



**RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ**  
**za 2025 rok**

**10 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ**  
**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**sporządzony na podstawie art. 53a ustawy**  
**z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej**

## 1. Wybrane informacje o podmiocie.

### 1.1 Dane teleadresowe:

10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Bydgoszczy, zwany dalej 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Bydgoszczy lub 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Organizację i zasady funkcjonowania 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy reguluje statut ogłoszony zarządzeniem Nr 16/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 15 lipca 2025 r. w sprawie nadania statutu 10 Wojskowemu Szpitalowi Klinicznemu z Polikliniką Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 15 lipca 2025 r. poz. 113)

10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy prowadzi działalność pod adresem: ul. Powstańców Warszawy 5, 85-681 Bydgoszcz.

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: KRS 0000007548

Numer statystyczny REGON: 090538318

Numer ewidencyjny NIP: 5540312510

Numer księgi rejestrowej RPWDL i data wpisu: 000000018558 1998-11-19

### 1.2 Struktura organizacyjna.

Strukturę organizacyjną 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy w 2025 r. określał Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Komendanta Szpitala Klinicznego nr 1/24 z dnia 29 marca 2024 r., z późniejszymi zmianami. W 2025 r. struktura ta została dostosowana do zmian wynikających z nowego Statutu 10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy, nadanego Zarządzeniem Nr 16 Ministra Obrony Narodowej z dnia 15 lipca 2025 r., poprzez Aneks nr 2/25 do Regulaminu Organizacyjnego. Pod koniec 2025 r. opracowano również nowy Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Komendanta Szpitala Klinicznego Nr 45/25 z dnia 11 grudnia 2025 r., porządkujący strukturę organizacyjną Szpitala na koniec roku i kolejne okresy.

#### Ocena struktury organizacyjnej

W okresie objętym raportem struktura organizacyjna Szpitala obejmowała Komendę, Pion Lecznictwa Klinicznego – Wojskowy Szpital Kliniczny, Pion Lecznictwa Otwartego – Poliklinikę, Obwód Profilaktyczno-Leczniczy, Wojskowe Centrum Medycyny Pracy oraz jednostki i komórki organizacyjne działalności pomocniczej. W strukturze wyodrębnione były komórki działalności podstawowej, obejmujące kliniki, oddziały kliniczne, zakłady, poradnie i pracownie, a także komórki działalności pomocniczej zapewniające obsługę administracyjną, logistyczną, finansową, kadrową, techniczną, informatyczną, zaopatrzeniową i organizacyjną Szpitala.

W 2025 r., w związku ze zmianami statutowymi, uporządkowano strukturę Komendy. Po zmianach wprowadzonych Aneksem nr 2/25 Komenda obejmuje: Komendanta Szpitala Klinicznego – Komendanta Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk, Zastępcę Komendanta Szpitala Klinicznego do spraw Medycznych, Zastępcę Komendanta Szpitala Klinicznego do spraw Rejonu

Zabezpieczenia Medycznego Wojsk oraz Zastępcę Komendanta Szpitala Klinicznego do spraw Pielęgniarstwa. Zmiana ta miała charakter dostosowawczy i porządkujący, wynikający z nowego Statutu, w którym wprowadzono pełne nazwy stanowisk zastępców Komendanta oraz wykreślono stanowisko Zastępcy Komendanta Szpitala Klinicznego do spraw Wojskowego Centrum Medycyny Pracy.

Zmiany objęły również Wojskowe Centrum Medycyny Pracy (WCMP). Aneks nr 2/25 doprecyzował podległość komórek organizacyjnych WCMP oraz wprowadził stanowisko Kierownika Wojskowego Centrum Medycyny Pracy, podległego Komendantowi Szpitala Klinicznego. Rozwiązanie to należy ocenić jako korzystne z punktu widzenia przejrzystości struktury, ponieważ porządkuje sposób kierowania WCMP po wykreśleniu stanowiska Zastępcy Komendanta do spraw Wojskowego Centrum Medycyny Pracy.

W pozostałym zakresie zasadniczy układ struktury organizacyjnej w trakcie 2025 r. pozostawał oparty na podziale na działalność leczniczą kliniczną, lecznictwo otwarte, obszar zabezpieczenia medycznego wojsk, Wojskowe Centrum Medycyny Pracy oraz działalność pomocniczą. Struktura ta była dostosowana do zakresu działalności prowadzonej przez Szpital i umożliwia realizację świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym, całodobowym i ambulatoryjnym oraz zapewnienie obsługi organizacyjnej, technicznej i administracyjnej niezbędnej dla ciągłości pracy Szpitala.

Na koniec 2025 r. w nowym Regulaminie Organizacyjnym wprowadzono dalsze zmiany porządkujące strukturę. Dotyczyły one m.in. doprecyzowania struktury Komendy, uporządkowania działalności pomocniczej oraz wyodrębnienia Pionu Administracyjnego. Pion Administracyjny obejmuje Wydział Administracji i Organizacji oraz Wydział Rozwoju. Utworzenie Wydziału Rozwoju należy ocenić pozytywnie, ponieważ wzmacnia organizacyjne wyodrębnienie obszaru rozwoju, projektów szpitalnych oraz promocji i marketingu.

Aktualną strukturę organizacyjną należy ocenić jako zasadniczo dostosowaną do zakresu prowadzonej działalności. Zmiany wprowadzone w 2025 r. miały przede wszystkim charakter dostosowawczy i porządkujący. Ich celem było zachowanie zgodności regulaminu organizacyjnego ze statutem, uporządkowanie podległości w Komendzie i Wojskowym Centrum Medycyny Pracy oraz zwiększenie przejrzystości struktury pomocniczej na koniec roku. W strukturze organizacyjnej nie zidentyfikowano komórek organizacyjnych, które nie funkcjonują. Dalsze zmiany powinny mieć charakter optymalizacyjny i wynikać z bieżących potrzeb Szpitala, w szczególności z rozwoju działalności medycznej, realizacji projektów inwestycyjnych, zmian w finansowaniu świadczeń, potrzeb kadrowych, informatycznych i organizacyjnych.

### 1.3 Informacja o posiadanych certyfikatach jakości.

Certyfikat	TAK	Termin ważności	NIE	W trakcie	Uwagi
AQAP 2110:2016	×	29.03.27			
ISO 9001:2015	×	29.03.27			QMS
ISO 22000:2018	×	29.03.27			FSMS
ISO 45001:2018	×	29.03.27			HSMS
ISO 14001:2015	×	29.03.27			EMS
Certyfikat Akredytacyjny	×	12.09.26			

## 1.4 Polityka kadrowa – informacje ogólne.

### Zatrudnienie w 2025 r.:

Grupa zawodowa	Pracownicy medyczni	Pracownicy niemedyczni	Razem
Pracujący w ramach umów o pracę oraz żołnierze zawodowi	1129	577	1706
Pracujący w ramach kontraktów	239	0	239
Pracujący na podstawie umów zlecenia	93	5	98
Na podstawie innych umów cywilnoprawnych	0	0	0
<b>Razem</b>	<b>1461</b>	<b>582</b>	<b>2043</b>

#### Ocena stanu zatrudnienia

W 2025 r. przeprowadzono przegląd stanowisk i weryfikację zakresu obowiązków pracowników oraz optymalizację ilości łóżek szpitalnych w poszczególnych klinikach i oddziałach.

Uwzględniając powyższe, alokacje pracowników oraz wymagania w zakresie minimalnego poziomu zatrudnienia, w Szpitalu nadal występują braki kadrowe głównie na stanowiskach, gdzie wymagane jest zatrudnienie osób z odpowiednimi kwalifikacjami (specjalizacja lub ukończone kursy), np.: w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla dorosłych.

W ostatnich latach, w obszarze działalności leczniczej wprowadzono uregulowania prawne regulujące ogólnie podwyżki płac personelu Szpitala. Pozytywną stroną wprowadzonych regulacji jest poprawa warunków zatrudnienia pracowników ochrony zdrowia, co przekłada się na zwiększenie poziomu satysfakcji z realizacji zadań zawodowych. Negatywnym aspektem regulacji płacowych jest dodatkowe obciążenie kosztowe dla Szpitala związane z wypłatą wyższego wynagrodzenia oraz pochodnych. Obligatoryjna podwyżka wynagrodzeń nie ma proporcjonalnego pokrycia w budżecie NFZ i wpływa na zmniejszenie środków na pokrycie kosztów realizacji świadczeń medycznych. Należy również zaznaczyć, że nowelizacja Kodeksu Pracy, obowiązująca od 2026 r., zmieniła zasady naliczania stażu pracy, wliczając do niego m.in. okresy pracy na umowach cywilnoprawnych i prowadzenia działalności gospodarczej. Powyższe spowoduje w ciągu 24 miesięcy wzrost kosztów pracodawcy związanych z obliczaniem świadczeń takich jak dodatek stażowy, nagrody jubileuszowe, urlop czy odprawy emerytalno-rentowe, które zależą od stażu pracy. Obecnie trudno oszacować poziom wzrostu kosztów ze względu na brak danych dotyczących ilości przedłożonych do celowo przez pracowników dokumentów dotyczących przeliczenia stażu.

### **Prognoza dotycząca zatrudnienia w okresie 2026 – 2028**

W 2026 r. w celu optymalizacji kosztów osobowych zaplanowano zmiany w strukturze zatrudnienia m.in. poprzez likwidację stanowisk pracy lub wstrzymanie uzupełnienia zatrudnienia w ramach powstałych wakatów, np. w Centralnej Sterylizatorni, Aptece Zakładowej czy Wydziale Logistyki. W kilku komórkach organizacyjnych „spłaszczono” strukturę zatrudnienia poprzez likwidację stanowiska zastępcy kierownika sekcji lub zastępcy kierownika wydziału. W związku z realizacją w/w założeń planowane jest ograniczenie zatrudnienia o 8,75 etatu oraz szacunkowy skutek finansowy w 2026 r. (po uwzględnieniu wypłaty ewentualnych odpraw z tytułu likwidacji stanowisk pracy) na poziomie 1 055 556 zł.

W zakresie polityki zatrudnienia głównym celem na najbliższe lata jest przede wszystkim pozyskanie lekarzy i pielęgniarek do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i tym samym ograniczenie ilości zawieranych umów cywilno-prawnych.

Nieprzerwanie prowadzona jest rekrutacja na stanowiska: lekarz specjalista oraz pielęgniarka/pielęgniarsz. Szpital uczestniczy również w targach pracy oraz współpracuje z uczelniami kształcącymi na kierunku pielęgniarstwo.

## **2. Realizacja umów z NFZ.**

10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy zabezpiecza potrzeby zdrowotne mieszkańców powiatu bydgoskiego oraz województwa kujawsko-pomorskiego. Jednocześnie, dzięki zawartym kontraktom z właściwym terytorialnie oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, z oferowanych świadczeń mogą korzystać pacjenci z całej Polski oraz krajów Unii Europejskiej.

10. WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy prowadzi działalność medyczną w oparciu o umowy zawarte z Kujawsko- Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, a także z innymi podmiotami. W zakresie orzecznictwa dla osób kierowanych przez Rejonową Wojskową Komisję Lekarską realizowana jest współpraca z 11 Wojskowym Oddziałem Gospodarczym w Bydgoszczy. W ramach Wojskowego Centrum Medycyny Pracy szpital świadczy usługi na rzecz podmiotów zewnętrznych, takich jak : Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy, Dowództwo 1 Brygady Logistycznej, Poczta Polska S.A. oraz Port Lotniczy. Opieką objęci są również żołnierze wojsk sojusznicy stacjonujących w Bydgoszczy oraz członkowie ich rodzin.

Działalność medyczna prowadzona jest na bazie 11 specjalistycznych klinik wraz z podległymi oddziałami, 6 samodzielnych oddziałów klinicznych oraz 4 zakładów klinicznych, w tym: Zakładu Analityki Lekarskiej, Klinicznego Zakładu Radiologii Lekarskiej, Zakładu Medycyny Nuklearnej, Zakładu Patomorfologii. Ponadto działa prosektorium, Bloki Operacyjne z Salami Wybudzeń. Szpital realizuje również kontrakty z NFZ w ramach poradni specjalistycznych oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

## Wartość umów z NFZ na poszczególne rodzaje świadczeń w 2025 r. oraz 2026 r.

Lp.	Rodzaj świadczeń	Wartość umowy w zł		Struktura (w %)		Dynamika
		2025 r. (po aneksach i ugodach)	2026 r.	2025 r.	2026 r.	2026/2025
1	Podstawowa opieka zdrowotna (POZ)	11 838 088,97 zł	11 999 327,00 zł	2,55%	2,67%	1,36%
2	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS i ASDK)	39 751 276,01 zł	36 767 522,73 zł	8,56%	8,18%	-7,51%
3	Ryczałt ogólnopolski - PSZ	221 129 102,00 zł	221 605 541,00 zł	47,62%	49,29%	0,22%
4	Leczenie szpitalne zakresy finansowane odrębnie - (SZP)*	115 870 257,89 zł	109 352 875,11 zł	24,95%	24,32%	-5,62%
5	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (PSY)*	4 783 977,39 zł	5 803 702,30 zł	1,03%	1,29%	21,32%
6	Rehabilitacja lecznicza (REH)*	9 817 191,56 zł	10 205 729,62 zł	2,11%	2,27%	3,96%
7	Lecznictwo stomatologiczne (STM)*	5 661 025,69 zł	6 038 656,18 zł	1,22%	1,34%	6,67%
8	Profilaktyczne programy zdrowotne (PRO)	196 179,31 zł	624 798,17 zł	0,04%	0,14%	218,48%
9	Świadczenia zdrowotne odrębnie kontraktowane (SOK)	6 374 457,22 zł	6 387 708,06 zł	1,37%	1,42%	0,21%
10	Programy lekowe+chemioterapia (+RDTL)	43 696 036,11 zł	40 766 666,23 zł	9,41%	9,07%	-6,70%
11	Dobry posiłek (DP)	2 946 248,77 zł	0,00 zł	0,63%	0,00%	-100,00%
12	CER	150 220,00 zł	0,00 zł	0,03%	0,00%	-100,00%
13	dodatek do ryczału 2024	2 150 200,69 zł	0,00 zł	0,46%	0,00%	-100,00%
	<b>OGÓŁEM</b>	<b>464 364 261,61 zł</b>	<b>449 552 526,40 zł</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	

### Ocena wysokości umów zawartych z NFZ

Możliwości realizacji świadczeń wynikające z posiadanego potencjału Szpitala w ramach ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej są wyższe niż wykonanie w 2025 r. Zbyt niska wartość środków przyznanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia ogranicza pełne wykorzystanie zasobów kadrowych i infrastruktury jednostki.

W analizowanym okresie Szpital zrealizował ryczałt na poziomie 100%, mieszcząc się w obowiązującym limicie finansowania.

W zakresach dotyczących programów lekowych Szpital w 2025 r. wygenerował nadwykonania na kwotę 7.490.298,47 co świadczy o zbyt niskim poziomie zakontraktowanych usług. Nadwykonania w 2025 r. dotyczą również świadczeń nielimitowanych, za które zapłata następuje po złożeniu wniosku. Wyższa wartość kontraktów w tych zakresach pozwoliłaby na systematyczny wpływ środków z NFZ.

Wysokość pozostałych umów zawartych z NFZ jest na optymalnym poziomie.

### Opis ewentualnych problemów w zakresie realizacji umowy/umów z NFZ.

Zapłata za świadczenia nielimitowane w 2025 r. następowała z opóźnieniem co w znacznym stopniu wpłynęło na płynność finansową Szpitala. Część świadczeń nielimitowanych uregulowana została dopiero w ugodach po zamknięciu umów na 2025 r.

**Łączna wartość nadwykonań** nierozliczonych na dzień 31.12.2025 r. wynosi 13 096 360,92 zł, z tego:

- AOS/ASDK (ambulatoryjna opieka specjalistyczna) 2 013 538,40 zł
- SZP (leczenie szpitalne) 3 268 570,61 zł
- PSY (opieka psychiatryczna) 5 424,80 zł
- REH (rehabilitacja ambulatoryjna) 1 839,72 zł
- STM (leczenie stomatologiczne) 30 130,35 zł
- SOK (świadczenia zdrowotne odrębnie finansowane) 109 103,39 zł
- PROGRAMY LEKOWE (leki) 5 595 464,02 zł
- PROGRAMY LEKOWE (świadczenia) 1 894 834,45 zł.
- REH (rehabilitacja stacjonarna) 71 952,02 zł,

DP (dobry posiłek) 105 503,16 zł

łącna wartość nadwykonań rozliczonych na dzień sporządzenia raportu 11 129 574,45 zł.

łącna wartość nadwykonań nierozliczonych na dzień sporządzenia raportu 1 966 786,47 zł.

łącna wartość nadwykonań dochodzonych na drodze sądowej wynosi 0,00 zł.

<b>Wykaz działań, jakie będą podejmowane celem uzyskania zapłaty za nadwykonania</b>
--

Świadczenia nierozliczone w rodzaju REH oraz programy lekowe (świadczenia) na łączną kwotę 1 966 786,47 zł dotyczą umowy 2023/B0009/PSZ oraz umowy 2023/B0009/SZP-PT. 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ złożył do Narodowego Funduszu Zdrowia poprzez portal SZOI wnioski do ww. umów o sfinansowanie nadwykonań.
--

### **3. Plany dotyczące rozszerzenia lub ograniczenia działalności medycznej w latach 2026 – 2028.**

10.WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy planuje w latach 2026–2028 przede wszystkim rozszerzenie działalności medycznej w ramach istniejących komórek organizacyjnych, przy jednoczesnym prowadzeniu działań optymalizujących koszty funkcjonowania Szpitala. Nie planuje się ograniczania podstawowej działalności medycznej, o ile poziom finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz dostępność kadry medycznej pozwolą na utrzymanie dotychczasowego zakresu udzielanych świadczeń.

Planowane działania będą ukierunkowane na poprawę dostępności świadczeń zdrowotnych dla pacjentów poprzez rozwój potencjału diagnostyczno-terapeutycznego Szpitala, zakup nowego sprzętu oraz dostosowanie infrastruktury do wymogów tego sprzętu. W zakresie leczenia ambulatoryjnego planuje się dalszy rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia jednego dnia. Działania będą obejmowały rozwój infrastruktury AOS i leczenia jednego dnia poprzez zakup niezbędnych wyrobów medycznych, wydłużenie czasu pracy Polikliniki oraz poszerzenie katalogu realizowanych procedur i grona lekarzy wykonujących dane procedury. Szpital będzie kontynuował działania zmierzające do zwiększenia udziału świadczeń Nielimitowanych, w szczególności pakietów onkologicznych, świadczeń AOS, chemioterapii oraz procedur możliwych do realizacji w szerszym zakresie. Działania te są istotne z punktu widzenia poprawy dostępności świadczeń oraz zwiększenia przychodów z działalności medycznej.

Istotnym kierunkiem rozwoju będzie transformacja cyfrowa ochrony zdrowia, w tym rozwój usług cyfrowych, wprowadzenie e-rejestracji oraz przygotowanie systemów informatycznych. Celem tych działań będzie usprawnienie organizacji pracy, poprawa dostępności świadczeń, ograniczenie liczby nieodwołanych wizyt oraz poprawa komunikacji z pacjentem.

Rozwój działalności medycznej będzie powiązany z realizacją przedsięwzięć inwestycyjnych i modernizacyjnych, w tym przebudową pomieszczeń dla potrzeb Kliniki Kardiologii i Kardiologii, zakupem nowoczesnego sprzętu diagnostycznego i zabiegowego, wdrożeniem systemu PACS oraz rozwojem ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i leczenia jednego dnia.

Jednocześnie Szpital będzie podejmował działania służące poprawie kondycji finansowej, w szczególności poprzez zwiększenie wpływów, ustalenie katalogu procedur medycznych

nielimitowanych możliwych do realizacji w szerszym zakresie, wdrożenie działań promocyjnych oraz ograniczenie strony kosztowej. W przypadku utrzymywania się niekorzystnych uwarunkowań zewnętrznych, w szczególności niedoborów kadrowych, niewystarczającej wyceny świadczeń oraz wzrostu kosztów działalności, Szpital będzie racjonalizował organizację udzielania świadczeń, przy zachowaniu bezpieczeństwa pacjentów, ciągłości realizacji zadań statutowych oraz zadań na potrzeby obronne państwa.

#### **4. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 r.**

##### **4.1 Informacja o istotnych zdarzeniach, które miały wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej**

10.WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy funkcjonuje na lokalnie trudnym rynku medycznym ze względu na duże zagęszczenie placówek medycznych – i to zarówno szpitali publicznych w randze klinicznych szpitali uniwersyteckich jak i placówek prywatnych. Dochodzi do znacznego rozczłonkowania środków finansowych pochodzących z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Jednocześnie jest to istotna konkurencja pod względem oferowanych płac dla pracowników. W związku z powyższym dochodzi do poważnego odpływu wykwalifikowanej kadry zarówno medycznej jak i z dziedzin niemedyceńskich.

Kompleks Szpitala powstał w 1985 r., co powoduje konieczność prowadzenia ciągłych remontów i inwestycji w nieruchomości i sprzęt. W 2025 r. zrealizowano następujące zadania inwestycyjne:

- przebudowę pomieszczeń pralni w kwocie 1 953 240,00 zł
  - przebudowę budynku nr 14 (hydroforni) w kwocie 2 742 989,17 zł
  - rozbudowę systemu ppoż w budynku nr 6 (WCMP) w kwocie 218 817,49 zł
- oraz
- zakupiono sprzęt do diagnostyki genetycznej i patomorfologicznej w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej na łączną kwotę 3 776 412,50 zł.
  - zakupiono sprzęt do podstawowej opieki zdrowotnej w ramach grantu Wsparcie POZ w kwocie 263 912,20 zł.

Rok obrotowy 2025 Szpital zamknął stratą w wysokości 34 339 662,40 zł.

##### **4.2 Analiza pionowa i pozioma bilansu obejmująca lata 2024-2025.**

###### **Interpretacja wyników**

###### Aktywa:

Aktywa trwałe w 2025 r. w stosunku do 2024 r. spadły o 7,42% ma to związek z mniejszym zakupem nowych ŚT zarówno ze środków własnych jak i z innych źródeł.

Aktywa obrotowe spadły o 8,56 %, w tym:

zapasy o 10,13% - zrationalizowano gospodarkę zapasami

inwestycje krótkoterminowe spadły o 89,99% - zapłata zaległych świadczeń wykonanych w 2025 r. przez NFZ w 2026 r. , wykorzystanie dostępnych zasobów na pokrycie bieżących zobowiązań.

###### Pasywa:

Kapitał własny uległ obniżeniu o 44,68% z tytułu wygenerowanej straty w 2025 r. wyższej o 195,82% w stosunku do 2024 r.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania wzrosły o 6,26%, w tym:  
zobowiązania krótkoterminowe o 44,55%. Korzystanie z kredytu w rachunku bieżącym w 2025 r. wygenerowało wzrost o 675,28% zobowiązań z tytułu kredytów i pożyczek a zobowiązań z tytułu dostaw i usług o 65,58%.  
Rozliczenia międzyokresowe spadły o 12,23% - niska wartość otrzymanych dotacji na zakup ŚT.  
Suma bilansowa w latach 2024-2025 spadła o 7,74%.

#### 4.3 Analiza pionowa i pozioma rachunku zysków i strat obejmująca lata 2024-2025.

##### Interpretacja wyników

Przychody netto ze sprzedaży produktów w 2025 r. wzrosły o 12,18%, koszty działalności operacyjnej o 17,74%. Strata na działalności podstawowej w porównaniu do 2024 r. wzrosła o 79,35%. Struktura przychodów ze sprzedaży w latach 2024-2025 pozostała na podobnym poziomie, przychody z NFZ stanowiły ponad 92% wszystkich przychodów. Struktura kosztów rodzajowych w znaczący sposób nie uległa zmianie, największy udział stanowią koszty wynagrodzeń we wszystkich formach zatrudnienia wraz ze świadczeniami, tj. ponad 67% w 2025 r., ponad 65% w 2024 r. W 2025 r. najwyższy wzrost zanotowały koszty dotyczące zakupu usług obcych, tj. 23,32%, wynagrodzenia 19,06% i koszty świadczeń na rzecz pracowników 17,29%. Pozostałe przychody operacyjne wzrosły o 11,45% - głównie związane z równoległym odnoszeniem na pozostałe przychody operacyjne wartości amortyzacji środków zakupionych z dotacji w latach poprzednich. Przychody finansowe zanotowały spadek o 76,40% - niższe kwoty lokowane na OVN, koszty finansowe natomiast wzrosły o 100,35% - korzystanie z kredytu w rachunku bieżącym.

#### 4.4 Analiza wskaźnikowa za 2025 r.

##### 1) Wskaźniki zyskowności.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100%	- 6,59%	0
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe		
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100%	- 6,61%	0
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne		

wskaźnik zyskowności aktywów (%)	Wynik netto x 100%	- 12,77%	0
	<p>średni stan aktywów,</p> <p>gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2</p>		

### Interpretacja wyników

Powyższe wskaźniki określają zdolność podmiotu do generowania zysku. Z uwagi na wygenerowaną stratę w 2025 roku wskaźniki przyjęły wartości ujemne co potwierdza nadwyżkę kosztów nad przychodami.

## 2) Wskaźniki płynności

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik bieżącej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	0,77	4
	Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe		
wskaźnik szybkiej płynności	Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy	0,68	8
	Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe		

### Interpretacja wyników

Wskaźnik bieżącej płynności – 0,77 oceniony na 4 – oznacza, że aktywa obrotowe nie pokrywają w pełni zobowiązań krótkoterminowych co sygnalizuje o wystąpieniu problemów z płynnością.

Wskaźnik szybkiej płynności – 0,68 oceniony na 8 – wskazuje na wysokie ryzyko utraty płynności finansowej.

### 3) Wskaźniki efektywności.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	42,85	3
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów  gdzie średni stan należności z tytułu dostaw i usług to suma tych należności na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)	29,36	7
	Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów,  gdzie średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług to suma tych zobowiązań na koniec poprzedniego roku obrotowego i na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2		

#### Interpretacja wyników

Wskaźnik rotacji należności – 42,85 oceniony na 3 – świadczy o prowadzeniu przez Szpital prawidłowej polityki wobec dłużników i efektywnym ściąganiu należności.

Wskaźnik rotacji zobowiązań – 29,36 oceniony na 7 – świadczy o zdolności regulowania bieżących zobowiązań w stosunku do roku 2024 uległ pogorszeniu o 7,80.

### 4) Wskaźniki zadłużenia.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	43,46%	8
	Aktywa razem		
wskaźnik wypłacalności	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania	2,64%	4
	Fundusz własny		

#### Interpretacja wyników

Wskaźnik zadłużenia aktywów – 43,46% oceniony na 8 – oznacza niewielki stopień finansowania aktywów kapitałem obcym.

Wskaźnik wypłacalności – 2,64 % oceniony na 4 – oznacza, że zobowiązania przekraczają kapitał własny.

**Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej.**

	<b>Wskaźnik</b>	<b>Uzyskane oceny za 2025 r.</b>	<b>Maksymalna ocena do osiągnięcia</b>
<b>Wskaźniki zyskowności</b>	Wskaźnik zyskowności netto	0	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0	5
	<b>Razem</b>	<b>0</b>	<b>15</b>
<b>Wskaźniki płynności</b>	Wskaźniki bieżącej płynności	4	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	8	13
	<b>Razem</b>	<b>12</b>	<b>25</b>
<b>Wskaźnik efektywności</b>	Wskaźnik rotacji należności	3	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7
	<b>Razem</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
<b>Wskaźniki zadłużenia</b>	Wskaźnik zadłużenia aktywów	8	10
	Wskaźnik wypłacalności	4	10
	<b>Razem</b>	<b>12</b>	<b>20</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>		<b>34</b>	<b>70</b>

**Podsumowanie:**

W 2025 roku Szpital uzyskał 34 punktów na 70, tj. 48,57% możliwej do osiągnięcia punktacji i jest niższa o 13 punktów w stosunku do roku poprzedniego. Pogorszyły się wartości wskaźników płynności i zadłużenia co wskazuje na poważne ryzyko utraty płynności finansowej Szpitala.

**5. Analiza SWOT – wstęp do prognozy na lata 2026-2028.**

<b>Mocne strony</b>	<b>Kierunek działania</b>	<b>Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*</b>
Szeroki zakres świadczeń realizowanych w lecznictwie szpitalnym, ambulatoryjnym i diagnostycznym	Utrzymanie kompleksowości świadczeń i rozwój zakresów o największym potencjale przychodowym	<b>3</b>
Funkcjonowanie Szpitala w sieci szpitali na VI ogólnopolskim poziomie zabezpieczenia świadczeń	Optymalne wykorzystanie ryczałtu PSZ oraz zwiększanie udziału świadczeń nielimitowanych	<b>3</b>

Doświadczenie w realizacji programów lekowych, świadczeń onkologicznych i leczenia specjalistycznego	Poszerzenie programów lekowych, chemioterapii, pakietów onkologicznych i AOS	<b>3</b>
Posiadane certyfikaty jakości i funkcjonujący system zarządzania jakością	Utrzymanie wysokiego poziomu jakości i bezpieczeństwa pacjenta	<b>2</b>
Znaczenie Szpitala w systemie wojskowej ochrony zdrowia i realizacja zadań na potrzeby obronne państwa	Utrzymanie roli strategicznej jednostki oraz rozwój zadań związanych z zabezpieczeniem medycznym wojsk	<b>2</b>
Możliwość realizacji projektów inwestycyjnych i cyfrowych	Pozyskiwanie środków zewnętrznych, rozwój infrastruktury i usług cyfrowych	<b>3</b>

**\*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu**

<b>Słabe strony</b>	<b>Kierunek działania</b>	<b>Ocena wpływa na sytuację ekonomiczno-finansową*</b>
Niedobory kadrowe wśród lekarzy, pielęgniarek i innych grup zawodowych oraz starzenie się personelu	Pozyskiwanie młodych kadr, szkolenia, specjalizacje oraz działania retencyjne	<b>3</b>
Rosnące koszty pracy oraz presja płacowa	Racjonalizacja zatrudnienia, analiza kosztów osobowych i monitorowanie form zatrudnienia	<b>3</b>
Wysokie koszty modernizacji wynikające z wieku budynków kompleksu szpitalnego	Priorytetyzacja inwestycji oraz pozyskiwanie dotacji i środków zewnętrznych	<b>3</b>
Ryzyko niewystarczającego finansowania świadczeń w stosunku do kosztów ich realizacji	Zwiększanie udziału świadczeń nielimitowanych, monitorowanie wykonania umów i kosztów procedur	<b>3</b>
Problemy z wewnętrznym przepływem informacji i potrzebą dalszej cyfryzacji procesów	Rozwój elektronicznego obiegu dokumentów, e-rejestracji, kontroli zarządczej i współpracy komórek	<b>2</b>
Duże zapotrzebowanie na inwestycje informatyczne i cyberbezpieczeństwo	Rozwój Ośrodka Informatyki, systemów dziedzinowych i usług cyfrowych	<b>2</b>

**\*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu**

Szanse	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*
Rozwój świadczeń nielimitowanych, w tym pakietów onkologicznych, AOS, programów lekowych i chemioterapii	Zwiększenie przychodów z działalności medycznej i ograniczenie ryzyka nierozliczonych nadwykonań	<b>3</b>
Rozwój AOS i leczenia jednego dnia	Zwiększenie dostępności świadczeń i efektywniejsze wykorzystanie Polikliniki oraz infrastruktury zabiegowej	<b>3</b>
Możliwość pozyskania środków zewnętrznych, w tym z KPO, FENX i środków organu tworzącego	Finansowanie inwestycji, sprzętu, infrastruktury i cyfryzacji	<b>3</b>
Transformacja cyfrowa, e-rejestracja i rozwój usług cyfrowych	Ograniczenie liczby nieodwołanych wizyt, poprawa organizacji pracy i dostępności świadczeń	<b>2</b>
Rozwój technologii medycznych, w tym nowoczesnego sprzętu diagnostycznego i zabiegowego	Rozszerzenie potencjału diagnostyczno-terapeutycznego oraz poprawa konkurencyjności Szpitala	<b>3</b>
Wysokie pozycje w rankingach i rozpoznawalność Szpitala	Wzmacnianie wizerunku, promocja usług i pozyskiwanie pacjentów oraz kontrahentów	<b>2</b>
Współpraca z wojskiem i możliwość świadczenia usług na rzecz żołnierzy wojsk sojuszniczych	Utrzymanie szerokiej oferty usług i rozwój zadań związanych z zabezpieczeniem medycznym	<b>2</b>

\*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu

Zagrożenia	Kierunek działania	Wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową*
Silna konkurencja na regionalnym rynku medycznym, w tym ze strony szpitali wielospecjalistycznych i podmiotów niepublicznych	Utrzymanie szerokiej oferty świadczeń, wysokiej jakości obsługi i działań promocyjnych	<b>3</b>
Niedobory kadrowe i konkurencja płacowa na rynku pracy	Działania retencyjne, pozyskiwanie kadr, szkolenia i optymalizacja organizacji pracy	<b>3</b>
Monopol NFZ jako głównego płatnika świadczeń finansowanych ze środków publicznych	Stałe monitorowanie kontraktów, wykonania ryczaftu i struktury świadczeń	<b>3</b>
Niewystarczająca wycena świadczeń w stosunku do rosnących kosztów	Rozwój świadczeń nielimitowanych, analiza kosztów procedur i kontrola rentowności	<b>3</b>

Wzrost kosztów pracy, energii, leków, materiałów i usług obcych	Ograniczenie strony kosztowej, analiza zakupów, kontrola zużycia i racjonalizacja procesów	<b>3</b>
Ryzyko powstawania nadwykonań nierozliczonych przez płatnika	Bieżące monitorowanie realizacji umów i przesuwanie aktywności w kierunku świadczeń lepiej finansowanych	<b>3</b>
Konieczność prowadzenia kosztownych remontów i modernizacji infrastruktury	Pozyskiwanie środków zewnętrznych i etapowanie inwestycji	<b>3</b>
Ryzyka związane z cyberbezpieczeństwem i ciągłością działania systemów informatycznych	Rozwój usług cyfrowych, infrastruktury IT i procedur bezpieczeństwa	<b>2</b>

**\*3 – duży wpływ, 2 – średni wpływ, 1-mały wpływ, 0-brak wpływu**

## 6. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026-2028.

### 6.1 Opis przyjętych założeń do prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Do sporządzenia prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej przyjęto następujące założenia ogólne:

- prognoza na 2026 r. przygotowana na podstawie planu finansowego na 2026 r., w kolejnych latach założono zmniejszenie generowanych strat
- w latach 2027-2028 dynamika wzrostu przychodów będzie wyższa niż kosztów działalności
- Szpital korzysta z odnawialnego kredytu obrotowego w rachunku bieżącym i kredytów uzupełniających.

Ponadto przyjęto następujące założenia w zakresie:

- 1) przychodów ze sprzedaży:
  - wzrost o inflację i przewidywane zwiększenie przychodów po zakończeniu inwestycji w ramach KPO
- 2) kosztów działalności podstawowej:
  - wzrost kosztów o poziom inflacji
- 3) pozostałych przychodów operacyjnych:
  - w oparciu o planowane równoległe odpisy amortyzacji środków trwałych sfinansowanych z obcych źródeł
- 4) pozostałych kosztów operacyjnych:
  - na poziomie nieprzekraczającym poziomu kosztów w poprzednich latach
- 5) przychodów finansowych:
  - brak możliwości lokowania wolnych środków pieniężnych
- 6) kosztów finansowych:
  - na podstawie prognoz płatności odsetkowych z tytułu korzystania z kredytów
- 7) stanu aktywów:
  - stabilizacja stanu aktywów
    - 7.1.) w tym należności z tytułu dostaw i usług:
      - stabilizacja aktualnych wartości, z uwzględnieniem wzrostu z tytułu zwiększenia przychodów
- 8) stanu zobowiązań:
  - stabilizacja aktualnych wartości, z uwzględnieniem wzrostu z tytułu zwiększenia kosztów
- 9) stanu rezerw na zobowiązania:
  - stabilizacja aktualnych wartości
- 10) funduszu własnego:
  - aktualna wartość skorygowana o zaplanowane wyniki finansowe

## 6.2 Analiza wskaźnikowa.

### 1) Wskaźniki zyskowności.

Wskaźniki zyskowności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik zyskowności netto (%)	-8,74%	-2,58%	-1,68%
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-8,68%	-2,50%	-1,62%
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-18,49%	-5,88%	-3,89%

#### Interpretacja wyników

W planowanym okresie wskaźniki zyskowności ze względu na ujemne wyniki finansowe wykazują największą tendencję spadkową w 2026 r., w kolejnych latach polepszenie ale nadal pozostaną ujemne.

### 2) Wskaźniki płynności.

Wskaźniki płynności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik bieżącej płynności	0,53	0,57	0,52
wskaźnik szybkiej płynności	0,47	0,52	0,48

#### Interpretacja wyników

Wskaźniki płynności w prognozowanym okresie osiągnęły niskie wartości.

### 3) Wskaźniki efektywności.

Wskaźniki efektywności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	40,59	40,03	43,48
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	47,67	58,31	62,70

**Interpretacja wyników**

Wskaźnik rotacji należności przez cały prognozowany okres będzie utrzymywał się na maksymalnym poziomie poniżej 45 dni.

Wskaźnik rotacji zobowiązań wykazuje tendencję wzrostową, w ostatnim prognozowanym okresie przekroczy 60 dni.

**4) Wskaźniki zadłużenia.**

Wskaźniki zadłużenia	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	62,16%	63,85%	67,41%
wskaźnik wypłacalności	-33,12	-14,66	-8,17

**Interpretacja wyników**

Wskaźnik zadłużenia aktywów będzie pogarszał się i przekroczy 60% udziału zobowiązań w aktywach jednostki.

Wskaźnik wypłacalności osiągnie wartości ujemne, ponoszone straty przyczynią się do ujemnej wartości funduszy.

## 7. Podsumowanie

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku. Celem jest równoważenie kosztów z przychodami, co stanowi duże wyzwanie dla Szpitala. Sytuacja finansowa uzależniona jest w szczególności od zewnętrznych czynników, tj. wyceny procedur medycznych oraz wysokości przyznanego przez NFZ ryczału. Finansowanie przez NFZ jest niewystarczające do pokrycia wzrostu kosztów. Niezależnie od sytuacji finansowej, podmiot leczniczy jest zobowiązany realizować ustawowy wzrost wynagrodzeń pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pozostałych pracowników w zakresie nałożonym przez obowiązujące przepisy prawa. Nieustanny postęp w rozwoju medycyny wymusza konieczność ciągłego inwestowania w infrastrukturę oraz sprzęt medyczny. Budynki wymagają ciągłych remontów i modernizacji.

W związku z osiągniętą przez 10.WSzKzP SPZOZ w Bydgoszczy stratą za 2025 r. podstawowym zadaniem Komendy Szpitala jest poprawa sytuacji finansowej, w tym celu będą realizowane działania naprawcze. Szpital wystąpi z wnioskiem do podmiotu tworzącego o pokrycie części straty netto.

.....  
podpis i pieczęć kierownika zakładu

### Załączniki:

*Załącznik Nr 1* – Rachunek zysków i strat za 2025 r. z prognozą na lata 2026-2028

*Załącznik Nr 2* – Bilans na dzień 31.12.2025 r. z prognozą na lata 2026-2028

*Załącznik Nr 3* – Analiza wskaźnikowa