

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO – FINANSOWEJ
NA LATA 2025 - 2028

ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W ŁOWICZU

ŁOWICZ MAJ 2026

**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ – ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOWICZU ZA 2025 r.**

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

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Firma samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej **Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu**
2. Siedziba **Łowicz**
3. Adres **99-400 Łowicz, ul. Ułańska 28**
4. Numer telefonu, faksu oraz adres poczty elektronicznej **tel.: 46 8375611 do 13, fax: 468375991, e-mail: lowzoz@pro.onet.pl**
5. Numer identyfikacyjny REGON **750079660**
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym **0000031857**
7. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą **11 stycznia 1993 r. nr rejestru : 000000005119**

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

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

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

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

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0% powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-7,91%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-7,29%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-19,19%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,40	0
Płynności szybkiej	$\frac{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,36	0
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	33	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	34	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	84%	0
Wyplacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	9,24	0
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	0
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					10

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 10 punktów co stanowi 14,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania.

Wskaźniki wyliczono w oparciu o sporządzony bilans i rachunek zysków i strat za rok 2025 zweryfikowany i zatwierdzony przez niezależnego Biegłego Rewidenta. Sprawozdanie z badania wyraża pozytywną opinię na temat sprawozdania finansowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, wskazując tym samym, iż sprawozdanie finansowe za rok 2025:

- przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej jednostki na dzień 31 grudnia 2025 r. oraz jej wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za rok 2025,
- jest zgodny co do formy i treści z obowiązującymi jednostkę przepisami prawa oraz statutem,
- zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 Ustawy o rachunkowości.

Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności działalności jednostki.

Wskaźniki zyskowności netto obrazują jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. Należy zauważyć, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla spzoz-u, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych zadań. W przypadku podmiotów leczniczych, które z założenia nie są nastawione na zysk, wskaźniki zyskowności wykorzystywane są raczej do badania równowagi między przychodami i kosztami. Pogorszenie wskaźników zyskowności świadczy o niewspółmiernym poziomie finansowania do stale rosnących kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych.

Drugą grupę wskaźników wykorzystanych do analizy raportu stanowią wskaźniki płynności finansowej. Są one wykorzystywane w analizie do ustalania zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźniki płynności – na 25 punktów możliwych uzyskano 0 punktów.

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Optymalną jest sytuacja gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy bądź równy wskaźnikowi rotacji należności.

Wskaźniki rotacji należności i zobowiązań – osiągnięto 10 punktów co stanowi maksymalną ocenę punktową.

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów podmiotu. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu.

Wskaźnik zadłużenia - na 20 punktów możliwych uzyskano 0 punktów.

TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2025 r.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena uzyskana
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-7,91%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-7,29%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-19,19%	0
		I. Razem	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,40	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,36	0
		II. Razem	0
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	33	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	34	7
		III. Razem	10
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	84%	3
	Wskaźnik wypłacalności	9,24	4
		IV. Razem	10
Łączna wartość punktów			10

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2026-2028 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. SP ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe nie założono osiągnięcia dodatniego wyniku finansowego w żadnym roku prognozy.

Wskaźniki makroekonomiczne

Średnioroczny wzrost cen w 2025 roku w stosunku do roku 2024 wyniósł 103,6% (czyli wzrost o 3,6%). Prognozowany średnioroczny wskaźnik usług konsumpcyjnych w 2026 roku wyniesie 103% (inflacja 3%). Prognozowane przeciętne wynagrodzenie w 2026 roku wyniesie 9.420,-zł. Płaca minimalna w 2026 roku wynosi 4.806,-zł. Ustawa budżetowa zakłada że w 2026 roku wzrost PKB wyniesie 3,5%. Prognozowane bezrobocie będzie wynosiło 5%.

Ustawa budżetowa na 2026 rok zakłada, że dochody budżetu wyniosą 647,2 mld zł, wydatki nie przekroczą 918,9 mld złotych a deficyt sięgnie maksymalnie 201,2 mld złotych.

W związku niewystarczającą wartością środków w budżecie NFZ w wysokości około 16,2 mld złotych, prawdopodobnie konieczna będzie dotacja celowa z Budżetu państwa.

W strukturze wydatków NFZ największe znaczenie mają:

- leczenie szpitale 100,1 mld złotych
- podstawowa opieka zdrowotna 22,8 mld złotych
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna 17,5 mld złotych
- programy lekowe 15,3 mld złotych
- koszty refundacji leków 12,3 mld złotych

Od 01 lipca 2026 nastąpi coroczna waloryzacja minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia o około 8,82%. Szacuje się, że na ten cel potrzeba będzie około 3,5 mld zł w skali półrocza (około 7 mld zł rocznie).

W celu racjonalnego wydatkowania środków finansowych NFZ wdrażana jest tzw. odwrócona piramida świadczeń, która ma na celu jednoczesne skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej w POZ, AOS i szpitalach. Odwrócona piramida świadczeń ma doprowadzić do tego aby:

1. Nie były realizowane przez oddziały szpitalne wskazane świadczenia, które mogą być realizowane w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.
2. płatności za usługi będą dostosowywane do stopnia złożoności przypadku i wartości środków niezbędnych do jego realizacji.
3. Stworzyć pakiety, w ramach których będą umieszczane właściwe procedury w rozumieniu prawidłowej ścieżki klinicznej i dojścia do decyzji wykluczenia bądź potwierdzenia choroby.
4. Wypracować mechanizmy umożliwiające płacenie za wynik leczenia (paying for performance)

W 2026 roku Krajowy Plan Odbudowy (KPO) koncentruje się na finalizacji inwestycji, ponieważ jest to ostatni rok kwalifikowalności wydatków w ramach tego instrumentu. Według prognoz Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej, w samym 2026 roku do Polski ma trafić rekordowe 120 mld zł z KPO.

Krajowy Plan Odbudowy (KPO) w 2026 roku koncentruje się na finalizacji inwestycji w ramach 57 obszarów, stawiając na transformację energetyczną, cyfryzację (ponad 60% budżetu), bezpieczeństwo oraz technologie strategiczne. Kluczowe środki trafią na OZE, efektywność energetyczną, innowacje dla firm, suwerenność cyfrową (IRIS2) oraz infrastrukturę obronną.

Główne kierunki KPO w 2026 roku:

Transformacja energetyczna i środowisko: Wsparcie OZE (fotowoltaika, wiatr, biogazownie), termomodernizacja budynków oraz inwestycje w gospodarkę wodno-ściekową i mikroretencję na terenach wiejskich.

Cyfryzacja i technologie: Rozwój cyfrowej suwerenności i łączności satelitarnej (europejski program IRIS2), cyfryzacja administracji oraz wsparcie dla sektora wysokich technologii.

Innowacje i gospodarka: Programy badawczo-rozwojowe dla MŚP (np. Ścieżka SMART w I kwartale 2026), wsparcie przemysłu w redukcji emisji .

Bezpieczeństwo i zdrowie: Rozbudowa Funduszu Bezpieczeństwa i Obronności, w tym inwestycje o podwójnym zastosowaniu, a także modernizacja usług społecznych i opieki zdrowotnej.

Transport: Rozwój zrównoważonego transportu.

Ostateczny kształt rewizji KPO w 2026 roku przesuwają akcenty na zwiększenie odporności państwa na zagrożenia.

Czynniki ryzyka dla przyjętego scenariusza makroekonomicznego

Głównym czynnikiem ryzyka dla przyjętego scenariusza makroekonomicznego jest koniunktura w otoczeniu zewnętrznym polskiej gospodarki szczególnie w UE. Przedłużające się napięcia geopolityczne przechylają bilans czynników ryzyka w kierunku bardziej niekorzystnych wyników, a utrzymywanie się restrykcyjnych warunków monetarnych może jeszcze bardziej opóźnić ożywienie aktywności gospodarczej, ograniczając inflację

Kolejnym czynnikiem ryzyka dla prognozy jest dalszy przebieg wojny w Ukrainie oraz rozwój sytuacji na Bliskim Wschodzie i ich wpływ na krajową i światową gospodarkę. Pomimo że sytuacja na rynkach surowcowych ustabilizowała się, nadal istnieje ryzyko, że w przypadku intensyfikacji konfliktów wpłynie ona ponownie na wzrost cen krajowych. Dodatkowo, w sytuacji nagłego zakończenia wojny część uchodźców i migrantów przedwojennych z Ukrainy, pracujących w Polsce i łagodzących spadek podaży pracy wynikający z przyczyn demograficznych może w krótkim czasie zdecydować się na powrót do kraju pochodzenia. Nie pozostałoby to bez wpływu na polski rynek pracy.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów ZOZ w Łowiczu.

Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest plan finansowy na 2026r., który podlega w trakcie roku korekcie o zdarzenia wynikające z działalności znane na dzień sporządzenia prognozy. Do prognozy przychodów na lata 2026-2028 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Prognoza przychodów na 2026 rok i lata następne została oparta na planie rzeczowo-finansowym umowy z NFZ. Przychody z NFZ stanowią 94,96% przychodów szpitala. Wysokość kontraktu ma bezpośredni wpływ na kondycję finansową podmiotu.

W prognozie na 2026 rok założono, że do końca roku zakres rzeczowy świadczeń wynikający z umowy zostanie zrealizowany zarówno w umowach ryczałtowych jak i umowach odrębnie finansowanych i rozliczanych wg wykonanych świadczeń.

W prognozie na lata 2026 - 2028 przyjęto dodatkowo szacunkowe wykonanie ponad plan rzeczowo-finansowy NFZ świadczeń nielimitowanych w zakresie AOS.

Od 01.07.2021 istnieje możliwość finansowania przez NFZ świadczeń medycznych nielimitowanych w Poradniach Specjalistycznych.

W prognozie na lata 2026- 2028 założono wzrost wysokości ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wzrost wyceny jednostkowej punktu przeliczeniowego w zakresie świadczeń poza ryczałtem, wynikających ze zmian ustawy o sposobie ustalenia najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Na lata 2027 i 2028 założono wzrost przychodów.

Przyjęto założenie, że niezależnie od realizacji kontraktu w 2026r wartość przychodów ze środków publicznych, która powinna gwarantować świadczenia gwarantowane dla osób uprawnionych nie może być obniżona nawet przy zmniejszeniu przychodów NFZ ze składek zdrowotnych ponieważ ustawa o finansowaniu świadczeń ze środków publicznych gwarantuje rosnący udział w PKB środków przeznaczonych na ochronę zdrowia. W przypadku niewystarczających środków pochodzących ze składek zdrowotnych będący skutkiem spadku zatrudnienia oraz obniżeniem wynagrodzeń pozostała część środków pochodzić będzie z budżetu państwa i w pierwszej kolejności ma być przeznaczona na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Lp.	Rodzaj świadczenia zdrowotnego	Data zawarcia	Data zakończenia umowy	Nr umowy
1	PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA (transport sanitarny, świadczenia pielęgniarstwa medycyny szkolnej, POZ Sobota)	01.01.2026	31.12.2026	053/130004/01/050/26
2	LECZENIE SZPITALNE - ŚWIADCZENIA PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO SYSTEMU ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ (w tym PSZ ryczałt)	01.01.2026	31.12.2026	053/130004/03/080/26
3	OPIEKA PSYCHIATRYCZNA I LECZENIE UZALEŻNIEŃ	01.01.2026	30.06.2026	053/130004/04/010/26N
4	REHABILITACJA LECZNICZA (poradnia rehabilitacji, gabinet rehabilitacji)	01.01.2026	31.12.2026	053/130004/05/010/26

Ustawa z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 844 weszła w życie 4 maja 2017 r.), wprowadziła zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikację świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazanie profili systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. ZOZ w Łowiczu spełnia wymogi do zakwalifikowania do systemu zabezpieczenia w grupie szpitale I stopnia.

Prognozę przychodów w zakresie świadczeń objętych ryczałtem na lata 2026, 2027 i 2028 opracowano z uwzględnieniem Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

W prognozie przyjęto obowiązujący na dzień sporządzenia raportu sposób finansowania działalności leczniczej.

Prognoza pozostałych przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie zawartych umów, które zgodnie z nowelizacją ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych zostały zawarte z terminami obowiązywania wymienionymi w wykazie umów na dzień sporządzania raportu. Prognoza ta przedstawia się następująco:

Założenia do prognozy przychodów ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych z NFZ :

PROGNOZA NA 2026 ROK

1. Plan rzeczowo – finansowy na 2026 r. (Leczenie szpitalne - ryczałt) opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ.
2. Wartość kontraktu na 2026 r. na Leczenie szpitalne – hospitalizacja nielimitowana, ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, diagnostykę onkologiczną opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ .
3. Wartość kontraktu na 2026 r. na izbę przyjęć oraz nocną i świąteczną opiekę zdrowotną opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ.
4. Wartość kontraktu na 2026 r. na rehabilitację leczniczą oraz na rehabilitacje w zakresie Poradni rehabilitacyjnej i fizjoterapii ambulatoryjnej opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ.
5. W zakresie POZ dotyczącym transportu sanitarnego, medycyny szkolnej oraz POZ Sobota przyjęto szacunkową wysokość ryczałtu wg populacji.
6. W ramach umowy w zakresie leczenie uzależnień wartość kontraktu na rok 2026 opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ.
7. W ramach umowy w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wartość kontraktu na rok 2026 opracowano na podstawie planu finansowego określonego przez NFZ.
8. Wartość świadczeń nielimitowanych wykonanych ponad limit planu rzeczowo-finansowego ujęto w prognozie na podstawie wykonanych świadczeń.

PROGNOZA NA 2027 i 2028 ROK

Prognoza na rok 2027 i 2028 opiera się na podstawie symulacji rocznej roku 2026 powiększonej o prognozowany wskaźnik inflacji w zakresie ryczaftu oraz w pozostałych świadczeniach.

Założenia do prognozy przychodów ze sprzedaży świadczeń medycznych NZOZ, pracodawcom, pacjentom przyjęto przychody na podstawie planowanych przychodów ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych .

Plan ten w ciągu roku może ulec zmianie w przypadku modyfikacji wysokości bądź sposobu finansowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ.

W celu sporządzenie prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej przyjęto następujące założenia:

- do prognozy przychodów na lata 2026-2028 przyjęto prognozę corocznego zwiększania przychodów w ramach umów zawartych z NFZ w tych samych rodzajach i zakresach świadczeń jak w roku 2025,
- w zakresie kosztów działalności przyjęto prognozy corocznego wzrostu.

Do prognoz kosztów przyjęto następujące założenia:

- koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę ustalono biorąc pod uwagę obowiązujący Regulamin Wynagrodzeń, zawarte porozumienia dotyczące wzrostu płac i ustalenia minimalnego wynagrodzenia zasadniczego pracowników ochrony zdrowia oraz zawarte umowy cywilno-prawne,
- koszty stałe funkcjonowania podmiotu ustalono w oparciu o obowiązujące stawki,
- w pozostałych kosztach założono wzrost na poziomie przewidywanej inflacji (poziom inflacji bezpośrednio wpływa na bieżące koszty związane z funkcjonowaniem szpitala, zarówno w sektorze nośników energetycznych i paliw jak i bieżących dostaw i usług realizowanych przez kontrahentów na rzecz zakładu),
- wzrost kosztów energii elektrycznej, ciepłej, gazu, związanych z tzw. uwolnieniem cen energii,
- wzrost kosztów wytworzenia posiłków szpitalnych w związku z zakończeniem działań osłonowych w postaci obniżonego VAT na artykuły spożywcze oraz wprowadzenie przez NFZ tzw. standardu żywieniowego,
- wzrost kosztów zakupów badań diagnostycznych, w tym opisów badań TK itp. związanych ze zwiększeniem cen opisów diagnostycznych przez firmy zewnętrzne,

Ze środków Krajowego Planu Odbudowy w 2026 roku ZOZ w Łowiczu realizuje następujące projekty:

1. „Kardiologia w nowej odsłonie – rozwój infrastruktury medycznej ZOZ Łowicz w ramach KPO”

- dotyczy zakupów aparatury medycznej i wyposażenia do sprawowania opieki kardiologicznej. łączna wartość projektu wynosi 1 996 575,00 zł .

2. „Bezpieczna i cyfrowa opieka zdrowotna w ZOZ Łowicz” - dotyczy przyspieszenia procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia.

łączna wartość projektu wynosi 7 380 000,00 zł .

Ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla łódzkiego 2021-2027 realizuje projekt p.n. „Modernizacja i doposażenie Poradni Specjalistycznych AOS oraz adaptacja pomieszczeń na potrzeby Pracowni Endoskopowej w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu” – dotyczy zakupu sprzętu medycznego i wyposażenia do Pracowni Endoskopii oraz Poradni Specjalistycznych, przeprowadzenia robót budowlanych polegających na adaptacji pomieszczeń na potrzeby Pracowni Endoskopii

łączna wartość projektu wynosi 1 999 039,44 zł .

Ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Programu Regionalnego Fundusze Europejskie dla łódzkiego 2021-2027 realizuje projekt p.n. „ Poprawa Organizacji Pracy Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu” – dotyczy poprawy organizacji pracy poprzez działania ukierunkowane na wdrożenie innowacyjnych sposobów organizacji pracy , dostosowanie środowiska pracy dla osób starszych oraz działania w zakresie zarządzania różnorodnością.

łączna wartość projektu wynosi 3 087 865,00 zł .

Ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego ZOZ w Łowiczu realizuje umowę o powierzenie grantu w ramach Projektu Grantowego p.n. : „Wsparcie Podstawowej Opieki Zdrowotnej(POZ) - dotyczy zwiększenia dostępności do świadczeń POZ , wsparcia w zakresie infrastruktury niezbędnej do prowadzenia działalności leczniczej oraz zwiększenia dostępności i efektywności systemu opieki zdrowotnej w zakresie niwelowania różnic regionalnych w dostępności do usług zdrowotnych.

Maksymalna wartość grantu wynosi 300 000,00 zł .

TABELA PUNKTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2025;2026;2027;2028

Wskaźniki	2025	2026	2027	2028
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	0	3	3	3
Wskaźnik wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	10	13	13	13

Zestawienie – suma punktów za 2025 r. i na lata 2026 – 2028 .

Wskaźniki	2025	2026	2027	2028
Zyskowności netto	0	0	0	0
Zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	0
Zyskowność aktywów	0	0	0	0
Bieżącej płynności	0	0	0	0
Szybkiej płynności	0	0	0	0
Rotacji należności	3	3	3	3
Rotacji zobowiązań	7	7	7	7
Zadłużenia aktywów	0	3	3	3
Wypłacalności	0	0	0	0
RAZEM	10	13	13	13

Wskaźniki	2025	2026	2027	2028
SUMA PUNKTÓW	10	13	13	13

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

Analizując sytuację ekonomiczno-finansową jednostki w roku 2025, zidentyfikowano następujące czynniki ryzyka działalności w okresie objętym prognozą:

1. Sytuacja szpitala w znacznym stopniu jest uzależniona od polityki zdrowotnej realizowanej przez Państwo i Narodowy Fundusz Zdrowia. Rozwój lub ograniczenie wykonywanych w przyszłości świadczeń medycznych zależy od czynników zewnętrznych, na które Szpital nie ma wpływu.
2. Monopolistyczna pozycja NFZ objawiająca się m.in.: zbyt niską wyceną punktową poszczególnych świadczeń, zbyt niską ceną 1 punktu rozliczeniowego.
3. Brak płatności za nadwykonania świadczeń roku 2026 (w tym np. diagnostyka TK) lub tylko częściowa ich zapłata (od 40% do 60%) i dopiero po zakończeniu roku a nie po kwartale jak było dotychczas.
4. Zapowiadane przez Rząd RP zmiany organizacyjne ograniczające liczbę podmiotów leczniczych posiadające w strukturze oddziały szpitalne poprzez łączenie pomiędzy podmiotami .
5. Wprowadzanie przez Rząd RP reformy systemu ochrony zdrowia między innymi tzw. odwróconej piramidy świadczeń, czyli przesunięcie diagnostyki i podstawowej formy leczenia na poziom podstawowej opieki zdrowotnej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej w poradniach (niżej wycenione usługi), zamiast leczenia szpitalnego drożej wycenionego przez NFZ.
6. Wzrost kosztów za badania diagnostyczne (w tym opisy TK) związany ze wzrostem cen u podwykonawców wykonujących usługi dla SPZOZ.
7. Zmiany systemowe w służbie zdrowia wprowadzające wskaźniki tzw. jakościowe, które powodują wzrost kosztów a w przypadku ich nie spełnienia, mogą wpływać niekorzystnie na finansowanie świadczeń przez NFZ.
8. Wprowadzenie regulacji płacowych przez stronę rządową bez zabezpieczenia środków finansowych na ten cel (wzrost minimalnego wynagrodzenia).

9. Podwyższenie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w roku 2026, skutkuje wzrostem kosztów wynagrodzeń pracowniczych, w tym pochodnych, a także kosztów realizacji usług zleczanych na zewnątrz w formie outsourcing (np. usługi wyżywienia , usługi prania) bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty.
10. Wysokość środków finansowych przeznaczona na pokrycie wzrostu najniższego wynagrodzenia zasadniczego zatrudnionych w podmiotach leczniczych zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 w naszej jednostce była dużo niższa niż koszty związane ze wzrostem wynagrodzeń.
11. Koszty pracy pracowników zatrudnionych na umowę o pracę w oparciu o ustawę o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, co będzie miało przełożenie na zawarte umowy cywilnoprawne, bez zwiększenia środków po stronie przychodów rekompensujących dodatkowe koszty.
12. Nierelatywnie większy wzrost kosztów niż wzrost przychodów, na skutek m.in. drastycznego wzrostu cen towarów i usług.
13. Deficyt kadry medycznej i występująca w związku z tym konkurencja polegająca na zawyżaniu stawek godzinowych przez inne podmioty lecznicze, może spowodować roszczenia płacowe.
14. Sądowe roszczenia pielęgniarek dotyczące poziomu wynagrodzeń (roszczenia związane z nierównym wynagradzaniem za wykonywanie takiej samej pracy).

Podsumowanie

Planowanie finansowe obarczone jest dużym ryzykiem niepowodzenia. Ze względu na wystąpienie zbyt wielu zmiennych nie można oczekiwać 100- procentowej zgodności wyników prognozy ze zjawiskami gospodarczymi mogącymi wystąpić w przyszłości. W przypadku zakładów opieki zdrowotnej, w tym w ZOZ w Łowiczu, sytuacja panująca na rynku usług medycznych, od której jest uzależniony wzrost sprzedaży, nie jest możliwa do przewidzenia z dużą dokładnością. Powodzenie założonych prognoz finansowych w ZOZ w Łowiczu zależy od wielu czynników, między innymi od wzrostu finansowania przez NFZ świadczeń usług medycznych, niskiego wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych.

Publiczne podmioty lecznicze nie są nastawione na osiągnięcie zysku - ich celem statutowym jest zabezpieczenie realizacji świadczeń w zakresie świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych, a dodatni wynik na działalności operacyjnej w tych podmiotach jest uzależniony od poziomu dofinansowania ze środków publicznych remontów, zakupów środków trwałych .Wyniki spoz a szczególnie szpitali powiatowych są ściśle uzależnione od wysokości kontraktów z NFZ. Obowiązujące rozwiązania prawne ograniczają

możliwość udzielania przez publiczne podmioty lecznicze odpłatnych świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym, nawet po wyczerpaniu limitów finansowych określonych w kontraktach z NFZ.

Głównym i zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych, realizujących usługi w całości finansowane ze środków publicznych NFZ jest zaspakajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia zagwarantowanych przez państwo. ZOZ w Łowiczu udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych nieodpłatnie pacjentom ubezpieczonym oraz pacjentom nieubezpieczonym za częściową lub całkowitą odpłatnością.

Szpital dąży do coraz większej efektywności wykorzystania posiadanego potencjału i zasobów rzeczowych, do doskonalenia opieki zdrowotnej poprzez działania zmierzające do opracowania i wdrażania standardów dla kluczowych procedur medycznych. Szpital prowadzi działania mające na celu monitorowanie i podnoszenie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Przygotowany i przedstawiony raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu jest dokumentem przygotowanym z założeniem realności przedstawionych tam danych, z jednoczesną świadomością, że trzyletni okres prognozy w stosunku do podmiotu leczniczego jest okresem w którym wydarzyć się może wiele sytuacji trudnych do przewidzenia w dacie przygotowania raportu.

Niestabilna sytuacja gospodarcza i polityczna, trudności w pozyskaniu kadry medycznej, pojawiające się żądania płacowe, sposoby rozliczeń świadczeń przez NFZ mogą całkowicie zaburzyć koncepcje o projekcje przygotowanych modeli dalszej działalności podmiotu leczniczego.

Mając to na względzie należy bardzo ostrożnie podchodzić do długofalowych danych i prognoz, które cechuje duża niestabilność i niepewność występująca pomimo zachowania należytej staranności i próby określenia prognozowanego okresu w sposób jak najbardziej zbliżony do rzeczywistego.

Łowicz, dnia 12.05.2026r