

**UCHWAŁA NR XVI/202/2026
RADY POWIATU CHOJNICKIEGO**

z dnia 25 czerwca 2026 r.

**w sprawie przyjęcia raportu o sytuacji ekonomiczno - finansowej Szpitala Specjalistycznego
im. J.K. Łukowicza w Chojnicach za rok 2025**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. 2025 r. poz. 1684 ze zm.) oraz art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2026 r. poz. 156)

**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 2025 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 XVI/202/2026
Rady Powiatu Chojnickiego
z dnia 25 czerwca 2026 r.



SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM J. K. ŁUKOWICZA W CHOJNICACH

**Raport o sytuacji
ekonomiczno-finansowej**

za okres 1.01.2025 r. – 31.12.2025 r.

Chojnice, dnia 10 czerwca 2026 roku

SPIS TREŚCI RAPORTU

A.	CZĘŚĆ OGÓLNA	1
B.	ANALIZA FINANSOWA	10
I.	ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH.....	10
II.	ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH	14
C.	PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2026-2028	18
I.	PRZYJĘTE ZAŁOŻENIA.....	18
II.	ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ.....	26
II.1.	Niepewność w zakresie poziomu kontraktowania świadczeń przez NFZ.....	26
II.2.	Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia.....	26
II.4.	Informacje istotnych czynnikach ryzyka nie ziszczenia się prognozy.....	27
III.	PODSUMOWANIE RAPORTU	28

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 doskonalenia.

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 2025 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 2025 R.

Dane statystyczne z prowadzonej działalności leczniczej w 2025 roku w oddziałach szpitalnych.

oddziały stacjonarne	liczba dni pracujących	liczba łóżek rzeczy- wistych	stan pacjentów na 01.01.	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	średnie wykorzy- stanie łóżek	wskaźnik przeło- towości	średni dzienny stan chorych	średni okres pobytu	wyko- nane osobodni	wypisy
anestezjologii i intensywnej terapii	7	7	6	51	141	78,20	20,14	5,47	14,17	1 998	17
chirurgii ogólnej	7	48	32	2 318	2 420	78,45	50,42	37,65	5,68	13 744	2 282
chirurgii urazowo ortopedycznej	7	30	7	1 293	1 310	50,95	43,67	15,28	4,26	5 579	1 280
chorób wewnętrznych	7	32	27	1 700	1 744	85,46	54,50	27,35	5,72	9 982	1 521
ginekologiczno-położniczy	7	43	9	2 927	2 945	43,29	68,49	18,61	2,31	6 794	2 927
kardiologiczny i INK	7	35	18	2 461	2 503	67,33	71,51	23,57	3,44	8 602	2 424
neonatalogiczny	7	21	2	738	740	27,51	35,24	5,78	2,85	2 109	737
neurologiczny	7	12	2	283	289	42,40	24,08	5,09	6,43	1 857	275
okulistyczny	7	14	0	2 072	2 072	50,55	148,00	7,08	1,25	2 583	2 072
otolaryngologiczny	7	16	2	2 107	2 110	67,35	131,88	10,78	1,86	3 933	2 108
pediatryczny	7	21	7	1 264	1 271	46,14	60,52	9,69	2,78	3 537	1 261
chorób płuc	7	33	28	1 080	1 134	77,32	34,36	25,52	8,21	9 313	997
udarowy	7	16	13	579	596	90,36	37,25	14,46	8,85	5 277	523
urologii i onkologii urologicznej	7	20	10	1 418	1 440	70,10	72,00	14,02	3,55	5 117	1 426
ogółem		348	163	20 291	20 715	63,32	96,32	220,34	6,77	80 425	19 850

W 2025 roku Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej prowadził działalność leczniczą w 14 oddziałach szpitalnych, dysponując łącznie 348 łóżkami rzeczywistymi. W analizowanym okresie hospitalizowano 20 715 pacjentów, w tym przyjęto 20 291 chorych, a liczba wykonanych osobodni wyniosła 80 425.

Średnie wykorzystanie łóżek szpitalnych ukształtowało się na poziomie 63,32%, przy średnim dziennym stanie chorych wynoszącym 220,34 pacjenta. Wskaźnik przelotowości łóżek osiągnął wartość 96,32, natomiast średni okres pobytu pacjenta w szpitalu wyniósł 6,77 dnia.

Najwyższe wykorzystanie łóżek odnotowano w Oddziale Udarowym (90,36%), Oddziale Chorób Wewnętrznych (85,46%), Oddziale Chirurgii Ogólnej (78,45%), Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (78,20%) oraz Oddziale Chorób Płuc (77,32%). Wysokie wartości tego wskaźnika świadczą o znacznym obciążeniu wymienionych oddziałów i dużym zapotrzebowaniu na świadczone przez nie usługi medyczne.

Najniższe wykorzystanie łóżek wystąpiło w Oddziale Neonatologicznym (27,51%), Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (43,29%), Oddziale Neurologicznym (42,40%) oraz Oddziale Pediatricznym (46,14%). W przypadku tych komórek organizacyjnych obserwowane jest utrzymywanie rezerw łóżkowych, co wynika ze specyfiki udzielanych świadczeń oraz zmiennego poziomu zapotrzebowania na hospitalizację.

Największą liczbę pacjentów leczono w Oddziale Kardiologicznym i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego (2 503 osoby), Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (2 945 osób), Oddziale Chirurgii Ogólnej (2 420 osób), Oddziale Otolaryngologicznym (2 110 osób) oraz Oddziale Okulistycznym (2 072 osoby). Jednocześnie najwyższe wskaźniki przelotowości łóżek osiągnęły oddziały zabiegowe, w szczególności Oddział Okulistyczny (148,00), Oddział Otolaryngologiczny (131,88), Oddział Kardiologiczny i INK (71,51) oraz Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej (72,00), co wskazuje na dużą rotację pacjentów i relatywnie krótkie okresy hospitalizacji.

Najdłuższy średni okres pobytu pacjentów odnotowano w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii (14,17 dnia), Oddziale Udarowym (8,85 dnia) oraz Oddziale Chorób Płuc (8,21 dnia). Jest to charakterystyczne dla oddziałów prowadzących leczenie pacjentów w ciężkim stanie klinicznym, wymagających długotrwałej hospitalizacji oraz intensywnego nadzoru medycznego. Najkrótszy średni pobyt występował natomiast w Oddziale Okulistycznym (1,25 dnia), Otolaryngologicznym (1,86 dnia) oraz Ginekologiczno-Położniczym (2,31 dnia), gdzie dominują procedury diagnostyczne i zabiegowe o krótkim czasie hospitalizacji.

Analiza wskaźników działalności leczniczej wskazuje na utrzymanie zróżnicowanego stopnia wykorzystania potencjału poszczególnych oddziałów szpitalnych, wynikającego ze specyfiki realizowanych świadczeń zdrowotnych. Największe obciążenie zasobów szpitalnych koncentrowało się w oddziałach internistycznych, udarowym, pulmonologicznym oraz chirurgicznym, natomiast w części oddziałów specjalistycznych utrzymywana była rezerwa łóżkowa umożliwiająca zapewnienie ciągłości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców obszaru działania SP ZOZ.

Dane statystyczne z udzielonych świadczeń w pozostałych oddziałach w 2025 roku

oddziały dzienne	liczba dni pracują- cych	liczba łózek ręczy- wistych	przyjęto do SP ZOZ	liczba leczonych	Ilość	Uwagi
szpitalny oddział ratunkowy	7	11	4 567	4567	28 248	ilość zaopatrzonych pacjentów
chemioterapii	5	18			3 103	ilość wlewów
stacja dializ	7	11	124	124	9 374	ilość dializ

W 2025 roku istotnym elementem działalności leczniczej SP ZOZ były świadczenia realizowane przez Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział Chemioterapii Diennej oraz Stację Dializ. Komórki te zapewniały ciągłość opieki zdrowotnej zarówno pacjentom wymagającym natychmiastowej pomocy medycznej, jak i osobom objętym specjalistycznym leczeniem ambulatoryjnym.

W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym udzielono pomocy 4 567 pacjentom, natomiast liczba wszystkich wykonanych świadczeń medycznych związanych z zaopatrzeniem pacjentów wyniosła 28 248. Dane te potwierdzają utrzymujące się wysokie obciążenie oddziału oraz jego kluczową rolę w systemie zabezpieczenia zdrowotnego mieszkańców powiatu i regionu. Oddział dysponował 11 łózkami obserwacyjnymi.

W Oddziale Chemioterapii Diennej wykonano 3 103 podania leków cytostatycznych (wlewów), co świadczy o znaczącym zakresie realizowanych świadczeń onkologicznych oraz rosnącym zapotrzebowaniu na leczenie prowadzone w trybie jednodniowym. Taka forma terapii pozwala na skuteczne leczenie pacjentów przy jednoczesnym ograniczeniu konieczności hospitalizacji stacjonarnej.

Stacja Dializ zapewniała świadczenia dla 124 pacjentów, wykonując w ciągu roku 9 374 zabiegi hemodializy. Liczba zrealizowanych procedur potwierdza wysokie wykorzystanie potencjału tej komórki organizacyjnej oraz jej istotne znaczenie dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek.

Analiza działalności pozostałych komórek organizacyjnych wskazuje na utrzymanie wysokiego poziomu realizacji świadczeń medycznych oraz istotny udział tych jednostek w zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Szczególnie duże znaczenie dla funkcjonowania szpitala mają świadczenia ratunkowe, onkologiczne oraz nefrologiczne, które charakteryzują się stałym i wysokim poziomem zapotrzebowania.

W strukturach SP ZOZ działają poradnie specjalistyczne. Statystykę udzielonych porad w 2025 przedstawia poniższa tabela:

Nazwa poradni	styczeń	luty	marzec	kwiecień	maj	czerwiec	lipiec	sierpień	wrzesień	październik	listopad	grudzień	Suma 2025 rok
alergologiczna	333	345	293	381	318	224	326	293	326	278	273	338	3 728
chirurgii ogólnej dla dzieci	105	100	151	157	182	99	133	142	142	112	109	113	1 545
chirurgii ogólnej	1 997	1 787	1 826	1 993	1 770	1 790	1 901	1 585	2 067	2 122	1 788	1 909	22 535
dermatologiczna	353	391	452	346	352	422	380	335	473	448	394	331	4 677
diabetologiczna + KAOS	1 861	1 455	1 694	1 639	1 620	1 611	1 511	1 550	1 518	1 650	1 473	1 644	19 226
endokrynologiczna	287	263	207	130	116	140	141	104	92	176	67	99	1 822
ginekologiczno-położnicza	384	309	299	320	391	324	487	425	365	465	402	420	4 591
kardiologiczna	727	690	637	779	634	706	591	567	595	813	661	853	8 253
medycyny sportowej	61	83	114	75	79	51	84	67	88	96	78	63	939
nefrologiczna	268	181	270	281	227	196	226	153	287	268	224	236	2 817
neonatologiczna	24	17	21	15	20	22	3	27	11	16	20	15	211
neurochirurgiczna	134	108	113	114	108	90	138	122	109	124	117	75	1 352
neurologiczna	803	804	507	802	860	883	975	652	1 027	1 020	919	725	9 977

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok

okulistyczna	1 432	1 235	1 189	1 292	1 304	1 372	1 289	1 413	1 351	1 583	1 309	1 219	15 988
onkologiczna	825	628	796	952	892	761	1078	860	820	898	888	860	10 258
chirurgii urazowo- ortopedycznej	2 453	2 210	2 297	2 421	2 369	2 081	2 407	1 821	2 392	2 408	2 156	2 114	27 129
otolaryngologiczna	679	553	677	670	608	682	515	543	663	745	607	612	7 554
pediatryczna	21	12	17	15	16	13	9	7	16	19	3	19	167
chorób płuc	478	493	520	524	562	388	493	421	500	425	437	523	5 764
reumatologiczna	124	114	120	137	134	130	146	46	151	158	122	136	1 518
urologiczna	784	750	853	928	800	771	750	592	870	894	774	793	9 559
chorób wewnętrznych	1	6	4	20	18	35	45	40	70	65	43	57	404
hematologiczna	141	90	162	150	159	142	116	141	198	135	159	156	1 749
Ogółem	14 275	12 624	13 219	14 141	13 539	12 933	13 744	11 906	14 131	14 918	13 023	13 310	161 763

W strukturze SP ZOZ w 2025 roku funkcjonowały poradnie specjalistyczne udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w szerokim zakresie specjalności medycznych. Łącznie w analizowanym okresie udzielono 161 763 porad specjalistycznych, co potwierdza istotną rolę ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych mieszkańców regionu.

Największą liczbę świadczeń zrealizowano w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, gdzie udzielono 27 129 porad, co stanowiło największy udział w ogólnej liczbie świadczeń ambulatoryjnych. Wysoką aktywność odnotowano również w Poradni Chirurgii Ogólnej – 22 535 porad oraz w Poradni Diabetologicznej wraz z KAOS – 19 226 porad. Znaczną liczbę pacjentów obsłużyły także Poradnia Okulistyczna (15 988 porad), Poradnia Onkologiczna (10 258 porad), Poradnia Neurologiczna (9 977 porad) oraz Poradnia Urologiczna (9 559 porad).

Do poradni o średnim poziomie aktywności należały Poradnia Kardiologiczna, w której udzielono 8 253 porad, Poradnia Otolaryngologiczna – 7 554 porad, Poradnia Chorób Płuc – 5 764 porady, Poradnia Dermatologiczna – 4 677 porad oraz Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – 4 591 porad. Świadczy to o utrzymującym się znacznym zapotrzebowaniu na świadczenia w zakresie chorób przewlekłych, diagnostyki specjalistycznej oraz opieki nad pacjentami wymagającymi systematycznej kontroli lekarskiej.

Mniejszą liczbę porad odnotowano w poradniach o bardziej wyspecjalizowanym charakterze działalności, takich jak Poradnia Hematologiczna (1 749 porad), Endokrynologiczna (1 822 porady), Neurochirurgiczna (1 352 porady), Chirurgii Ogólnej dla Dzieci (1 545 porad), Reumatologiczna (1 518 porad) oraz Medycyny Sportowej (939 porad). Najmniejszą liczbę świadczeń zrealizowano w Poradni Pediatricznej (167 porad), Neonatologicznej (211 porad) oraz Poradni Chorób Wewnętrznych (404 porady), co wynika ze specyfiki udzielanych świadczeń i zakresu realizowanych kontraktów.

Analiza miesięcznej liczby porad wskazuje na względnie stabilny poziom działalności poradni specjalistycznych w ciągu całego roku. Największą liczbę świadczeń udzielono w październiku (14 918 porad), natomiast najmniejszą w sierpniu (11 906 porad), co należy wiązać przede wszystkim z okresem urlopowym oraz sezonową zmiennością zgłaszalności pacjentów do poradni specjalistycznych.

Dane dotyczące działalności ambulatoryjnej wskazują na utrzymanie wysokiego poziomu dostępności świadczeń specjalistycznych oraz znaczące wykorzystanie potencjału poradni funkcjonujących w strukturze SP ZOZ. Największe obciążenie dotyczyło poradni zabiegowych, diabetologicznej, okulistycznej oraz onkologicznej, co odzwierciedla potrzeby zdrowotne populacji oraz rosnące znaczenie ambulatoryjnych form diagnostyki i leczenia.

IV. INFORMACJA O WYKONANIU KONTRAKTU

Głównym źródłem przychodów SP ZOZ jest kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia (Dane wg stanu na 10 czerwca 2026 r. odniesione do pierwotnej wysokości kontraktu)

Analiza kontraktu za styczeń-grudzień 2025 roku

Lp.	Wyszczególnienie	ID	Kontrakt (zł)	Wykonanie (zł)	Wykonanie %	Niedow wykonania (zł)	Nadwykonania (zł)
1	AMBULATORNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	414 286,08	1 956 073,18	472,16%		1 541 787,10
2	AMBULATORNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ŚWIADCZENIA W PORADNIACH	AOS	211 085,28	80 707,24	38,23%	130 378,04	
3	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA	POZ	1 572 286,08	1 985 479,53	126,28%		413 193,45
4	PROGRAM PILOTAŻOWY - DOBRY POSIŁEK	PPDP	1 913 519,96	1 727 842,00	90,30%	185 677,96	
5	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PRO	313 168,97	448 609,81	143,25%		135 440,84
6	PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	PROJG	83 837,34	74 944,56	89,39%	8 892,78	
7	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (PSZ	PSZ	200 870 128,50	230 996 980,85	115,00%		30 126 852,35
8	REHABILITACJA LECZNICZA	REH	1 451 144,16	1 699 608,42	117,12%		248 464,26
9	ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNI	SOK	6 743 763,84	6 452 234,82	95,68%	291 529,02	
10	LECZENIE SZPITALNE - PROGRAMY LEKOWE	SZP-Z	64 459,26	73 543,63	114,09%		9 084,37
			213 637 679,47	245 496 024,04	114,91%	616 477,80	32 474 822,37

Podstawowym źródłem finansowania działalności SP ZOZ w 2025 roku były środki uzyskiwane z Narodowego Funduszu Zdrowia. Łączna wartość zawartych umów wyniosła 213 637 679,47 zł, natomiast wartość wykonanych świadczeń osiągnęła poziom 245 496 024,04 zł, co oznacza realizację kontraktów na poziomie 114,91%. Łączna wartość nadwykonań wyniosła 32 474 822,37 zł, przy niedowyoconaniach na poziomie 616 477,80 zł. Dane te wskazują na bardzo wysokie wykorzystanie potencjału leczniczego szpitala oraz utrzymujące się duże zapotrzebowanie na realizowane świadczenia zdrowotne.

Największy udział w strukturze finansowania stanowiły świadczenia realizowane w ramach Podstawowego Szpitalnego Systemu Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej (PSZ). Wartość kontraktu w tym zakresie wyniosła 200 870 128,50 zł, natomiast wykonanie osiągnęło 230 996 980,85 zł, co stanowiło 115,00% wartości umowy. Wartość nadwykonań wyniosła 30 126 852,35 zł i stanowiła ponad 92% wszystkich nadwykonań zrealizowanych przez SP ZOZ w 2025 roku. Świadczy to o utrzymującym się wysokim poziomie wykorzystania zasobów szpitala oraz znacznym zapotrzebowaniu na świadczenia szpitalne.

Znaczące przekroczenie wartości kontraktu odnotowano również w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W jednym z zakresów AOS wykonanie wyniosło 1 956 073,18 zł przy kontrakcie o wartości 414 286,08 zł, co oznacza realizację na poziomie 472,16% oraz nadwykonania w wysokości 1 541 787,10 zł. Wysokie wykonanie odnotowano także w podstawowej opiece zdrowotnej, gdzie przy kontrakcie o wartości 1 572 286,08 zł zrealizowano świadczenia za kwotę 1 985 479,53 zł, osiągając poziom wykonania 126,28%. Nadwykonania w tym zakresie wyniosły 413 193,45 zł.

Ponadplanowe wykonanie świadczeń wystąpiło również w rehabilitacji leczniczej, gdzie wartość wykonania osiągnęła 117,12% kontraktu, a wartość nadwykonań wyniosła 248 464,26 zł. Wysoki poziom realizacji odnotowano także w profilaktycznych programach zdrowotnych (143,25% kontraktu) oraz programach lekowych (114,09% kontraktu). Wyniki te potwierdzają skuteczne wykorzystanie potencjału jednostki w obszarze świadczeń specjalistycznych i profilaktycznych.

Niedowyoconania wystąpiły w części zakresów świadczeń. Dotyczyły one przede wszystkim świadczeń zdrowotnych kontraktowanych odrębnie, gdzie wykonanie osiągnęło 95,68% wartości umowy, co przełożyło się na niedowyoconanie w wysokości 291 529,02 zł. Niższe od planowanego wykonanie odnotowano również w Programie Pilotażowym „Dobry Posiłek” (90,30% kontraktu), gdzie wartość niewykonanych świadczeń wyniosła 185 677,96 zł, a także w jednym z zakresów ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (38,23% wykonania kontraktu) oraz w części profilaktycznych programów zdrowotnych (89,39% kontraktu).

Analiza realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia wskazuje, że SP ZOZ w 2025 roku utrzymał wysoką aktywność w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych. Osiągnięty poziom wykonania kontraktów świadczy o pełnym wykorzystaniu posiadanych zasobów kadrowych i infrastrukturalnych oraz o dużym zapotrzebowaniu na świadczenia realizowane przez szpital. Wysoka wartość nadwykonań, zwłaszcza w zakresie leczenia szpitalnego, potwierdza istotną rolę SP ZOZ w zabezpieczeniu potrzeb zdrowotnych mieszkańców regionu i jednocześnie wskazuje na konieczność dalszego monitorowania poziomu finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

B. ANALIZA FINANSOWA

I. ZMIANA I STRUKTURA POZYCJI BILANSOWYCH

Pozycje Bilansu	2023	2024	2025	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Aktywa trwałe	79 069 708	83 921 666	78 571 453	93,62%	-5 350 213	66,32%
Wartości niematerialne i Prawne	183 441	2 273 895	1 945 677	85,57%	-328 218	1,64%
Rzeczowy Majątek Trwały	78 886 267	81 647 771	76 625 776	93,85%	-5 021 995	64,67%
Inwestycje długoterminowe						
Aktywa obrotowe	27 742 641	34 635 911	39 908 259	115,22%	5 272 348	33,68%
Zapasy	3 441 739	3 904 974	4 224 522	108,18%	319 548	3,57%
Należności krótkoterminowe	21 655 575	25 364 577	18 894 178	74,49%	-6 470 399	15,95%
a) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	21 616 033	25 289 978	18 779 322	74,26%	-6 510 656	15,85%
Inwestycje krótkoterminowe	1 435 317	4 972 315	16 733 794	336,54%	11 761 479	14,12%
Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 210 010	394 045	55 765	14,15%	-338 280	0,05%
Suma aktywów	106 812 349	118 557 577	118 479 712	100%	-77 865	

Suma aktywów SP ZOZ na dzień 31 grudnia 2025 roku wyniosła 118 479 712 zł i była nieznacznie niższa od wartości wykazanej na koniec 2024 roku o 77 865 zł, tj. o 0,07%. Oznacza to utrzymanie stabilnej wielkości majątku jednostki pomimo zmian zachodzących w strukturze poszczególnych grup aktywów.

W strukturze majątku dominującą pozycję stanowiły aktywa trwałe, których wartość na koniec 2025 roku wyniosła 78 571 453 zł, co stanowiło 66,32% sumy aktywów. W porównaniu do roku poprzedniego ich wartość zmniejszyła się o 5 350 213 zł, tj. o 6,38%. Spadek ten wynikał przede wszystkim ze zmniejszenia wartości rzeczowego majątku trwałego, który obniżył się o 5 021 995 zł i na koniec roku osiągnął wartość 76 625 776 zł. Nadal jednak rzeczowy majątek trwały pozostaje najważniejszym składnikiem aktywów jednostki, stanowiąc 64,67% sumy bilansowej.

Wartości niematerialne i prawne wyniosły 1 945 677 zł i stanowiły 1,64% aktywów ogółem. W stosunku do roku 2024 ich wartość zmniejszyła się o 328 218 zł, co oznacza spadek o 14,43%. Jednostka nie posiadała inwestycji długoterminowych.

W 2025 roku Szpital Specjalistyczny w Chojnicach konsekwentnie realizował działania inwestycyjne mające na celu rozwój infrastruktury technicznej, modernizację bazy lokalowej oraz doposażenie oddziałów i poradni w nowoczesny sprzęt medyczny. Łączna wartość inwestycji zrealizowanych i rozpoczętych w 2025 roku wyniosła 5 569 669,22 zł, w tym 1 219 050,73 zł stanowiły środki własne jednostki, 3 729 530,02 zł pochodziło z dotacji zewnętrznych, natomiast 621 088,47 zł zostało sfinansowane ze środków pozyskanych w formie darowizn.

W ramach inwestycji finansowanych ze środków własnych oraz pozyskanych darowizn przeprowadzono remont sal Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, obejmujący zakup nowego wyposażenia dla pacjentek i noworodków, wykonano modernizację infrastruktury technicznej szpitala oraz wdrożono system kolejkowy dla poradniach specjalistycznych poprawiający organizację obsługi pacjentów. Szpital dokonał również wymiany części infrastruktury informatycznej poprzez zakup nowego sprzętu komputerowego oraz realizował zakupy pozostałych środków trwałych wykorzystywanych przez poszczególne komórki organizacyjne.

Znaczące zwiększenie potencjału diagnostyczno-leczniczego nastąpiło poprzez doposażenie oddziałów szpitalnych w specjalistyczny sprzęt medyczny. Oddział Chorób Płuc został wyposażony m.in. w kardiomonitor, zestaw do diagnostyki pulmonologicznej, respirator turbinowy, asystory kaszlu, aparat do wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej oraz urządzenie do drenażu autogenicznego. Oddział Pediatriczny otrzymał nowoczesny aparat ultrasonograficzny, natomiast Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej został doposażony w zestaw PCNL i URS umożliwiające wykonywanie zaawansowanych procedur zabiegowych.

W 2025 roku rozpoczęto realizację szeregu strategicznych przedsięwzięć inwestycyjnych współfinansowanych ze środków zewnętrznych. Największym projektem w ramach Krajowego Planu Odbudowy jest zadanie pn. „Poprawa efektywności funkcjonowania, dostępności i jakości udzielanych świadczeń w zakresie onkologii”, którego planowana wartość przekroczy 68 mln zł a pozyskana dotacja to blisko 60 mln zł. Rozpoczęto również projekt wdrożenia e-usług w Szpitalu Specjalistycznym o wartości ponad 11 mln zł oraz przedsięwzięcia związane z rozwojem podstawowej opieki zdrowotnej ze środków FEnKS (Funduszy Europejskich na Infrastrukturę, Klimat i Środowisko), poprawę bezpieczeństwa infrastruktury w ramach Programu Ochrony Ludności i Obrony Cywilnej. Łączna wartość inwestycji realizowanych z udziałem dotacji wynosi ponad 102,5 mln zł, z czego blisko 89 mln stanowią środki pozyskane ze źródeł zewnętrznych. Zadania te w większości są realizowane w 2026 roku. Wydatki poniesione w 2025 roku to 4,2 mln zł z czego z dotacjami sfinansowano 3,6 mln zł.

Realizowane inwestycje przyczyniły się do zwiększenia wartości i funkcjonalności majątku szpitala, poprawy warunków hospitalizacji pacjentów, podniesienia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz stworzenia podstaw do dalszego rozwoju działalności medycznej. Szczególne znaczenie dla przyszłego wzrostu potencjału jednostki mają projekty infrastrukturalne i informatyczne współfinansowane ze środków zewnętrznych, których efekty będą widoczne w kolejnych latach działalności SP ZOZ.

Aktywa obrotowe na koniec 2025 roku osiągnęły wartość 39 908 259 zł i stanowiły 33,68% sumy aktywów. W porównaniu do roku poprzedniego nastąpił ich wzrost o 5 272 348 zł, tj. o 15,22%. Zmiana ta wpłynęła korzystnie na strukturę majątku i zdolność jednostki do regulowania bieżących zobowiązań.

W obrębie aktywów obrotowych wzrost odnotowano przede wszystkim w pozycji inwestycji krótkoterminowych, których wartość zwiększyła się z 4 972 315 zł do 16 733 794 zł, tj. o 11 761 479 zł. Dynamika wzrostu wyniosła 336,54%, a udział tej pozycji w sumie aktywów osiągnął 14,12%. Oznacza to istotne zwiększenie zasobów środków pieniężnych i innych aktywów o wysokim stopniu płynności.

Wartość zapasów wzrosła o 319 548 zł, osiągając poziom 4 224 522 zł, co stanowiło 3,57% aktywów ogółem. Jednocześnie odnotowano znaczący spadek należności krótkoterminowych, które zmniejszyły się o 6 470 399 zł, tj. o 25,51%, osiągając wartość 18 894 178 zł. Podobny trend wystąpił w należnościach z tytułu dostaw i usług, których wartość obniżyła się o 6 510 656 zł do poziomu 18 779 322 zł. Zjawisko to należy ocenić pozytywnie, gdyż wskazuje na poprawę skuteczności odzyskiwania należności oraz skrócenie okresu oczekiwania na wpływ środków finansowych.

Istotnemu zmniejszeniu uległy również krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe, których wartość spadła z 394 045 zł do 55 765 zł, tj. o 338 280 zł. Na koniec 2025 roku pozycja ta stanowiła jedynie 0,05% sumy aktywów.

Analiza struktury aktywów wskazuje, że SP ZOZ utrzymuje charakterystyczną dla podmiotów leczniczych przewagę majątku trwałego nad majątkiem obrotowym. Jednocześnie wzrost aktywów obrotowych, a w szczególności środków pieniężnych i inwestycji krótkoterminowych, przy równoczesnym spadku należności krótkoterminowych, świadczy o poprawie płynności finansowej jednostki oraz zwiększeniu bezpieczeństwa finansowego w zakresie finansowania bieżącej działalności.

Pozycje Bilansu – PASYWA	2023	2024	2025	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 wartościowo	Udział % pozycji w sumach ogółem
Kapitały własne	35 307 816	32 294 619	21 521 289	66,64%	-10 773 330	18,16%
Kapitał (fundusz) podstawowy	145 475 426	145 475 426	145 475 426	100,00%	0	122,79%
Kapitał (fundusz) zapasowy					0	
Zysk/ strata z lat ubiegłych	-104 680 759	-110 167 610	-113 180 807	102,74%	-3 013 197	-95,53%
Zysk/ strata netto	-5 486 851	-3 013 197	-10 773 330	357,54%	-7 760 133	-9,09%
Kapitały obce	71 504 533	86 262 958	96 958 423	112,40%	10 695 465	81,84%
Rezerwy na zobowiązania	14 624 388	13 910 335	16 900 682	121,50%	2 990 347	14,26%
Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	3 244 935	3 892 780	4 865 540	124,99%	972 760	4,11%
Zobowiązania długoterminowe	790 839	580 119	369 399	63,68%	-210 720	0,31%
Zobowiązania krótkoterminowe	29 376 034	39 711 507	39 808 797	100,24%	97 290	33,60%
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	16 863 343	21 932 925	20 855 643	95,09%	-1 077 282	17,60%
Rozliczenia międzyokresowe	26 713 272	32 060 997	39 879 545	124,39%	7 818 548	33,66%
Suma pasywów	106 812 349	118 557 577	118 479 712	99,93%	-77 865	

Suma pasywów SP ZOZ na dzień 31 grudnia 2025 roku wyniosła 118 479 712 zł i była zbliżona do poziomu osiągniętego na koniec roku poprzedniego. W porównaniu z 2024 rokiem wartość pasywów zmniejszyła się nieznacznie o 77 865 zł, co oznacza spadek o 0,07%. Struktura źródeł finansowania majątku uległa jednak istotnym zmianom, przede wszystkim w zakresie udziału kapitałów własnych i obcych.

Kapitały własne na koniec 2025 roku wyniosły 21 521 289 zł i stanowiły 18,16% sumy bilansowej. W stosunku do roku poprzedniego ich wartość zmniejszyła się o 10 773 330 zł, tj. o 33,36%. Główną przyczyną spadku kapitałów własnych było pogorszenie wyniku finansowego netto osiągniętego w 2025 roku oraz wzrost skumulowanej straty z lat ubiegłych.

Fundusz podstawowy utrzymał się na niezmiennym poziomie 145 475 426 zł, co świadczy o stabilności podstawowego źródła finansowania działalności jednostki. Jednocześnie skumulowana strata z lat ubiegłych wzrosła z 110 167 610 zł do 113 180 807 zł, tj. o 3 013 197 zł. Strata netto za 2025 rok wyniosła 10 773 330 zł wobec 3 013 197 zł straty wykazanej w roku poprzednim, co oznacza pogorszenie wyniku finansowego o 7 760 133 zł.

Kapitały obce stanowiły podstawowe źródło finansowania majątku SP ZOZ. Ich wartość na koniec 2025 roku wyniosła 96 958 423 zł, co odpowiadało 81,84% sumy pasywów. W porównaniu z rokiem 2024 nastąpił wzrost tej pozycji o 10 695 465 zł, tj. o 12,40%. Zjawisko to wskazuje na zwiększenie udziału zewnętrznych źródeł finansowania działalności jednostki.

Istotny wzrost odnotowano w pozycji rezerw na zobowiązania, których wartość zwiększyła się o 2 990 347 zł do poziomu 16 900 682 zł. Rezerwy stanowiły 14,26% sumy bilansowej. Wzrosły również rezerwy krótkoterminowe, które osiągnęły wartość 4 865 540 zł, tj. o 972 760 zł więcej niż rok wcześniej. Wzrost tych pozycji świadczy o tworzeniu wynikających z ustawy o działalności leczniczej zabezpieczeń na przyszłe zobowiązania na nagrody jubileuszowe oraz odprawy emerytalne pracowników.

Zobowiązania długoterminowe zmniejszyły się z 580 119 zł do 369 399 zł, co oznacza spadek o 210 720 zł, natomiast zobowiązania krótkoterminowe utrzymały się na zbliżonym poziomie i wyniosły 39 808 797 zł. W porównaniu do roku poprzedniego wzrosły jedynie o 97 290 zł, tj. o 0,24%, co należy ocenić jako stabilizację poziomu bieżącego zadłużenia jednostki.

Pozytywnym zjawiskiem był spadek zobowiązań z tytułu dostaw i usług, których wartość zmniejszyła się o 1 077 282 zł do poziomu 20 855 643 zł. Ograniczenie tej grupy zobowiązań świadczy o utrzymaniu bieżącej zdolności do regulowania płatności wobec kontrahentów oraz o prowadzeniu racjonalnej polityki zarządzania zobowiązaniami.

Znaczący wzrost nastąpił natomiast w rozliczeniach międzyokresowych, których wartość zwiększyła się o 7 818 548 zł i osiągnęła poziom 39 879 545 zł. Pozycja ta stanowiła 33,66% sumy pasywów i była jedną z najistotniejszych pozycji źródeł finansowania majątku. Wzrost rozliczeń międzyokresowych związany jest przede wszystkim z rozliczaniem otrzymanych dotacji, środków na finansowanie inwestycji oraz innych przychodów podlegających rozliczeniu w kolejnych okresach sprawozdawczych.

Analiza struktury pasywów wskazuje, że w 2025 roku działalność SP ZOZ była finansowana głównie kapitałami obcymi oraz rozliczeniami międzyokresowymi. Pomimo pogorszenia wyniku finansowego i obniżenia wartości kapitałów własnych, jednostka utrzymała stabilny poziom zobowiązań krótkoterminowych oraz ograniczyła zadłużenie wobec dostawców. Jednocześnie wysoka wartość rozliczeń międzyokresowych potwierdza aktywne pozyskiwanie środków zewnętrznych przeznaczonych na rozwój infrastruktury i realizację przedsięwzięć inwestycyjnych.

II. ZMIANA STRUKTURY POZYCJI WYNIKOWYCH

Wyszczególnienie	2023	2024	2025	Dynamika 2025-2024 %	Dynamika 2025-2024 wartościowo
Przychody ze sprzedaży	213 835 313	246 009 876	264 500 277	107,52%	18 490 401
Amortyzacja	8 995 593	9 543 918	11 354 367	118,97%	1 810 449
Zużycie materiałów i energii	37 304 731	41 776 765	43 336 188	103,73%	1 559 423
Usługi obce	79 525 549	89 186 772	97 330 402	109,13%	8 143 630
Podatki i opłaty	507 653	577 289	604 602	104,73%	27 313
Wynagrodzenia	82 206 402	94 994 589	107 617 775	113,29%	12 623 186
Ubezpieczenia i inne świadczenia	16 237 611	19 070 613	21 569 627	113,10%	2 499 014
Pozostałe koszty rodzajowe	395 709	405 569	451 427	111,31%	45 858
Wartość sprzedanych towarów i materiałów	13 884	0	0		0
Zysk/Strata ze sprzedaży	-11 351 819	-9 545 639	-17 764 111	186,10%	-8 218 472
Pozostałe przychody operacyjne	6 375 277	6 816 049	7 467 022	109,55%	650 973
Pozostałe koszty operacyjne	474 488	243 007	314 831	129,56%	71 824
Zysk/Strata na działalności operacyjnej	-5 451 030	-2 972 597	-10 611 920	356,99%	-7 639 323
Przychody finansowe	242 901	295 133	248 991	84,37%	-46 142
Koszty finansowe	278 722	335 733	410 401	122,24%	74 668
Zysk/Strata brutto na działalności gospodarczej	-5 486 851	-3 013 197	-10 773 330	357,54%	-7 760 133
Zysk/strata brutto	-5 486 851	-3 013 197	-10 773 330	357,54%	-7 760 133
Podatek dochodowy					0
Zysk/Strata netto	-5 486 851	-3 013 197	-10 773 330	357,54%	-7 760 133

Analiza rachunku zysków i strat za 2025 rok wskazuje na wzrost skali działalności SP ZOZ, czego odzwierciedleniem jest zwiększenie przychodów ze sprzedaży przy jednoczesnym wzroście kosztów działalności operacyjnej. Przychody ze sprzedaży osiągnęły poziom 264 500 277 zł i były wyższe od uzyskanych w 2024 roku o 18 490 401 zł, tj. o 7,52%. Wzrost przychodów wynikał przede wszystkim ze zwiększenia wartości realizowanych świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz rozszerzenia zakresu działalności medycznej.

Równocześnie odnotowano wzrost kosztów działalności operacyjnej we wszystkich podstawowych grupach rodzajowych. Największy udział w strukturze kosztów nadal stanowiły wynagrodzenia wraz z pochodnymi oraz usługi obce. Koszty wynagrodzeń wzrosły o 12 623 186 zł, osiągając poziom 107 617 775 zł, co oznacza wzrost o 13,29% w stosunku do roku poprzedniego. Wzrost ten był związany przede wszystkim z ustawowymi regulacjami dotyczącymi minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia, zmianami płacowymi oraz koniecznością zapewnienia odpowiedniej obsady kadrowej.

Znacząco wzrosły również koszty usług obcych, które osiągnęły wartość 97 330 402 zł i były wyższe od poniesionych w roku poprzednim o 8 143 630 zł, tj. o 9,13%. Wysoki udział tej pozycji wynika między innymi z kosztów usług medycznych świadczonych przez podwykonawców, usług diagnostycznych, technicznych oraz pozostałych usług niezbędnych do realizacji działalności leczniczej.

Koszty zużycia materiałów i energii wyniosły 43 336 188 zł i wzrosły o 1 559 423 zł, tj. o 3,73%. Wzrost ten był związany głównie ze zwiększeniem liczby realizowanych świadczeń zdrowotnych, wzrostem cen leków, materiałów medycznych oraz utrzymującymi się wysokimi kosztami energii i mediów.

Amortyzacja osiągnęła wartość 11 354 367 zł i wzrosła o 1 810 449 zł, tj. o 18,97%, co było konsekwencją realizowanych inwestycji oraz sukcesywnego wprowadzania do użytkowania nowych środków trwałych i wyposażenia medycznego. Wzrost odnotowano również w pozycji ubezpieczenia i inne świadczenia, które zwiększyły się o 2 499 014 zł i osiągnęły wartość 21 569 627 zł.

Pomimo wzrostu przychodów, tempo wzrostu kosztów działalności było wyższe niż tempo wzrostu przychodów, co przełożyło się na pogorszenie wyniku ze sprzedaży. Strata ze sprzedaży wyniosła 17 764 111 zł wobec 9 545 639 zł straty w roku 2024, co oznacza pogorszenie wyniku o 8 218 472 zł.

Po uwzględnieniu pozostałych przychodów operacyjnych w wysokości 7 467 022 zł oraz pozostałych kosztów operacyjnych w kwocie 314 831 zł strata na działalności operacyjnej wyniosła 10 611 920 zł i była wyższa od straty wykazanej w roku poprzednim o 7 639 323 zł. Pozostałe przychody operacyjne wzrosły o 650 973 zł, co częściowo ograniczyło negatywny wpływ rosnących kosztów działalności podstawowej na wynik finansowy jednostki.

Na wynik finansowy wpływ miała również działalność finansowa. Przychody finansowe osiągnęły poziom 248 991 zł, natomiast koszty finansowe wyniosły 410 401 zł. W rezultacie działalność finansowa wygenerowała ujemny wynik w wysokości 161 410 zł.

Ostatecznie SP ZOZ zakończył 2025 rok stratą netto w wysokości 10 773 330 zł. W porównaniu z rokiem 2024, w którym strata netto wyniosła 3 013 197 zł. Główną przyczyną zwiększenia straty finansowej był dynamiczny wzrost kosztów działalności operacyjnej, przede wszystkim kosztów wynagrodzeń, usług obcych oraz świadczeń pracowniczych, którego skala przewyższyła wzrost osiągniętych przychodów ze sprzedaży.

Należy jednak podkreślić, że pomimo poniesionej straty netto sytuację finansową Szpitala należy oceniać z uwzględnieniem wysokiego poziomu amortyzacji, która w 2025 roku wyniosła 11 354 367 zł. Strata netto była zatem niższa od wartości rocznych odpisów amortyzacyjnych o 581 037 zł. Oznacza to, że wynik finansowy został w znacznym stopniu obciążony kosztami o charakterze niepieniężnym, związanymi z amortyzacją posiadanego majątku trwałego. Jest to zjawisko korzystne z punktu widzenia oceny zdolności jednostki do prowadzenia bieżącej działalności, ponieważ potwierdza, że Szpital dysponuje znaczącym majątkiem trwałym oraz prowadzi intensywną działalność inwestycyjną skutkującą wzrostem wartości odpisów amortyzacyjnych. W praktyce oznacza to, że generowana strata księgowa nie przekracza poziomu amortyzacji, co należy uznać za pozytywny element oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Analiza pozycji wynikowych wskazuje, że pomimo systematycznego wzrostu przychodów i zwiększenia zakresu realizowanych świadczeń zdrowotnych, jednostka nadal funkcjonuje w warunkach silnej presji kosztowej charakterystycznej dla sektora ochrony zdrowia. Szczególnie istotny wpływ na wynik finansowy mają rosnące koszty pracy, koszty usług medycznych oraz wydatki związane z utrzymaniem i rozwojem infrastruktury medycznej.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2025	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,96	0
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-3,9	0
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-9,09	0
		1. Razem:	0
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,89	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,8	8
		2. Razem:	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	29	7
		3. Razem:	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	48	8
	2) wskaźnik wypłacalności	2,65	4
		4. Razem:	12
Łączna wartość punktów			34

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej SP ZOZ została przeprowadzona na podstawie wskaźników określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dotyczącym oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Łączna liczba punktów uzyskanych przez jednostkę za 2025 rok wyniosła **34 punkty**, co odzwierciedla stabilną sytuację finansową w obszarze płynności, efektywności i poziomu zadłużenia, przy jednoczesnym pogorszeniu wskaźników rentowności wynikającym z poniesionej straty finansowej.

1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności osiągnęły wartości ujemne, co było konsekwencją poniesionej przez SP ZOZ straty netto za 2025 rok. Wskaźnik zyskowności netto wyniósł -3,96%, wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej -3,90%, natomiast wskaźnik zyskowności aktywów osiągnął poziom -9,09%. Zgodnie z metodologią oceny wskaźniki te nie uzyskały punktów, a łączna ocena w tej grupie wyniosła 0 punktów. Osiągnięte wartości wskazują, że przychody generowane przez jednostkę nie pokryły w pełni kosztów prowadzonej działalności, co przełożyło się na ujemny wynik finansowy.

2. Wskaźniki płynności

Poziom płynności finansowej jednostki należy ocenić jako zadowalającą. Wskaźnik bieżącej płynności wyniósł 0,89, natomiast wskaźnik szybkiej płynności osiągnął poziom 0,80. Wskaźniki te uzyskały odpowiednio 4 i 8 punktów, co dało maksymalną w tej grupie ocenę wynoszącą 12 punktów. Osiągnięte wartości świadczą o zachowaniu zdolności do regulowania bieżących zobowiązań krótkoterminowych oraz o utrzymaniu odpowiedniego poziomu najbardziej płynnych aktywów. Wpływ na poprawę płynności miało przede wszystkim zwiększenie wartości środków pieniężnych i inwestycji krótkoterminowych wykazane w strukturze aktywów.

3. Wskaźniki efektywności

W grupie wskaźników efektywności SP ZOZ uzyskał łącznie 10 punktów. Wskaźnik rotacji należności wyniósł 30 dni i został oceniony na 3 punkty, natomiast wskaźnik rotacji zobowiązań osiągnął wartość 29 dni, uzyskując 7 punktów. Oznacza to, że przeciętny okres oczekiwania na spływ należności wynosił około jednego miesiąca, a regulowanie zobowiązań następowało średnio po 29 dniach. Relacja obu wskaźników wskazuje na prawidłowe zarządzanie należnościami i zobowiązaniami oraz zachowanie równowagi pomiędzy terminami wpływu środków a regulowaniem zobowiązań wobec kontrahentów.

4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźniki zadłużenia zostały ocenione pozytywnie i również przyniosły jednostce 12 punktów. Wskaźnik zadłużenia aktywów wyniósł 48%, uzyskując 8 punktów, natomiast wskaźnik wypłacalności osiągnął wartość 2,65, co odpowiada ocenie 4 punktów. Uzyskane wyniki wskazują, że poziom zadłużenia pozostaje pod kontrolą i nie stwarza zagrożenia dla dalszego funkcjonowania jednostki. Jednocześnie relacja zobowiązań do majątku świadczy o zachowaniu bezpiecznej struktury finansowania działalności oraz zdolności do obsługi istniejących zobowiązań.

Podsumowanie

Przeprowadzona analiza wskaźnikowa wskazuje, że sytuacja ekonomiczno-finansowa SP ZOZ w 2025 roku była zróżnicowana. Negatywnie należy ocenić wskaźniki rentowności, które odzwierciedlają pogorszenie wyniku finansowego i poniesienie straty netto. Jednocześnie pozytywnie należy ocenić obszar płynności finansowej, efektywności zarządzania należnościami i zobowiązaniami oraz poziom zadłużenia. Uzyskana łączna ocena **34 punktów** potwierdza, że pomimo trudnych warunków funkcjonowania i rosnących kosztów działalności leczniczej jednostka zachowuje zdolność do regulowania zobowiązań oraz utrzymuje bezpieczny poziom finansowania prowadzonej działalności.

C. PROGNOZA NA KOLEJNE LATA 2026-2028

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 2026 r. a także planu finansowego na rok 2026. Przyszłe wartości oszacowano na bazie możliwego do uzyskania kontraktu z NFZ na rok 2026, 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 oszacowano niezbędne do poniesienia koszty.

Projekcja przychodów na lata przyszłe została opracowana przy założeniu nie zmienionych w przyszłości warunków prawnych i gospodarczych działalności, w tym przy nie zmienionym istotnie profilu, rodzaju i poziomu działalności. 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.

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) w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa. W 2026 roku ze skutkiem na dzień 1 lipca 2026 r. wynagrodzenie zasadnicze pracowników zatrudnionych w ramach stosunku pracy, niewykonujących zawodu medycznego, zostanie odpowiednio ustalone po analizie poziomu finansowania Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza w Chojnicach, jakiego udzieli Szpitalowi finansujący Narodowy Fundusz Zdrowia w związku z podwyższeniem wycen procedur medycznych Szpitala.

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.

Rok 2028 powinien być już okresem względnej stabilizacji, a wynik finansowy na koniec roku powinien być wielkością dodatnią.

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 2025 jako rok bazowy. Dane za rok 2025 są danymi historycznymi, dane za rok 2026 obejmują założone kwoty w planie finansowym, a prognozę na lata 2027 i 2028 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 1%).
- Nakłady inwestycyjne i realizacja projektów unijnych będą równoważyć wpływy i wydatki i ewentualne nie ujęcie danego zadania w prognozie pozostanie bez wpływu na efekt obliczeń.

Ponieważ branża 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 z roku ubiegłego.

Koszty finansowe zaplanowano na poziomie wynikającym z zawartych umów, z rezerwą na bieżące odsetki z tytułu zaciągniętych kredytów m.in. na podatek VAT wynikający z realizacji zadań inwestycyjnych w KPO onkologia, KPO kardiologia oraz KPO e-zdrowie oraz odsetek dla kontrahentów.

Wykonywanie świadczeń ponad ustalony limit niesie za sobą ryzyko nie uzyskania za nie zapłaty od NFZ. Prognoza zakłada stałe wykonywanie świadczeń ponad limit w ramach umowy na Ambulatoryjną Opiekę Specjalistyczną oraz umowę Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego w ramach poradni specjalistycznych, które mają ustalone limity w umowie ale po zakończeniu kwartału NFZ reguluje nadwykonania z tego tytułu. Szpital nie zakłada wykonywania endoprotez w oddziale ortopedii ponad limit z uwagi na brak pewności czy zrealizowanie tych świadczeń ponad limit zostanie opłacone w pełnej wysokości, a ponoszone koszty na rzecz tych procedur są wysokie. W 2026 roku weszły ograniczenia ceny wykonywanych świadczeń ponad limit w gastroscopii, kolonoskopii, tomografii komputerowej i rezonansie magnetycznym. Szpital na dzień dzisiejszy nie zmniejszył zakresu wykonywania świadczeń dla tych elementów kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.

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.

Prognoza finansowa na lata 2026-2028 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 ureguje 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.

Wobec tego potencjalny wpływ ewentualnych zniekształceń w tym zakresie na przyszłe wyniki finansowe z tego tytułu będzie nieistotny.

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, są finansowane z funduszy zewnętrznych. W 2026 roku szpital realizuje największe inwestycje od czasu przeniesienia do nowej siedziby na ul. Leśnej. Majątek szpitala w wyniku realizacji inwestycji finansowanych w Krajowego Planu Odbudowy zwiększy się o ponad 100 mln zł.

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

Największą część wydatków podmiot przeznacza na wynagrodzenia stanowią ok 38,03 % wszystkich wydatków, determinują one również wysokość składek społecznych i innych świadczeń jakie SP ZOZ jest zobowiązany opłacić to 7,62 % ogółu wydatków. Kolejną grupą kosztów były usługi obce – 34,39 %. Wymienione 3 grupy kosztów stanowią łącznie 80 % wydatków, są to koszty zdeterminowane rodzajem udzielanych świadczeń, gdzie najważniejszy jest czynnik ludzki

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

Lp.	Wyszczególnienie	01.01.- 31.12.2025	01.01.- 31.12.2026	01.01.- 31.12.2027	01.01.- 31.12.2028
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym:	264 500 277	268 073 800	276 020 000	281 020 000
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	264 500 277	268 073 800	276 020 000	281 020 000
II.	Przychody netto ze sprzedaży tow. i mat.	0	0	0	0
B.	Koszty działalności operacyjnej	282 264 388	284 896 100	290 681 850	293 686 650
I.	Amortyzacja	11 354 367	14 000 000	18 000 000	18 000 000
II.	Zużycie materiałów i energii	43 336 188	43 356 200	45 115 000	45 600 000
III.	Usługi obce	97 330 402	97 304 100	97 245 000	99 745 000
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	604 602	597 300	604 750	614 750
V.	Wynagrodzenia	107 617 775	107 617 800	107 617 800	107 617 800
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia.	21 569 627	21 569 200	21 639 000	21 639 000
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	451 427	451 500	460 300	470 100
VIII.	Wartość sprzedanych tow. i mat.	0	0	0	0
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-17 764 111	-16 822 300	-14 661 850	-12 666 650
D.	Pozostałe przychody operacyjne	7 467 022	9 000 000	13 500 000	13 500 000
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0			
II.	Dotacje	6 486 675	8 000 000	12 500 000	12 500 000
IV.	Inne przychody operacyjne	980 347	1 000 000	1 000 000	1 000 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	314 831	300 000	320 000	320 000
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
III.	Inne koszty operacyjne	314 831	300 000	320 000	320 000
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-10 611 920	-8 122 300	-1 481 850	513 350
G.	Przychody finansowe	248 991	300 000	300 000	300 000
II.	Odsetki, w tym:	248 991	300 000	300 000	300 000
V.	Inne				
H.	Koszty finansowe	410 401	500 000	800 000	800 000
I.	Odsetki, w tym:	410 401	500 000	800 000	800 000
II.	Strata tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
IV.	Inne				
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-10 773 330	-8 322 300	-1 981 850	13 350
J.	Podatek dochodowy				
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-10 773 330	-8 322 300	-1 981 850	13 350

Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026–2028 zakłada stopniową poprawę sytuacji finansowej Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach. Pomimo utrzymywania się ujemnego wyniku finansowego w latach 2026–2027, planowane jest systematyczne ograniczanie strat oraz osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego w 2028 roku.

Plan zakłada wzrost przychodów ze sprzedaży z 264 500 277 zł osiągniętych w 2025 roku do 268 073 800 zł w 2026 roku, 276 020 000 zł w 2027 roku oraz 281 020 000 zł w 2028 roku. Oznacza to wzrost przychodów o 16 519 723 zł w całym okresie prognozy, tj. o 6,25% w stosunku do roku bazowego. Wzrost przychodów związany jest przede wszystkim z przewidywanym zwiększeniem wartości kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, rozwojem zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie przewiduje się wzrost kosztów działalności operacyjnej z poziomu 282 264 388 zł w 2025 roku do 293 686 650 zł w roku 2028. Największy wpływ na poziom kosztów będą miały nadal wynagrodzenia, usługi obce oraz koszty zużycia materiałów i energii. Wynagrodzenia pozostaną najistotniejszą pozycją kosztową i zgodnie z założeniami planu będą utrzymywać się na poziomie około 107,6 mln zł rocznie. Koszty usług obcych wzrosną z 97 330 402 zł do 99 745 000 zł, natomiast koszty materiałów i energii zwiększą się z 43 336 188 zł do 45 600 000 zł.

Znaczący wzrost przewidywany jest w zakresie amortyzacji, która zwiększy się z 11 354 367 zł w 2025 roku do 18 000 000 zł w latach 2027–2028. Wzrost ten związany jest przede wszystkim z realizacją szerokiego programu inwestycyjnego dofinansowanego ze środków Krajowego Planu Odbudowy. Obecnie w szpitalu są prowadzone następujące inwestycje finansowane z KPO:

- Onkologia - „Poprawa efektywności funkcjonowania, dostępności i jakości udzielanych świadczeń w zakresie onkologii przez Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach”
- Kardiologia - „Poprawa efektywności funkcjonowania, dostępności i jakości udzielanych świadczeń w zakresie kardiologii przez Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach”
- E-zdrowie - „Wdrożenie e-usług w Szpitalu Specjalistycznym im. J. K. Łukowicza w Chojnicach”.

Zadania w zakresie kardiologii i onkologii rzeczowo zostaną zrealizowane do 30 czerwca 2026 roku a rozliczone do 30 września 2026 roku, natomiast e-zdrowie na realizację jest czas do 15 lipca 2026 roku a na rozliczenie do 31 sierpnia 2026 roku. Łączna wartość tych inwestycji przekracza wartość 100 mln zł przy dofinansowanie ponad 90 mln zł. KPO onkologia została również objęta wsparciem Powiatu Chojnickiego w kwocie 3 mln zł. Szpital otrzymał dofinansowanie na nadbudowę lądowiska dla śmigłowców przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, które zostanie dofinansowane ze środków Funduszu Medycznego w kwocie 1 468 103 zł oraz z Powiatu Chojnickiego kwotą 200 000 zł. Wartość rzeczowego majątku szpitala znacząco wzrosła i jednocześnie zwiększył się roczna amortyzacja wraz z sukcesywnym oddawaniem do użytkowania nowych środków trwałych finansowanych ze środków własnych i pozyskanych dotacji.

Istotnym elementem wpływającym na poprawę wyników finansowych będą pozostałe przychody operacyjne, których wartość wzrosła z 7 467 022 zł w 2025 roku do 13 500 000 zł w latach 2027–2028. Główną pozycję tej grupy stanowią będą przychody z tytułu rozliczania dotacji związanych z realizowanymi inwestycjami. Wzrost przychodów z tego tytułu będzie bezpośrednio związany z realizacją dużych projektów inwestycyjnych współfinansowanych ze środków zewnętrznych.

W efekcie planuje się systematyczną poprawę wyniku na działalności operacyjnej. Strata operacyjna ma zmniejszyć się z 10 611 920 zł w 2025 roku do 8 122 300 zł w 2026 roku oraz do 1 481 850 zł w roku 2027. W 2028 roku zakładane jest osiągnięcie dodatniego wyniku na działalności operacyjnej w wysokości 513 350 zł.

W zakresie działalności finansowej przewiduje się utrzymanie niewielkich przychodów finansowych na poziomie około 300 tys. zł rocznie oraz kosztów finansowych w wysokości od 500 tys. zł do 800 tys. zł. Wpływ działalności finansowej na wynik końcowy jednostki będzie miał charakter ograniczony i nie będzie stanowił głównego czynnika kształtującego sytuację finansową szpitala.

Planowany wynik netto wskazuje na stopniową poprawę sytuacji ekonomicznej jednostki. Strata netto ma zmniejszyć się z 10 773 330 zł w 2025 roku do 8 322 300 zł w 2026 roku oraz do 1 981 850 zł w roku 2027. W roku 2028 prognozowane jest osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego netto w wysokości 13 350 zł. Oznacza to, że przyjęte założenia finansowe zakładają odzyskanie równowagi finansowej przez szpital w perspektywie trzech lat.

Przedstawiona prognoza wskazuje, że pomimo utrzymującej się presji kosztowej wynikającej przede wszystkim ze wzrostu kosztów pracy, amortyzacji oraz kosztów funkcjonowania infrastruktury medycznej, realizowane inwestycje, wzrost przychodów z działalności podstawowej oraz zwiększające się przychody z rozliczania dotacji powinny stopniowo poprawiać wyniki finansowe jednostki. Zakłada się, że podejmowane działania organizacyjne i inwestycyjne pozwolą na osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego i dalszą stabilizację sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach.

Wskaźniki na podstawie prognozy:

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2026	Ocena 2026	Wartość wskaźnika 2027	Ocena 2027	Wartość wskaźnika 2028	Ocena 2028
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,00	0	-0,68	0	0,005	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,93	0	-0,51	0	0,17	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-5,48	0	-1,13	0	0,008	3
1. Razem:		0	0	0	0	0	9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,61	4	0,6	4	0,6	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,52	8	0,5	8	0,51	8
2. Razem:		12	12	12	12	12	12
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	26	3	24	3	23	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	55	7	54	7	52	7
3. Razem:		10	10	10	10	10	10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	36	10	40	8	42	8
	2) wskaźnik wypłacalności	6,21	0	12,7	0	14,8	0
4. Razem:		10	8	8	8	8	8
podsumowanie							
Rok		2026	2027	2028			
łączna wartość punktów		32	30	39			

Prognozowana ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach została opracowana na podstawie planowanych danych finansowych na lata 2026–2028. Łączna liczba punktów uzyskanych w poszczególnych latach prognozy wynosi odpowiednio 32 punkty w 2026 roku, 30 punktów w 2027 roku oraz 39 punktów w 2028 roku. Wyniki te wskazują na utrzymanie stabilnej sytuacji finansowej jednostki oraz stopniową poprawę wskaźników rentowności wraz z osiąganiem równowagi finansowej w ostatnim roku prognozy.

1. Wskaźniki zyskowności

W latach 2026–2027 planowane jest utrzymywanie ujemnych wskaźników rentowności, co wynika z prognozowanej straty netto oraz straty na działalności operacyjnej. Wskaźnik zyskowności netto osiągnie poziom -3,00% w 2026 roku oraz -0,68% w 2027 roku. Analogicznie wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej wyniesie odpowiednio -2,93% i -0,51%, natomiast wskaźnik zyskowności aktywów -5,48% i -1,13%. W latach tych grupa wskaźników zyskowności nie uzyska punktów w ocenie ekonomiczno-finansowej.

W roku 2028 przewiduje się osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego, co znajdzie odzwierciedlenie w dodatnich wartościach wszystkich wskaźników rentowności. Wskaźnik zyskowności netto osiągnie poziom 0,005%, wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej 0,17%, natomiast wskaźnik zyskowności

aktywów 0,008%. Pozwoli to uzyskać łącznie 9 punktów w tej grupie wskaźników. Prognoza ta potwierdza założenie stopniowej poprawy efektywności finansowej działalności szpitala.

2. Wskaźniki płynności

W całym okresie prognozy wskaźniki płynności utrzymują się na stabilnym poziomie. Wskaźnik bieżącej płynności będzie kształtował się na poziomie od 0,60 do 0,61, natomiast wskaźnik szybkiej płynności od 0,50 do 0,52. W każdym roku prognozy grupa wskaźników płynności uzyskuje maksymalną ocenę wynoszącą 12 punktów. Oznacza to utrzymanie zdolności jednostki do regulowania bieżących zobowiązań oraz zachowanie odpowiedniego poziomu najbardziej płynnych aktywów.

3. Wskaźniki efektywności

Prognozowane wskaźniki efektywności wskazują na dalszą poprawę zarządzania należnościami i zobowiązaniami. Wskaźnik rotacji należności zmniejszy się z 26 dni w 2026 roku do 23 dni w 2028 roku, co oznacza skrócenie okresu oczekiwania na wpływ należności. Jednocześnie wskaźnik rotacji zobowiązań będzie utrzymywał się na poziomie od 55 do 52 dni. W każdym roku prognozy grupa wskaźników efektywności uzyskuje 10 punktów. Świadczy to o utrzymaniu prawidłowej polityki zarządzania kapitałem obrotowym i zachowaniu równowagi pomiędzy terminami wpływu należności a regulowaniem zobowiązań.

4. Wskaźniki zadłużenia

Wskaźnik zadłużenia aktywów osiągnie poziom 36% w 2026 roku, 40% w 2027 roku oraz 42% w 2028 roku. Pomimo niewielkiego wzrostu wskaźnika w kolejnych latach, jego poziom pozostaje bezpieczny i pozwala na uzyskanie wysokiej oceny punktowej. W 2026 roku grupa wskaźników zadłużenia uzyska 10 punktów, natomiast w latach 2027–2028 po 8 punktów.

Wskaźnik wypłacalności będzie kształtował się na poziomie 6,21 w 2026 roku, 12,7 w 2027 roku oraz 14,8 w 2028 roku i nie będzie punktowany zgodnie z obowiązującą metodologią oceny. Wysokie wartości tego wskaźnika wynikają przede wszystkim z utrzymującego się wysokiego poziomu skumulowanych strat z lat ubiegłych oraz relacji zobowiązań do kapitałów własnych.

Podsumowanie prognozy wskaźnikowej

Przedstawiona prognoza wskaźnikowa wskazuje, że w latach 2026–2028 Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach będzie utrzymywał stabilną sytuację finansową w zakresie płynności, efektywności działania oraz poziomu zadłużenia. Największym wyzwaniem pozostanie osiągnięcie trwałej rentowności działalności podstawowej. Zakłada się jednak stopniową poprawę wyników finansowych, czego efektem będzie osiągnięcie dodatnich wskaźników rentowności w 2028 roku. Wzrost łącznej liczby punktów z 32 w 2026 roku i 30 w 2027 roku do 39 punktów w 2028 roku potwierdza przewidywaną poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki oraz skuteczność działań zmierzających do odzyskania równowagi finansowej.

II. ISTOTNE ZDARZENIA MAJĄCE WPŁYW NA SYTUACJĘ EKONOMICZNO-FINANSOWĄ

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

Jednym z podstawowych czynników ryzyka wpływających na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala pozostaje niepewność dotycząca poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w kolejnych latach.

Obecnie nie jest możliwe jednoznaczne określenie wysokości środków finansowych, jakie będą dostępne dla Szpitala w przyszłych okresach sprawozdawczych. Dotychczasowa praktyka wskazuje, że kontrakty w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej są ustalane głównie na podstawie obowiązujących umów, przy jedynie ograniczonym uwzględnieniu rzeczywistego poziomu wykonania świadczeń oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców.

W niektórych zakresach obserwowany jest brak adekwatnego wzrostu finansowania pomimo systematycznego wykonywania świadczeń ponad poziom zakontraktowany. Przykładem są świadczenia w zakresie endoprotezoplastyki, gdzie przez wiele lat Szpital wykonywał znacząco większą liczbę zabiegów niż wynikało to z zawartej umowy, jednak poziom kontraktowania nie ulegał proporcjonalnemu zwiększeniu.

Dodatkowym źródłem niepewności pozostają zmiany w polityce zdrowotnej państwa oraz sytuacja finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia, które mogą wpływać na sposób finansowania poszczególnych zakresów świadczeń.

Potwierdzeniem występujących ograniczeń finansowych jest wprowadzenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia degresywnych zasad finansowania części świadczeń wykonywanych ponad limit określony w umowie. W 2026 roku rozwiązania takie zostały zastosowane między innymi w zakresie gastrokopii, kolonoskopii, tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego. W przypadku gastrokopii i kolonoskopii świadczenia wykonywane ponad limit finansowane są na poziomie 60% obowiązującej wyceny, natomiast w przypadku tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego na poziomie 50% wartości świadczenia. Ogranicza to możliwość pełnego pokrycia kosztów realizowanych procedur i zwiększa ryzyko pogorszenia wyniku finansowego podmiotów leczniczych.

II.2. Zmiany związane z reformami w ochronie zdrowia

Istotnym czynnikiem wpływającym na funkcjonowanie Szpitala są również zmiany legislacyjne w systemie ochrony zdrowia. Wprowadzenie ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta nakłada na podmioty lecznicze nowe obowiązki związane z monitorowaniem jakości świadczeń, bezpieczeństwem pacjentów oraz wdrażaniem systemów zarządzania jakością.

Należy spodziewać się, że realizacja wymagań wynikających z nowych regulacji będzie wymagała ponoszenia dodatkowych nakładów organizacyjnych, kadrowych i finansowych. Jednocześnie zakres przyszłych obowiązków oraz ich wpływ na koszty funkcjonowania podmiotów leczniczych nie jest obecnie możliwy do pełnego oszacowania.

II.3. Wzrost kosztów prowadzonej działalności

1. Wzrost kosztów pracy

Istotnym czynnikiem ryzyka pozostaje systematyczny wzrost kosztów wynagrodzeń. Ustawodawca corocznie podwyższa minimalne wynagrodzenia obowiązujące zarówno pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, jak również osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych. Wzrost ten wpływa nie tylko na koszty osobowe Szpitala, ale również na koszty usług nabywanych od podmiotów zewnętrznych, w szczególności usług ochrony, żywienia, sprzątania oraz usług technicznych.

Dodatkowo obowiązujące przepisy dotyczące minimalnego wynagrodzenia pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą powodują systematyczny wzrost wynagrodzeń personelu medycznego. Pomimo przekazywania przez Narodowy Fundusz Zdrowia dodatkowych środków finansowych związanych ze wzrostem wynagrodzeń, finansowanie to nie pokrywa w pełni wszystkich kosztów, w szczególności kosztów pochodnych od wynagrodzeń.

W 2025 roku niedobór środków związanych z finansowaniem skutków ustawowych podwyżek wynagrodzeń przekroczył 2 mln zł. W kolejnych latach należy spodziewać się dalszego wzrostu kosztów pracy, co będzie miało istotny wpływ na sytuację finansową Szpitala.

2. Wzrost cen towarów i usług

Na koszty funkcjonowania Szpitala znaczący wpływ mają również rosnące ceny leków, wyrobów medycznych, materiałów jednorazowego użytku, odczynników laboratoryjnych, energii elektrycznej, gazu oraz usług zewnętrznych. Wzrost kosztów tych grup wydatków nie zawsze znajduje odzwierciedlenie w poziomie finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, co powoduje stopniowe zwiększanie obciążeń finansowych ponoszonych przez Szpital.

II.4. Informacje o istotnych czynnikach ryzyka niezrealizowania prognozy

Do najważniejszych czynników ryzyka mogących mieć wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala w kolejnych latach należą:

- utrzymywanie się podwyższonej inflacji oraz związany z nią wzrost cen towarów i usług,
- wzrost kosztów pozyskiwania kapitału zewnętrznego oraz kosztów obsługi zadłużenia,
- zmiany polityki zdrowotnej państwa i zasad finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- niedoszacowanie wyceny świadczeń zdrowotnych w stosunku do rzeczywistych kosztów ich realizacji,
- brak pełnego finansowania świadczeń wykonywanych ponad limity określone w umowach z NFZ,
- dalszy wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający z regulacji ustawowych oraz presji płacowej na rynku pracy,
- ryzyko niewystarczającego finansowania skutków podwyżek wynagrodzeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- możliwość wprowadzania nowych obowiązków organizacyjnych i jakościowych bez zapewnienia odpowiednich źródeł finansowania,
- utrzymujące się wysokie zapotrzebowanie społeczne na świadczenia zdrowotne przy ograniczonych środkach przeznaczonych na ich finansowanie.

Pomimo wskazanych ryzyk Szpital posiada potencjał organizacyjny, kadrowy i infrastrukturalny umożliwiający dalszy rozwój działalności medycznej. Kluczowym warunkiem poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej pozostaje jednak zapewnienie adekwatnego poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych odpowiadającego rzeczywistym kosztom ich realizacji.

III. PODSUMOWANIE RAPORTU

Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach zakończył 2025 rok stratą netto w wysokości 10 773 330 zł. Na osiągnięty wynik finansowy wpływ miało kilka istotnych czynników niezależnych od działań podejmowanych przez jednostkę. Należy jednocześnie podkreślić, że w 2025 roku amortyzacja wyniosła 11 354 367 zł i była wyższa od wykazanej straty netto. Amortyzacja stanowi koszt księgowy związany ze stopniowym zużywaniem posiadanego majątku trwałego, jednak nie powoduje bieżącego wydatku środków pieniężnych. Oznacza to, że wynik finansowy został w znacznym stopniu obciążony kosztami o charakterze niepieniężnym, wynikającymi z wysokiej wartości infrastruktury oraz nowoczesnego sprzętu medycznego użytkowanego przez Szpital. Fakt, że strata netto jest niższa od wartości rocznej amortyzacji, należy ocenić jako korzystny element sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki.

Drugim kosztem niepieniężnym obciążającym wynik finansowy było zwiększenie rezerw na świadczenia pracownicze, które miało istotny wpływ na wynik finansowy 2025 roku. Rezerwy te obejmowały przede wszystkim nagrody jubileuszowe oraz odprawy emerytalne. Wartość rezerw wzrosła z 13 410 335 zł do 16 313 233 zł, co oznacza zwiększenie obciążenia kosztów działalności o 2 902 898 zł. Utworzenie rezerw wynika z obowiązku ujmowania przyszłych zobowiązań wobec pracowników zgodnie z zasadą ostrożnej wyceny i stanowi koszt księgowy okresu sprawozdawczego, niepowodujący jednocześnie bieżącego wydatku środków pieniężnych. W konsekwencji zwiększenie rezerw w istotny sposób wpłynęło na wysokość wykazanej straty netto za 2025 rok.

Jedną z głównych przyczyn takiego wyniku finansowego również było znaczące zmniejszenie wartości nadwykonań w zakresie zabiegów endoprotezoplastyki. W latach poprzednich wartość dodatkowo finansowanych świadczeń w tym zakresie wynosiła około 4 mln zł rocznie, natomiast w 2025 roku zmniejszyła się do około 0,5 mln zł. Ograniczenie realizacji zabiegów było konsekwencją informacji przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, iż pozostawienie ich na dotychczasowym poziomie może skutkować brakiem możliwości sfinansowania nadwykonań w pełnej wysokości.

Na koniec 2025 roku szpital posiadał 12 mln zł nieopłaconych nadwykonań z czego 11,5 mln zł zostały opłacone. Wartość nieopłaconych nadwykonań wynosi około 600 tys. zł i dotyczy świadczeń realizowanych w Oddziale Dziennym Chemioterapii oraz rehabilitacji ambulatoryjnej.

Istotnym czynnikiem wpływającym na wynik finansowy był również ustawowy obowiązek wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia wynikający z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Pomimo częściowego wzrostu finansowania świadczeń zdrowotnych nie zapewniono pełnego pokrycia kosztów pochodnych od wzrostu wynagrodzeń. Skutki finansowe tego zjawiska obciążyły budżet Szpitala kwotą blisko 2 mln zł.

Na wynik finansowy Szpitala w 2025 roku istotny wpływ miał również wzrost cen zakupu leków, wyrobów medycznych, materiałów jednorazowego użytku, odczynników laboratoryjnych oraz kosztów mediów, w szczególności gazu wykorzystywanego do ogrzewania obiektów i zabezpieczenia procesów technologicznych. Wzrost cen tych grup kosztowych nie został w pełni skompensowany wzrostem finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Szczególnie odczuwalny był wzrost kosztów materiałów wykorzystywanych w działalności zabiegowej, diagnostycznej i laboratoryjnej, co przy utrzymującym się wysokim poziomie realizowanych świadczeń zdrowotnych przełożyło się na istotne zwiększenie kosztów funkcjonowania jednostki.

Pomimo ponoszonych strat finansowych Szpital utrzymuje stabilną sytuację finansową. Jednostka posiada nowoczesną bazę sprzętową oraz systematycznie rozwijaną infrastrukturę medyczną. Potwierdzeniem wysokiego poziomu odtworzenia majątku jest relatywnie niski stopień zużycia infrastruktury przy jednoczesnym wysokim poziomie amortyzacji wynikającym z realizowanych inwestycji i zakupów nowoczesnego sprzętu medycznego.

Ważnym elementem wpływającym na obecną oraz przyszłą sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala Specjalistycznego im. J. K. Łukowicza w Chojnicach jest realizacja szeroko zakrojonego programu inwestycyjnego współfinansowanego ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO). Przedsięwzięcie to należy do największych projektów modernizacyjnych realizowanych w historii Szpitala i obejmuje kompleksową przebudowę, modernizację oraz doposażenie kluczowych obszarów działalności medycznej.

Obecnie realizowane prace obejmują między innymi modernizację bloku operacyjnego, przebudowę i doposażenie Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, modernizację Oddziału Chirurgii Ogólnej, doposażenie Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej, Oddziału Ginekologicznego oraz Oddziału Otolaryngologicznego. W ramach inwestycji prowadzona jest również wymiana aparatury medycznej, łóżek szpitalnych oraz wyposażenia niezbędnego do realizacji nowoczesnych procedur medycznych.

Realizowane przedsięwzięcie obejmuje także utworzenie nowej pracowni rezonansu magnetycznego wraz z zakupem nowoczesnego aparatu MR, doposażenie Oddziału Chemioterapii, doposażenie Zakładu Patomorfologii, Centralnego Laboratorium Diagnostycznego oraz modernizację Centralnej Sterylizacji i Apteki Szpitalnej.

Skala prowadzonych prac powoduje okresowe ograniczenia w funkcjonowaniu części komórek organizacyjnych Szpitala. Szczególnie widoczne jest to w obszarze działalności zabiegowej, gdzie modernizacja bloku operacyjnego wymaga czasowego ograniczenia liczby wykonywanych operacji. Obecnie zabiegi wykonywane są na dwóch salach operacyjnych obsługiwanych przez jeden zespół chirurgiczny oraz jeden zespół ortopedyczny. Ograniczenia te wpływają przejściowo na poziom realizowanych świadczeń oraz możliwości osiągania przychodów, jednak są niezbędnym etapem procesu modernizacji infrastruktury medycznej.

Efektem realizowanych inwestycji będzie znaczące zwiększenie potencjału leczniczego Szpitala, poprawa jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych, rozwój wysokospecjalistycznych procedur medycznych oraz poprawa warunków pobytu pacjentów. Po zakończeniu realizowanych projektów możliwe będzie zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów operacyjnych, rozszerzenie zakresu świadczeń diagnostycznych oraz dalsza poprawa dostępności usług medycznych dla mieszkańców regionu.

Realizowane inwestycje stanowią istotny element budowania długoterminowej stabilności Szpitala. Choć obecnie wiążą się z czasowymi utrudnieniami organizacyjnymi i ograniczeniami działalności, to perspektywie kolejnych lat powinny przyczynić się do wzrostu przychodów, poprawy efektywności funkcjonowania.

W celu poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpital opracowuje program naprawczy zgodnie z aktualnymi przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2025 r. Program będzie obejmował szczegółową analizę wszystkich komórek organizacyjnych uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz wdrożenie działań mających na celu zwiększenie efektywności funkcjonowania jednostki.

Jednym z kluczowych elementów programu będzie dostosowanie liczby łóżek szpitalnych do rzeczywistego poziomu wykorzystania zasobów oraz potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Pozwoli to na bardziej efektywne wykorzystanie infrastruktury, personelu i środków finansowych. Pierwszych efektów finansowych wdrażanych działań należy oczekiwać od 2027 roku, ponieważ obecnie priorytetem pozostaje realizacja umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w możliwie największym zakresie pomimo ograniczeń wynikających z prowadzonych inwestycji.

Szpital prowadzi również działania ukierunkowane na poprawę jakości obsługi pacjentów. W 2025 roku uruchomiono nowoczesny system kolejkowy w poradniach specjalistycznych, który usprawnia organizację przyjęć oraz poprawia komfort pacjentów. Jednocześnie złożono wnioski o dofinansowanie projektu „Dostępność Plus”, którego realizacja pozwoli na dalszą poprawę warunków korzystania z ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Szpital na bieżąco monitoruje poziom kosztów działalności oraz prowadzi racjonalną politykę zatrudnienia. Analiza poziomu zatrudnienia wskazuje, że pomimo wzrostu kosztów wynagrodzeń jednostka nie zwiększa liczby zatrudnionych pracowników. Wręcz przeciwnie – obserwowany jest stopniowy spadek zatrudnienia przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwa pacjentów.

Na dzień 31 grudnia 2024 roku zatrudnienie w przeliczeniu na pełne etaty wynosiło 822 etaty, natomiast na dzień 31 grudnia 2025 roku zmniejszyło się do 819 etatów. Tendencja ta utrzymywała się również w 2026 roku – na koniec maja 2026 roku zatrudnienie wynosiło 809 etatów. Oznacza to spadek o 13 etatów w porównaniu do stanu na koniec 2024 roku oraz o 10 etatów w stosunku do końca 2025 roku.

Powyższe dane potwierdzają, że wzrost kosztów wynagrodzeń obserwowany w ostatnich latach nie jest efektem zwiększania zatrudnienia, lecz wynika przede wszystkim z realizacji ustawowego obowiązku podwyższania wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia. Jednocześnie Szpital podejmuje działania mające na celu optymalne wykorzystanie posiadanych zasobów kadrowych, dostosowując organizację pracy do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz zakresu realizowanych świadczeń medycznych.

Prowadzona polityka kadrowa pozwala na utrzymanie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych przy jednoczesnym racjonalnym gospodarowaniu środkami finansowymi oraz ograniczaniu wzrostu kosztów działalności.

Zasadniczym problemem wpływającym na sytuację finansową podmiotów leczniczych szczebla powiatowego pozostaje niedoszacowanie wyceny świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Aktualne wyceny nie pokrywają rzeczywistych kosztów realizacji świadczeń i powinny zostać zwiększone o około 10%. Dotyczy to w szczególności procedur wykonywanych w oddziałach chirurgicznych, ginekologiczno-położniczych, chorób wewnętrznych oraz pediatrycznych.

W poprzednich latach Szpital częściowo kompensował skutki niedoszacowania wycen poprzez realizację znacznej liczby świadczeń ponad poziom określony w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wysoki poziom nadwykonania pozwalał na uzyskanie dodatkowych przychodów i ograniczał negatywny wpływ zbyt niskiej wyceny świadczeń na wynik finansowy jednostki. W ostatnim okresie możliwości te uległy jednak istotnemu ograniczeniu w związku ze zmianami zasad finansowania świadczeń ponadlimitowych oraz zwiększoną niepewnością dotyczącą poziomu ich refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Chojnice, 10 czerwca 2026 r.

DYREKTOR
Szpitala Specjalistycznego im. J.K. Łukowicza
w Chojnicach

Maciej Polasik

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. 2026 r. poz. 156) 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.