rehabilitacji – 50 000 zł, łącznie 850 000 zł,
4. Ministerstwo Zdrowia – echokardiograf z funkcją echokardiografii przezprzełykowej – 599 994,00 zł,
5. Pomorski Urząd Wojewódzki – aparat RTG, szpitalne łóżka polowe – 401 026,20 zł,
6. Miasto Chojnice – aparat USG – 297 150 zł,
7. Gmina Chojnice – łóżka porodowe – 150 000 zł,
8. Miasto i Gmina Brusy – system monitorowania okołoporodowego telemetria KTG oraz diatermia – 100 000 zł,
9. Miasto i Gmina Czersk - system monitorowania okołoporodowego telemetria KTG oraz diatermia – 100 000 zł,
10. Gmina Konarzyny – zestaw do cięcia cesarskiego – 25 000 zł.

Najważniejsze zadania inwestycyjne zrealizowane w roku ubiegłym to zakupy ze środków Funduszu Medycznego, którego celem było podniesienie jakości i dostępności świadczeń w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Zrealizowane zakupy w ramach tego dofinansowania to: tomograf komputerowy, 2 aparaty USG, system PACS do archiwizacji zdjęć, defibrylatory, łóżko bariatryczne, modernizacja izolatki w SOR, wózki inwalidzkie.

Kolejnym znaczącą inwestycją była modernizacja oddziału położniczego, w którą włączyły się wszystkie samorzady naszego powiatu. Całość inwestycji wyniosła 2 013 294 ,81 zł z czego blisko 1,5 mln zł zostało sfinansowanie ze środków lokalnych samorządów.

Wartość przyjętych do ksiąg środków trwałych w 2024 roku wyniosła 14,6 mln zł z czego wartość środków trwałych z dofinansowań wyniosła 9 735 892 złote. Szpital z własnych środków sfinansował wydatki na zakup środków trwałych w wysokości 4 871 494 zł, między innymi na zakupione oprogramowanie dla szpitala HIS wraz z obsługą elektronicznej dokumentacji medycznej wydaliśmy 2,9 mln zł.

Na pozycje aktywów obrotowych składają się przede wszystkim należności od NFZ, pozostałych odbiorców, zapasy materiałów, środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie jednostki, a także czynne rozliczenia międzyokresowe kosztów. Aktywa obrotowe stanowią 29 % ogólnej sumy bilansowej,

a należności od dostawców i usług, którymi są w większości należności od NFZ Gdańsk stanowią 21 % sumy bilansowej, jest to znacząca pozycja w bilansie szpitala.

Pozycje Bilansu – PASywa	2022	2023	2024	Dynamika 2024-2023 %	Dynamika 2024-2023 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Kapitały własne	40 794 667	35 307 816	32 294 619	91,47%	-3 013 197	27,24%
Kapitał ( fundusz) podstawowy	145 475 426	145 475 426	145 475 426	100,00%	0	122,70%
Kapitał (fundusz) zapasowy						
Zysk/ strata z lat ubiegłych	-94 183 705	-104 680 759	-110 167 610	105,24%	-5 486 851	-92,92%
Zysk/ strata netto	-10 497 054	-5 486 851	-3 013 197	54,92%	2 473 654	-2,54%
Kapitały obce	69 746 692	71 504 533	86 262 958	120,64%	14 758 425	72,76%
Rezerwy na zobowiązania	12 493 634	14 624 388	13 910 335	95,12%	-714 053	11,73%
Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	2 765 896	3 244 935	3 892 780	119,96%	647 845	3,28%
Zobowiązania długoterminowe	1 001 559	790 839	580 119	73,35%	-210 720	0,49%
Zobowiązania krótkoterminowe	27 859 900	29 376 033	39 711 507	135,18%	10 335 474	33,50%
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	15 943 354	16 863 343	21 932 925	130,06%	5 069 582	18,50%
Rozliczenia międzyokresowe	28 391 599	26 713 272	32 060 997	120,02%	5 347 725	27,04%
<b>Suma pasywów</b>	<b>110 541 359</b>	<b>106 812 349</b>	<b>118 557 577</b>	<b>111,00%</b>	<b>11 745 228</b>	

Zobowiązania długoterminowe w kwocie 580 119 zł, to kredyt na sfinansowanie budowy kardiologii, a roczna spłata kredytu wynosi 210 720 zł należności głównej.

Na istotne pozycje zobowiązań krótkoterminowych w łącznej wysokości 39 711 tys. zł składają się:

- przypadające do spłaty w ciągu 12 miesięcy od dnia bilansowego raty kredytów bankowych,
- zobowiązania bieżące z tytułu dostaw robót i usług w wysokości 21 932 tys. zł,
- zobowiązania z tyt. podatków i ubezpieczeń społecznych w łącznej wysokości 7 438 tys. zł składają się głównie bieżące zobowiązania wobec ZUS i podatku dochodowego od osób fizycznych, VAT,
- bieżące zobowiązania z tytułu wynagrodzeń wobec pracowników w kwocie 5 866 tys. zł.

Zakładowy fundusz świadczeń socjalnych 86 tys. zł

Rezerwy na świadczenia pracownicze są pozycją obciążającą wynik finansowy, która będzie miała wpływ na sytuację finansową jednostki w latach przyszłych. Zgodnie z kalkulacją rezerwy na świadczenia pracownicze wynikają z wyceny według stanu na 31 grudnia 2024 r. W związku z obowiązującym w jednostce regulaminem wynagradzania opartym na szczególnych przepisach dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, należy szacować, że w najbliższych latach jednostka będzie zmuszona ponieść wysokie nakłady na świadczenia emerytalne i rentowe, a także na nagrody jubileuszowe.

Pozostałe rezerwy zostały utworzone w związku z toczącymi się postępowaniami z tytułu roszczeń pacjentów i ich rodzin i w ostatnich latach nie zostały zwiększone.

Na pozycję rozliczeń międzyokresowych przychodów składa się rozliczane współmiernie do amortyzacji zewnętrzne finansowanie środków trwałych, lub wartość mienia otrzymana nieodpłatnie, z funduszy unijnych, dotacji itp.

## II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH

Wyszczególnienie	2022	2023	2024	Dynamika 2024-2023 %	Dynamika 2024-2023 wartościowo
Przychody ze sprzedaży	181 567 119	213 835 313	246 009 876	115,05%	32 174 563
Amortyzacja	8 044 408	8 995 593	9 543 918	106,10%	548 325
Zużycie materiałów i energii	33 793 214	37 304 730	41 776 765	111,99%	4 472 035
Usługi obce	72 365 585	79 525 549	89 186 772	112,15%	9 661 223
Podatki i opłaty	467 604	507 653	577 289	113,72%	69 636
Wynagrodzenia	68 017 862	82 206 402	94 994 589	115,56%	12 788 187
Ubezpieczenia i inne świadczenia	13 596 850	16 237 611	19 070 613	117,45%	2 833 002
Pozostałe koszty rodzajowe	488 177	395 709	405 569	102,49%	9 860
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	16 962	13 884	0	100,00%	-13 884
Zysk/Strata ze sprzedaży	-15 223 544	-11 351 819	-9 545 639	84,09%	1 806 180
Pozostałe przychody operacyjne	4 922 944	6 375 277	6 816 049	106,91%	440 772
Pozostałe koszty operacyjne	152 932	474 487	243 007	51,21%	-231 480
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-10 453 531	-5 451 030	-2 972 597	54,53%	2 478 433
Przychody finansowe	42836	242 901	295 133	121,50%	52 232
Koszty finansowe	86 359	278 722	335 733	120,45%	57 011
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-10 497 054	-5 486 851	-3 013 197	54,92%	2 473 654
Zysk/strata brutto	-10 497 054	-5 486 851	-3 013 197	54,92%	2 473 654
Podatek dochodowy					
Zysk/Strata netto	-10 497 054	-5 486 851	-3 013 197	54,92%	2 473 654

Ogólny wynik jednostki za 2024 r. zamyka się stratą w wysokości 3 013 tys. zł Strata nie przekroczyła kosztów amortyzacji, które w analizowanym okresie wyniosły 9 544 tys. zł

Udział przychodów ze sprzedaży wynosi 97,5 % ogólnej wartości przychodów, a udział kosztów związanych z podstawową działalnością w ogólnej kwocie kosztów wynosi 99,7 %. Niewspółmierność przychodów i kosztów podstawowej działalności medycznej wynika z tego, że zgodnie z przepisami amortyzacja prezentowana jest w podstawowym segmencie operacyjnym jednostki, a wartość dofinansowania do zakupów środków trwałych, która współmiernie do amortyzacji jest odnoszona w pozostałe przychody operacyjne.

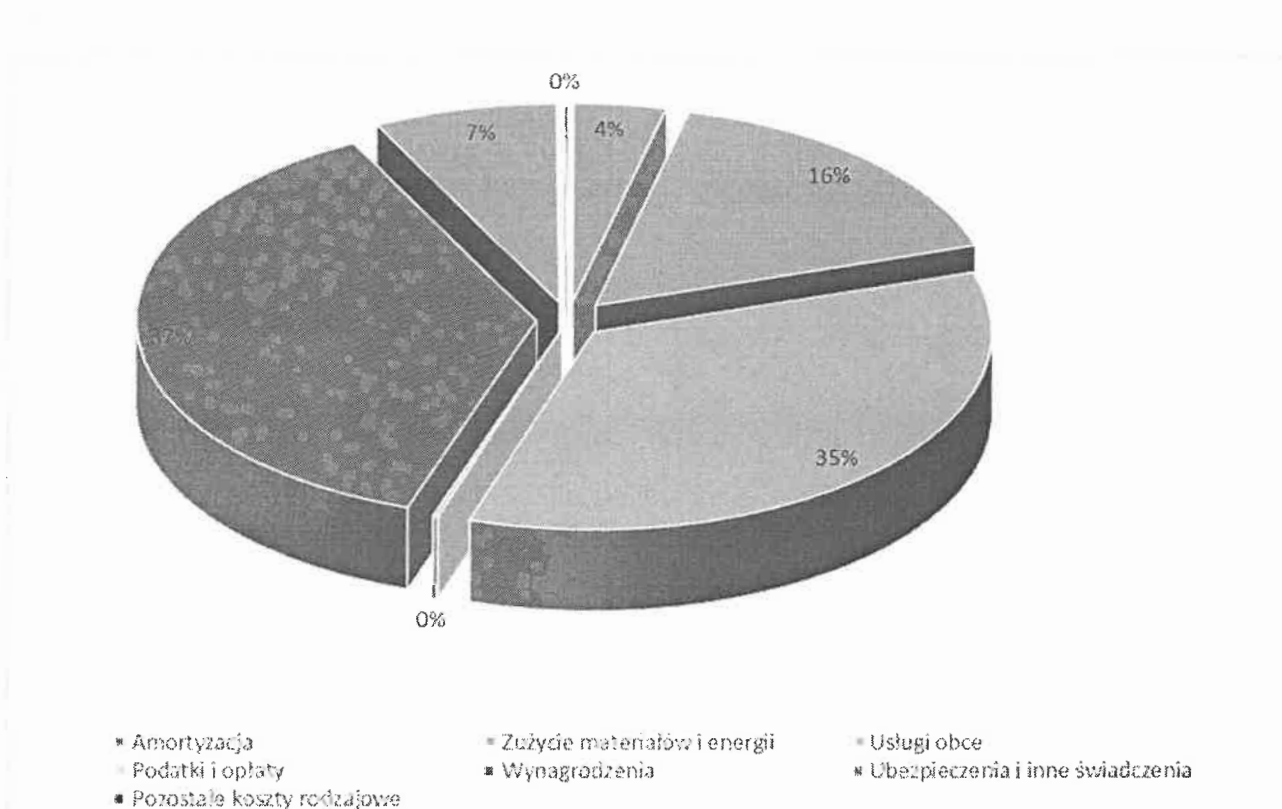
Wynagrodzenia w szpitalu regulowane są przez przepisy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym, które dotyczą wszystkich przedsiębiorców oraz przepisy o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym w ochronie zdrowia. Ustawowo zagwarantowane wzrosty wynagrodzeń pielęgniarek i lekarzy przekładają się

wprost na żądania płacowe innych grup personelu. Do tego znacząco przyrosły w kolejnych latach minimalne stawki wynagrodzeń pracowników na etatach, jak i zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, czy tzw. kontraktach.

Wraz z wzrostem płac minimalnych wzrosły również w kolejnych latach ceny usług opartych na pracy personelu takich jak usługi ochrony, usługi transportowe, usługi remontowe.

Na skutki regulacji płacowych nałożyły się skutki inflacji. Podmioty lecznicze nie mają możliwości renegecować kontraktów z NFZ w związku z inflacją.

Struktura kosztów rodzajowych w 2024 r. została przedstawiona na poniższym wykresie:



Wykres przedstawia strukturę kosztów działalności podstawowej w szpitalu, który jest stała. Zakupy materiałów i energii stanowią 16 % przychodów szpitala. Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne wraz z częścią usług dotyczącą kontraktów stanowią najważniejszy koszt ponoszony przez szpital w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Wszystkie koszty dotyczące wynagradzania personelu odniesione do przychodów ze sprzedaży stanowią 75 %. Wskaźnik ten w szpitalach nie powinien przekraczać 80 %.

W związku z funkcjonowaniem w warunkach inflacji, znaczącej niepewności gospodarczej sytuacja podmiotu staje się coraz mniej przewidywalna, co przekłada się na niestabilność funkcjonowania. W roku 2024 znacząco wzrosły ceny energii elektrycznej, leków, materiałów itp..

W żadnym z analizowanych okresów przychody osiągnięte z NFZ nie wystarczały na pokrycie bieżących kosztów funkcjonowania SP ZOZ, co powodowało, że wynik na sprzedaży zawsze był ujemny.

Pozostała działalność operacyjna polegająca na świadczeniu innych usług niemedycejszych min. wynajmie pomieszczeń, zawsze generowała dodatni wynik na tej działalności.

Zauważalna jest stała w kolejnych okresach sprawozdawczych struktura kosztów rodzajowych. Nominalnie wzrastają przede wszystkim koszty wynagrodzeń z narzutami, koszty zużycia materiałów, usług obcych, a także pozostałe rodzaje kosztów.

Przyczyną trudnej sytuacji finansowej Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach jest niewłaściwa, zbyt niska wycena procedur medycznych przez NFZ. Procedury te wycenione są ok 10% poniżej poziomu opłacalności. Ze względu na dość wysokie koszty stałe, podwyżki cen materiałów, leków, usług i innych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych zasobów trudno będzie osiągnąć granicę progu rentowności.

W publicznym sektorze ochrony zdrowia istnieją istotne ograniczenia w zakresie udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych, a jednocześnie wzrastają wymagania i oczekiwania pacjentów, które kształtowane są przez prywatny sektor.

Istotnym czynnikiem wzrostu kosztów jest zagwarantowany wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy, który wpływa na oczekiwania finansowe innych grup personelu. Sektor prywatny wpływa również na oczekiwania finansowe lekarzy, których coraz trudniej jest pozyskać.

Osiągnięcie optymalnego poziomu przychodów ze sprzedaży, a także restrukturyzacja kosztów będzie miała wpływ na stabilizację sytuacji finansowej jednostki w najbliższych latach. Podstawowym celem Dyrekcji jest zachowanie płynności finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Na powyżej opisane uwarunkowania nałożyły się niezbędne do wykonania remonty, a także wymiana zużytego sprzętu oraz nieaktualnego oprogramowania części medycznej.

W zakresie działalności realizowanej przez szpital niewiele jest usług rentownych. Opieka medyczna jest niedofinansowana od wielu lat, niemniej Szpital w Chojnicach rozwija te zakresy działalności, które mogą przynieść poprawę sytuacji ekonomicznej. Dotyczy to: głównie realizowanych świadczeń ambulatoryjnych w poradniach specjalistycznych oraz realizowanie świadczeń pozaryczałtowych nielimitowanych, które rozliczane są według wykonania.

Skutki zmian dokonanych w latach 2024, 2025 roku będą możliwe do oceny dopiero po roku 2026, ale wstępne wyliczenia wskazują na to, że te działania wpływają korzystnie na wynik finansowy.

WSKAŹNIKI EKONOMICZNO-FINANSOWE

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2024	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-1,19	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-1,18	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-2,60	0
		1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,85	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,75	8
		2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	25	7
		3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	46	8
	2) wskaźnik wypłacalności	1,68	6
		4. Razem:	14
Łączna wartość punktów			36

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach przygotował analizę wskaźnikową opisującą sytuację finansową jednostki za 2024 rok. Oceny sytuacji ekonomicznej dokonuje się na podstawie czterech grup wskaźników. Każdemu wskaźnikowi przypisano wartość punktową w zależności od jego wagi. Najwyższą wagę punktową przypisano wskaźnikom płynności informującym nas o możliwości spłaty zobowiązań. Nieznacznie niżej są wycenione wskaźniki zadłużenia, które obrazują wielkość zobowiązań szpitala. Kolejną grupą są wskaźniki zyskowności, które w przypadku generowania strat finansowych mają wartość zero. Ostatnia grupa to wskaźniki efektywności informujące o terminach wpływu należności i regulowania zobowiązań.

W wyniku analizy wskaźników ekonomicznych Szpitala Specjalistycznego w Chojnicach na podstawie sporządzonego sprawozdania finansowego za 2024 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano sumarycznie 36 punkty co stanowi 51 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o podobnej sytuacji finansowej jednostki w porównaniu 2023 rokiem.

Pierwszą grupą wskaźników są wskaźniki zyskowności, niestety szpital generując stratę za 2024 rok uzyskuje ujemne wartości tych wskaźników i ocenę 0 punktów.

Poziom wskaźników płynności szpitala informuje o możliwości spłaty zobowiązań w sytuacji gdyby stały się wymagalne natychmiast. Obecny poziom wskaźnika płynności bieżącej wynosi 0,85 a w roku 2023 było to 0,87, ten wskaźnik ulega niewielkim wahaniom. Wskaźnik płynności szybkiej został utrzymany na poziomie z 2023 roku czyli 0,75. Za oba wskaźniki płynności podmiot leczniczy uzyskuje 12 punktów na 25 możliwych do uzyskania. Szpital kredytuje działalność bieżącą zwiększonymi zobowiązaniami krótkoterminowymi. Wskaźnik płynności szybkiej pokazuje nam, że Szpital Specjalistyczny w Chojnicach jest w stanie spłacić 75 % swoich zobowiązań krótkoterminowych posiadanymi środkami pieniężnymi oraz należnościami krótkoterminowymi w sytuacji gdyby zobowiązania stały się wymagalne natychmiast.

Kolejną grupą wskaźników są wielkości oceniające stopień zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Wskaźnik ogólnego zadłużenia informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Ustawodawca określił oczekiwaną wartość do 40 %. Zbyt niski poziom świadczyłby o słabym wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki. Zbyt wysoki poziom informuje o nadmiernym zadłużeniu. Wskaźnik wypłacalności obrazuje ile razy zobowiązania przekraczają kapitał własny. Szpital Specjalistyczny w Chojnicach wykorzystuje zewnętrzne źródła finansowania w celu zwiększenia efektywności działania i osiąga wskaźnik zadłużenia aktywów w wysokości 46 % i uzyskuje 8 pkt, a wskaźnik wypłacalności 1,68 gdzie szpital uzyskuje 6 pkt. Łącznie za wskaźniki zadłużenia placówka uzyskuje 14 punktów na 20 punktów możliwych do osiągnięcia.

Ostatnią grupą wskaźników oceniających sytuację ekonomiczną szpitala są wskaźniki rotacji należności oraz rotacji zobowiązań określające w ciągu ilu dni następuje wpływ należności z tytułu wykonania świadczeń zdrowotnych od płatnika oraz w jakim cyklu szpital reguluje swoje zobowiązania wobec kontrahentów. Optymalne wysokości tych wskaźników są: dla należności - poniżej 45 dni a dla zobowiązań - do 60 dni. Należności od płatnika spływały średnio co 33 dni co pozwoliło uzyskać maksymalną ilość punktów. Przychody osiągnięte przez szpital pozwalają na regulowanie zobowiązań średnio w ciągu 25 dni. Z tytułu tej grupy wskaźników szpital osiągnął maksymalny poziom 10 punktów.

## C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2024-2026

### I. PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA

Projekcja przyszłych wyników finansowych została sporządzona w sposób szacunkowy na bazie rzeczywistych wyników w latach ubiegłych, z uwzględnieniem wstępnych dostępnych danych i uzyskanych wyników w pierwszym kwartale 2025 r. a także planu finansowego na rok 2025. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2025, a także planowane do uzyskania w przyszłych latach przychody, z uwzględnieniem historycznych danych i trendów, skorygowaną do wartości urealnionych, możliwych do uzyskania przychodów. Na bazie tak oszacowanych przychodów obliczono niezbędne do poniesienia koszty.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu niezmiennych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności, w tym przy niezmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomie działalności. Uwzględniono że ryczałt na podstawowe zabezpieczenie szpitalne będzie realizowany na poziomie od 98 do 100 %. Podpisane umowy gwarantują zachowania struktury finansowania przychodów.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuowania działalności przez Szpital Specjalistyczny w Chojnicach w dającej się przewidzieć przyszłości, gdyż nie istnieją przesłanki wskazujące na zagrożenie kontynuacji działania. Podmiot nie zamierza ograniczać zakresu realizowania świadczeń. Pandemia miała negatywny wpływ na gospodarkę i utrudnione zarządzanie podmiotem leczniczym. Stan ten nie będzie miał istotnego wpływu na sytuację jednostki w 2025 roku i w latach kolejnych.

Pomimo odczuwalnej inflacji, prognozę sporządzono w wartościach nominalnych, a wartości nie zostały zdyskontowane. Uznano, że inflacja która na pewno będzie miała wpływ na sytuację podmiotu, będzie rekompensowana wyższymi wpływami z NFZ. Wobec tego skutki inflacji będą się równoważyć w zakresie przychodów i kosztów. Dlatego uznano, że nominalnie inflacja nie będzie miała wpływu na wynik finansowy podmiotu.

Niezależnie od sytuacji finansowej jednostki, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne (pielęgniarki, położne, lekarze specjaliści, lekarze rezydenci, ratownicy medyczni) oraz pozostałych pracowników Zakładu w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa.

Wskutek realizacji: ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. 2023, poz. 2139); ustawy z dnia 5 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2020 poz. 1532, ze zm.), sytuacja finansowa jednostki jest stabilna.

Wzrost minimalnego wynagrodzenia przekłada się na wyższe koszty zakupu usług między innymi takich jak: usługi pralnicze, napraw i konserwacji, usług informatycznych, odbioru odpadów medycznych. Wzrost tych kosztów nie jest waloryzowany przez płatnika – Narodowy Fundusz Zdrowia. Wskutek powyższego, jednostka poniosła w 2024 roku stratę bilansową, a szpital w 2024 r. nie był zdolny do regulowania bieżących zobowiązań w terminie, wobec tego posiada zobowiązania wymagalne na dzień bilansowy

Rok 2025 powinien być już okresem względnej stabilizacji, a wynik finansowy na koniec roku może być wielkością ujemną.

Wobec tego, że SP ZOZ w Chojnicach posiada już kontrakt z NFZ, istnieje duże prawdopodobieństwo, że założony poziom wzrostu przychodów jest możliwy do uzyskania w kolejnych latach.

Prognoza została sporządzona przy założeniu kontynuacji działalności, przy zastosowaniu norm prawnych obowiązujących w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej na dzień sporządzania prognozy.

Wszystkie obliczenia i analizy w niniejszym opracowaniu zostały wykonane przy założeniu następujących parametrów wyjściowych:

- okres spłat kredytów będzie zgodny z harmonogramem;
- okres analizy 3 lata przy czym ustalono rok 2024 jako rok bazowy. Dane za rok 2024 są danymi historycznymi, dane za rok 2025 obejmują założone kwoty w planie finansowym, a prognozę na lata 2026 i 2027 sporządzono z uwzględnieniem wskaźników ekonomiczno-finansowych faktycznie zrealizowanych w ubiegłych latach, z zastosowanych adekwatnych dla kolejnych lat wyłączeń i korekt. Projekcję oparto na przewidywanych wskaźnikach wzrostu przychodów, a także współmiernie do tego wzrostu kosztów z uwzględnieniem zaplanowanych nakładów, a także z zastosowaniem utrzymania stałej struktury kosztów, w odniesieniu do przychodów (zmodyfikowaną o 2%).
- Nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych będą realizowane w 2025 roku, gdyż szpital podpisał umowę z Ministerstwem Zdrowia na realizację projektu „Poprawa efektywności funkcjonowania, dostępności i jakości udzielanych świadczeń w zakresie onkologii przez Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach”. Projekt ten opiewa na kwotę 59 880 738,62 zł netto. Oszacowana kwota podatku vat wyniesie około 8 500 000 zł. Kwota netto inwestycji będzie pochodziła ze środków Krajowego Planu Odbudowy natomiast podatek VAT będzie wydatkiem własnym szpitala. Na pokrycie podatku VAT szpital będzie starał się uzyskać kredyt, obecnie

prowadzone są rozmowy z bankami a zabezpieczeniem kredytu będzie poręczenie Powiatu Chojnickiego.

Ponieważ branża medyczna nie działa w warunkach rynkowych, wyniki faktyczne uzyskiwane w kolejnych latach przez SP ZOZ będą zależały od polityki państwa w zakresie opieki zdrowotnej. Wobec tego, że Narodowy Fundusz Zdrowia limituje kontraktowanie usług zdrowotnych istnieje znaczące ryzyko nie ziszczenia się prognozy. Zasadniczym założeniem jakie przyjęto przy planowaniu przychodów w obszarze świadczeń medycznych to uzyskanie kontraktu w Narodowym Funduszu Zdrowia na relatywnie nie zmniejszonym poziomie ilościowym.

Negatywny wpływ na prognozy będzie miała inflacja, niestabilność cen.

Koszty rodzajowe oszacowano na bazie struktury kosztów w przychodach z roku ubiegłego.

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki dla kontrahentów i kredytu.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ. Prognoza zakłada stałe wykonywanie świadczeń nielimitowanych.

W zastosowanym podejściu analiza i prognoza danych oparta jest na zawartym z Narodowym Funduszu Zdrowia kontrakcie, a także braku istotnej możliwości jego zwiększenia. Zawarty kontrakt jest podstawową daną w SP ZOZ, gdyż określone w warunkach realizacji świadczeń wartości determinują poziom kosztów we wszystkich ich rodzajach. Poziom wykonania świadczeń determinuje poziom zużytych materiałów ( w tym leków, usług obcych). Koszt wynagrodzeń determinowany jest wymogami stawianymi przez uwarunkowania prawne udzielania świadczeń, a także kształtowanymi przez prawo poziomami stawek minimalnych. Dlatego w prognozie koszty udzielanych świadczeń oszacowane zostały jako procentowy odpowiednik uzyskiwanych wpływów z przychodów.

Konstrukcja prognozy jest zgodna z zasadą analizy danych wynikowych i oparta została na planie przychodów i wskaźników ekonomiczno-finansowych z roku 2024.

Prognoza finansowa na lata 2025-2027 została sporządzona w sposób szacunkowy, z zastosowaniem uproszczeń, z uwzględnieniem korekt, które powodują urealnienie wartości w prognozie. Przyjęto założenie, że SP ZOZ uzyska kontraktowanie świadczeń na zakładanym poziomie, a NFZ ureguluje również wszystkie zobowiązania.

Amortyzację w odniesieniu do planowanych inwestycji oszacowano na zbiorczych wartościach. Przyjęto założenie, że będzie ona zrównoważona księgowaniem dotacji, współmiernie do amortyzacji.

W prognozie uwzględniono przyszłe inwestycje w sposób szacunkowy. W przypadku gdy będą realizowane będą finansowane ze źródeł zewnętrznych. Wobec tego ich wpływ na prognozę będzie równoważny zarówno po stronie wpływów i wydatków, a także w zakresie przychodów i kosztów.

Poziom środków pieniężnych ustalono na podstawie prognozowanego rachunku przepływów pieniężnych.

Poziom zobowiązań będzie stały w prognozowanym okresie.

Aktywa trwałe będą równoważone rozliczeniami międzyokresowymi przychodów, gdyż wszystkie istotne inwestycje, będą finansowane z funduszy zewnętrznych.

Przychody, a w przypadku SP ZOZ kontrakt z NFZ determinuje koszty, nadal największy udział kosztów przypadać będzie na koszty bezpośrednie.

Tak jak już wspomniano w powyżej, koszty funkcjonowania jednostki będą stale rosnąć. Sytuacja taka determinowana jest zmieniającą się sytuacją społeczno-ekonomiczną. Największy wzrost kosztów związany jest z wynagrodzeniami. Dla lepszego zobrazowania struktury kosztów podmiotu przedstawiono, procentową strukturę wydatków na bieżące funkcjonowanie jakie wystąpiły w roku ubiegłym. Dane opierają się nie na prognozie lecz na danych historycznych.

Obliczenia wykonano w wartościach nominalnych, nie uwzględniając wpływu inflacji, ani bieżącej wartości przepływów pieniężnych (nie stosowano stopy dyskonta).

Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2024 r.	01.01.- 31.12.2025 r.	01.01.- 31.12.2026 r.	01.01.- 31.12.2027 r.
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	246 009 877	249 785 000	257 760 300	265 115 506
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	246 009 877	249 765 000	257 760 300	265 115 506
II.	Przychody netto ze sprzedaży tow. i mat.	0	20 000	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	255 555 515	255 617 000	265 621 552	271 909 576
I.	Amortyzacja	9 543 918	9 545 000	11 545 000	11 545 000
II.	Zużycie materiałów i energii	41 776 765	41 992 000	42 831 840	43 688 477
III.	Usługi obce	89 186 772	89 001 400	90 781 428	92 597 057
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	577 289	577 300	600 392	624 408
V.	Wynagrodzenia	94 994 589	94 994 500	97 844 335	100 779 665
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	19 070 613	19 080 400	21 604 029	22 252 150
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	405 569	406 400	414 528	422 819
VIII.	Wartość sprzedanych tow. i mat.	0	20 000	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-9 545 638	-5 832 000	-7 861 252	-6 794 070
D.	Pozostałe przychody operacyjne	6 816 049	5 000 000	7 350 000	7 400 000
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0			
II.	Dotacje	5 245 590	4 000 000	5 350 000	5 400 000
IV.	Inne przychody operacyjne	1 570 459	1 000 000	2 000 000	2 000 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	243 007	230 000	241 500	253 575
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
III.	Inne koszty operacyjne	243 007	230 000	241 500	253 575
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-2 972 596	-1 062 000	-752 752	352 355
G.	Przychody finansowe	295 132	300 000	306 000	312 120
II.	Odsetki, w tym:	295 132	300 000	306 000	312 120
V.	Inne				
H.	Koszty finansowe	335 733	350 000	700 000	650 000
I.	Odsetki, w tym:	335 733	350 000	700 000	650 000
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
IV.	Inne				
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-3 013 197	-1 112 000	-1 146 752	14 475
J.	Podatek dochodowy				
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-3 013 197	-1 112 000	-1 146 752	14 475

Wskaźniki na podstawie prognozy:

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2025	Ocena 2025	Wartość wskaźnika 2026	Ocena 2026	Wartość wskaźnika 2027	Ocena 2027
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-0,44	0	-0,43	0	0,01	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,42	0	-0,28	0	0,13	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-0,94	0	-1,93	0	0,01	3
		1. Razem:	0	1. Razem:	0	1. Razem:	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,86	4	0,86	4	0,86	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,78	8	0,78	8	0,78	8
		2. Razem:	12	2. Razem:	12	2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	37	3	36	3	36	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	32	7	31	7	30	7
		3. Razem:	10	3. Razem:	10	3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	45	8	45	8	45	8
	2) wskaźnik wypłacalności	1,72	6	1,78	6	1,77	6
		4. Razem:	14	4. Razem:	14	4. Razem:	14
<b>podsumowanie</b>							
Rok		2025		2026		2027	
łącznie wartość punktów		36		36		45	

Jak wskazuje powyższa tabela sytuacja finansowa Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach jest stabilna a wyniki prognozy wskazują, że 2025 oraz 2026 rok szpital nie osiągnie wyniku dodatniego, co będzie miało związek z realizowaną inwestycją ze środków z KPO w zakresie onkologii. Planujemy, że w czwartym kwartale 2025 roku oraz w pierwszym półroczu 2026 roku szpital nie będzie w stanie realizować kontraktu na takim poziomie jak ma to miejsce obecnie z powodu modernizacji bloku operacyjnego, oddziału intensywnego nadzoru medycznego oraz oddziału chirurgii. Będziemy starali się umowę z NFZ zrealizować na maksymalnie możliwym poziomie. Planujemy osiągnąć dodatni wynik finansowy w 2027 roku, po zakończeniu inwestycji w onkologii ze środków z KPO oraz uruchomieniu w szpitalu pracowni rezonansu magnetycznego. Szpital w 2027 roku uzyskując dodatni wynik finansowy uzyska wyższą ocenę punktową z analizy wskaźnikowej.

## **II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ**

### **II.1. Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ**

Nie jest znany w chwili obecnej możliwy do uzyskania w kolejnych latach poziom kontraktu z NFZ. Praktyka wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy w zakresie opieki stacjonarnej oraz ambulatoryjnej, na bazie bieżących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z niewielkim uwzględnieniem poziomu wykonania kontraktu. Natomiast w niektórych obszarach kontraktowanie nie zapewnia realnego przyrostu umowy. Obserwujemy to na przykładzie kontraktu dotyczącego endoprotez, gdzie wykonujemy ich dużo więcej niż przewiduje to umowa, a ilość zakontraktowanych jednostek w tym zakresie się nie zmienia. Szpital czeka na nadwykonania za endoprotezy nawet ponad rok. Nie jest znany również wpływ zmian w ogólnej polityce zdrowotnej na poziom finansowania świadczeń udzielanych przez SP ZOZ.

### **II.2. Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia**

Ustawodawca wprowadził ustawę o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Należy spodziewać się zmian w obszarze uregulowań prawnych w zakresie standardów dotyczących jakości w ochronie zdrowia oraz ponoszenia dodatkowych kosztów aby zrealizować zapisy ustawy .

### **II.3. Wzrost kosztów prowadzonej działalności**

#### **1. Podwyższenie stawek minimalnych**

Ustawodawca podwyższył stawki minimalne wynagrodzeń zarówno w zakresie pracowników etatowych, jak i zatrudnionych na zlecenie. Obowiązuje ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Przełożyło się to w szczególności na znaczący wzrost wynagrodzeń, kosztów usług ochrony, żywienia, a także innych usług świadczonych przez usługodawców.

#### **2. Wzrost wynagrodzeń personelu medycznego**

Jak wynika z przepisów w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podmiotowi są przekazywane środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez personel medyczny.

Zgodnie z ustawą w sprawie minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą , określony został sposób ustalania minimalnego wynagrodzenia za pracę pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy oraz kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu, oraz tryb dochodzenia do tego wynagrodzenia.

Wobec tego płace nadal będą rosły, co będzie miało bardzo duży wpływ na finanse SP ZOZ.

### 3. Ponoszone straty i brak płynności finansowej

Ponoszone straty powodują przyrastanie poziomu zobowiązań w kolejnych okresach sprawozdawczych. Ma to bezpośredni negatywny wpływ na możliwość pozyskiwania zewnętrznego finansowania, w celu zabezpieczenia bieżącej płynności.

## II.4. Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy

Istotne czynniki ryzyka, które mogą zaważyć na prawidłowym funkcjonowaniu SP ZOZ i mieć wpływ na jego sytuację ekonomiczno-finansową w latach przyszłych.

- Nie jest znany wpływ inflacji na gospodarkę, co przekłada się w sposób bezpośredni na działalność SP ZOZ, gdyż przekłada się to na pracę w warunkach niepewności i stałego wzrostu cen.
- W związku z procesami inflacyjnymi wzrasta koszt pozyskania zewnętrznego finansowania i obsługi długu.
- Sytuacja SP ZOZ w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczanie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które SP ZOZ nie ma wpływu.
- Stawki ryczałtowe za udzielanie świadczeń w znaczącej części wykonywanych procedur nie zapewniają odpowiedniego poziomu finansowania w pełni zabezpieczającego koniecznych do poniesienia w związku z ich realizacją kosztów. W szczególności nie uwzględniają one kosztów zewnętrznego finansowania SP ZOZ. Wobec tego nie jest możliwe zapewnienie o bieżącym utrzymaniu przez SP ZOZ płynności finansowej jeśli nadal będzie ponosił straty na podstawowej działalności.
- Zbyt niska wartość środków finansowych, w odniesieniu do niezbędnych do zrealizowanie świadczeń zdrowotnych w związku ze zgłaszanym na nie zapotrzebowaniem społecznym, może wpływać na pogarszanie sytuacji finansowej SP ZOZ, który ma potencjał by wykonywać odpowiednio wyższą liczbę świadczeń, jednak występujące ograniczenia w postaci braku ich finansowania i zbyt niskiej wyceny mają wpływ na bieżącą złą sytuację finansową.
- Systemowe rozwiązania dotyczące płacy minimalnej będą miały wpływ na wzrost wynagrodzeń w całej gospodarce. Nie jest w chwili obecnej możliwe oszacowanie ich wpływu na sytuację finansową SP ZOZ.
- Nie jest znany wpływ skutków regulacji płacowych w zakresie wzrostu wynagrodzenia pielęgniarek, położnych, lekarzy specjalistów, lekarzy rezydentów na roszczenia płacowe kierowane przez innych pracowników SP ZOZ. Nie jest znany w chwili obecnej wpływ jaki będą miały przyszłe roszczenia finansowe pracowników na sytuację finansową SP ZOZ.

- Nie ma pewności jak będzie wyglądał rynek usług świadczeń medycznych w Polsce w najbliższym czasie. Proponowane zmiany mogą w istotny sposób narzucić dodatkowe obciążenia podmiotom leczniczym bez zapewnienia dodatkowego finansowania. Wpływać to może zarówno na rentowność bieżącą jednostki, jak i na możliwość oferowania dodatkowych usług nie objętych kontraktem z NFZ.
- SP ZOZ wymaga znaczących nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę. Będzie to miało wpływ na poziom realizowanych świadczeń podczas wykonywania remontów i modernizacji oddziałów.

### III. PODSUMOWANIE RAPORTU

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach realizuje program naprawczy. Efekty finansowe programów naprawczych są widoczne każdego kolejnego roku. Straty szpitala się zmniejszają od poziomu 10 mln w 2022 do 3 mln w 2024 roku. Realizowane programy naprawcze przede wszystkim opierały się na zwiększeniu ilości wykonywanych procedur, które są opłacane poza ryczałtem a środki finansowe nie są limitowane. Pozwala to na odzyskiwanie płynności finansowej, poprawę relacji z dostawcami leków, podstawowych usług.

Zakładaliśmy, że rok 2024 będzie pierwszym od wielu lat rokiem w którym szpital osiągnie dodatni wynik finansowy. Uwarunkowane to było wieloma czynnikami, planowaliśmy bowiem, że płatnik będzie realizował zapłatę za świadczenia na dotychczasowych zasadach to znaczy że zapłaci za wszystkie nadwykonania w pełnej wysokości jak to miało miejsce w latach poprzednich. Było to więc założenie w pełni uzasadnione. Niestety nie otrzymaliśmy zapłaty na te procedury w kwocie 1,6 mln zł. Informacja o zapłaceniu za nadwykoania w pełnej wysokości pojawiła się nieoficjalnie kilka miesięcy przed końcem roku. W związku z tym ograniczyliśmy wykonywanie procedur wszczepiania endoprotez. Gdybyśmy wykonywali wszystkie procedury zgodnie z planem i otrzymali za nie zapłatę tak jak w latach poprzednich, strata byłaby dużo mniejsza.

Pomimo ponoszonych strat szpital prezentuje stabilną sytuację finansową utrzymywaną od wielu lat. Po odjęciu kosztów amortyzacji od straty szpital generuje nadwyżkę w wysokości około mln zł, dla porównania w ubiegłym roku było to 3,5 mln zł.

Posiada dobre zaplecze sprzętowe i infrastrukturę, którą ciągle unowocześniamy. Potwierdza to poziom amortyzacji wynoszący blisko 10 mln zł oraz zwiększająca się wartość środków trwałych w bilansie.

Doświadczony zespół pracowników zapewnia bardzo dobrą jakość obsługi, co od lat potwierdzają certyfikaty jakości między innymi certyfikat akredytacyjny ponownie przyznany od 22 listopada 2022 roku, certyfikaty obu laboratoriów naszego szpitala, szpital bez bólu, szpital przyjazny dziecku.

Zasadniczym problemem jest niedoszacowanie wyceny udzielanych świadczeń, zwłaszcza wykonywanych w ramach ryczałtu w oddziałach zachowawczych: chorób wewnętrznych, chorób płuc i neurologii. Niedoszacowane są też procedury wykonywane w chirurgii ogólnej, których w naszym szpitalu wykonujemy znaczną ilość.

Szpital w Chojnicach jest wielospecjalistyczną placówką działającą na terenie powiatu chojnickiego o ugruntowanej tradycji. Posiada potencjał do rozwoju, który staramy się wykorzystywać. Pomimo trudnej sytuacji w jakiej znajduje się ochrona zdrowia, w naszym szpitalu nie planujemy zamykania nierentownych oddziałów jak to ma miejsce w niektórych szpitalach. Nie staramy się osiągać zysku za wszelką cenę. Nie zamykamy oddziałów ginekologiczno – położniczego, chirurgii ogólnej, oddziału intensywnego nadzoru medycznego czy noworodkowego jak to ma miejsce w sąsiednich szpitalach. Dążymy do tego aby pacjent - mieszkaniec naszego regionu mógł otrzymać pomoc w naszym szpitalu w jak najszerszym zakresie.

W poprzednim raporcie o sytuacji ekonomiczno – finansowej szpitala napisaliśmy, że w najbliższym, czasie najważniejsze będzie pozyskiwanie zewnętrznych źródeł na finansowanie inwestycji, remontów, modernizacji oraz doposażania. W maju br. podpisaliśmy umowę na dofinansowanie zadania „poprawa efektywności funkcjonowania, dostępności i jakości udzielanych świadczeń w zakresie onkologii przez Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach”. Warunkiem uzyskania dofinansowania, było zakwalifikowanie szpitala do Krajowej Sieci Onkologicznej, co wiązało się ze spełnieniem wielu warunków. Środki finansowe na ten projekt pochodzą z Krajowego Planu Odbudowy a kwota dofinansowania wynosi blisko 60 mln zł. Szpital będzie musiał zmierzyć się ze sfinansowaniem kwoty podatku Vat, który dla tej inwestycji wyniesie około 8,5 mln zł. Prowadzimy rozmowy z instytucjami finansowymi celem uzyskania kredytu na ten cel, a zabezpieczeniem jest poręczenie Powiatu Chojnickiego. W ramach tej inwestycji:

- zmodernizujemy blok operacyjny,
- zmodernizujemy oddział intensywnego nadzoru medycznego,
- zintegrujemy sprzęt medyczny na bloku operacyjnym oraz oddziale intensywnego nadzoru medycznego,
- wyremontujemy oddział chirurgii ogólnej oraz utworzymy salę operacyjno-zabiegową z aktualnie istniejącej sali zabiegowej,
- wymienimy sprzęt medyczny lub doposażymy w sprzęt medyczny oddziały: ginekologiczny, otolaryngologiczny, urologiczny, chorób płuc,
- wymienimy sprzęt w pracowni endoskopii,
- doposażymy zakład patomorfologii,

- wymienimy sprzęt w centralnej sterylizacji,
- zakupimy rezonans magnetyczny,
- zmodernizujemy pracownię cytostatyków w aptece szpitalnej,
- doposażymy laboratorium szpitalne,
- dokupimy fotele do podawania chemioterapii.

Inwestycja zostanie zrealizowana do końca czerwca 2026 roku. Krótki czas realizacji będzie wymagał od personelu szpitala ogromnego zaangażowania i przewyższania trudności, które będą się pojawiać w czasie realizacji projektu.

Ministerstwo Zdrowia przygotowuje ustawę o krajowej sieci kardiologicznej. Szpital spełnia warunki jakie znajdują się w projekcie ustawy, aby do tej sieci przystąpić. Wiązać się to będzie z pozyskaniem środków KPO dla kardiologii, które zamierzamy przeznaczyć na zakup sprzętu do pracowni kardiologii inwazyjnej, pracowni wszczepiania stymulatorów i oddziału kardiologicznego. Między innymi zamierzamy zakupić nowy angiograf i ramię C, sprzęt ten szacunkowo będzie wart około 5 mln zł.

Kolejne źródło pozyskania środków zewnętrznych to KPO e-zdrowie, w maju złożyliśmy wniosek na kwotę około 9 mln zł. Środki z tego projektu będą służyć modernizacji sieci, poprawie cyberbezpieczeństwa, zakupowi sprzętu informatycznego. Czekamy na rozstrzygnięcie.

Nie rezygnujemy też z innych projektów, w których możemy uzyskać kolejne dofinansowania między innymi Zintegrowane Inwestycje Terytorialne około 5 mln zł oraz dostępność plus dla POZ 300 000 zł. W ramach tych projektów zamierzmy usprawnić system kolejkowy i obsługę pacjenta m.in. w poradniach specjalistycznych.

Nadal liczymy na dobrą współpracę ze Starostwem Powiatowym w tym względzie i pomoc organu tworzącego szpital oraz innych samorządów.

Chojnice, 29 maja 2025 r.

**DYREKTOR**  
Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza  
w Chojnicach  
**Maciej Polasik**

## **UZASADNIENIE**

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2025 poz. 450) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Wobec powyższego podjęcie uchwały jest uzasadnione.