

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
w Bartoszycach
ul. Kardynała Wyszyńskiego 11, 11-200 Bartoszyce
tel. (89) 675 23 50 fax (89) 764 29 58
NIP 743-16-41-687 REGON 000308436
województwo warmińsko-mazurskie

Starostwo Powiatowe w Bartoszycach
WPLYNĘŁO

25. 05. 2026

L.Dz. 7937. 2026
Podpis _____

RAPORT FINANSOWY ZA 2025 ROK
SZPITALA POWIATOWEGO IM. JANA PAWŁA II
W BARTOSZYCACH

Bartoszyce, dnia 15.05.2026 r.

Spis treści

I. Podstawy prawne i cele sporządzenia raportu finansowego.....	3
II. Struktura organizacyjna, zadania i cele Szpitala	4
III. Struktura przychodów i wskaźniki ekonomiczno – finansowe za 2025 r. z prognozą na przyszłe trzy lata	9
1. Struktura przychodów finansujących działalność szpitala za 2025 r. (w %) 9	
2. Wskaźniki ekonomiczno – finansowe	9
2.1 Wskaźniki zyskowności	10
2.2 Wskaźniki płynności	15
2.3 Wskaźniki efektywności.....	19
2.4 Wskaźniki zadłużenia	21
3. Zestawienie porównawcze wskaźników i opis	24
Spis tabel i rysunków	30

I. Podstawy prawne i cele sporządzenia raportu finansowego

Raport finansowy zawiera elementy, które wynikają z Rozporządzenia 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.

Rozporządzenie określa:

- a) wskaźniki ekonomiczno-finansowe, na podstawie których dokonuje się analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej, o których mowa w art. 53a ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, zwane dalej „wskaźnikami ekonomiczno-finansowymi”;
- b) sposób obliczania wskaźników ekonomiczno-finansowych oraz przypisane im punktowe oceny, które służą do analizy ekonomiczno-finansowej; wskaźniki ekonomiczno-finansowe, o których mowa w art. 53 a ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. (Dz. U. z 2016 r. Poz. 1638 ze zm.);
- c) analizę sytuacji ekonomiczno – finansowej za poprzedni rok obrotowy tj. 2025;
- d) prognozę sytuacji ekonomiczno – finansowej szpitala na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
- e) informacje o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno – finansową szpitala.

Raport finansowy Szpitala Powiatowego w Bartoszycach jest podstawą dokonania oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej przez podmiot tworzący.

Wprowadzenie art.53a, ustawy o działalności leczniczej ma na celu wzmocnienie narzędzi nadzoru podmiotu tworzącego szpital i posiadanie jednolitej, aktualnej wiedzy na temat sytuacji ekonomiczno-finansowej podmiotu leczniczego.

Sporządzony przez szpital raport za 2025 r. będzie przekazany podmiotowi tworzącemu w terminie do dnia 31.05.2026 r. z zastrzeżeniem możliwości przesunięcia terminu przekazania ze względu na termin zakończenia badania sprawozdania finansowego.

Analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej za 2025 r. i prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej na kolejne trzy lata obrotowe należy dokonać na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych. Wskaźniki naliczane są na podstawie danych finansowych ujętych w rachunku zysków i strat oraz bilansie za: 2025 rok oraz wg prognoz na 2026 - 2028 r. ujęte w załącznikach do tego *Raportu*. Należy nadmienić, iż rachunek wyników oraz bilans za 2025 r. podlega badaniu przez biegłego rewidenta, który zakończy pracę do 29 maja 2026 r. i wyda swoją opinię do sprawozdania finansowego szpitala za 2025 rok. Stąd należy przyjąć założenie, że raport ekonomiczno-finansowy może być korygowany.

Celem sporządzenia *raportu* jest wykazanie możliwości kontynuacji działania Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszycach.

Korzyści wynikające ze sporządzenia raportu finansowego, w założeniach:

1. Gwarantuje przejrzystość i jednolitość analizy sytuacji ekonomiczno – finansowej szpitala oraz porównywalność tych wskaźników.
2. Może przyczynić się do zmniejszenia poziomu zadłużenia.
3. Powinno przyczyniać się do lepszego nadzoru oraz pozwolić podmiotowi tworzącemu szpital, kreować jego politykę zdrowotną.

II. Struktura organizacyjna, zadania i cele Szpitala

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach posiada następującą strukturę w zakresie podstawowej działalności leczniczej:

1) Oddziały szpitalne, do których zalicza się:

- Oddział Chorób Dziecięcych,
- Oddział Urazowo – Ortopedyczny,
- Oddział Ginekologiczno – Położniczy,
- Oddział Noworodkowy,
- Oddział Nefrologiczny,
- Oddział Neurologiczny z Oddziałem Udarowym(1 październik 2023 r.)
- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Chorób Płuc z Salami Intensywnego Nadzoru,
- Oddział Chorób Płuc (od stycznia 2023 r.)
- Oddział Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej,
- Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
- Oddział Intensywnej Terapii oraz Anestezjologii,

2) Inna działalność stacjonarna szpitala to:

- Izba Przyjęć,
- Blok Operacyjny,
- Apteka,
- Prosektorium.

3) Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej posiada następujące jednostki organizacyjne:

- Dział Ratownictwa Medycznego, gdzie wyróżnia się:
 - Zespół Wyjazdowy Podstawowy: Bisztynek, Górowo Iławeckie, Giżycko, Bartoszyce
 - Zespół Wyjazdowy Specjalistyczny: Bartoszyce, Giżycko (do 31.07.2024)
 - Wodne Zespoły Ratownictwa Medycznego Podstawowego: Giżycko, Sztynort, Ryn, Kamień.
- Dział Diagnostyki Obrazowej (USG, RTG, TK),
- Stację Dializ z Zespołem Domowej Dializoterapii Otrzewnowej,
- Pracownię Endoskopii,
- Pracownię Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej,
- Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem,
- Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną,
- Dział Fizjoterapii z Zespołem Domowej Rehabilitacji
- Bank Krwi,
- Transport Medyczny,
- Poradnie specjalistyczne: Chirurgia Ogólna, Rehabilitacyjna, Nefrologiczna, Urologiczna, Położniczo-Ginekologiczna w Bartoszycach oraz Położniczo-Ginekologiczna w Górowie Iławeckim, Chorób Płuc i Gruźlicy, Poradnia Neurologiczna (od 07.10.2024).

W strukturze organizacyjnej Szpitala znajdują się również takie komórki organizacyjne jak:

- zespół higieny oraz epidemiologii szpitalnej,
- pełnomocnik do spraw ochrony informacji niejawnych i OC,
- pełnomocnik ds. bezpieczeństwa informacji - IODO
- zespół ds. akredytacji i zintegrowanego systemu zarządzania,
- psycholog szpitalny,
- służba do spraw BHP oraz PPOŻ
- kapelan,
- dział finansowo – księgowy,
- dział zamówień publicznych oraz zaopatrzenia,
- dział kadr, organizacji i rozliczeń,
- dział aparatury medycznej i transportu,
- dział techniczny,
- dział informatyki,
- inspektor ochrony radiologicznej,
- centralna sterylizatornia i dezynfektornia.

Analizując Regulamin Organizacyjny Szpitala w Bartoszycach trzeba wskazać, że szczególne znaczenie posiada Rada Społeczna Szpitala. Zgodnie ze Statutem Szpitala Rada Społeczna Szpitala jest organem inicjującym i opiniodawczym. Skład Rady Społecznej Szpitala powołuje i odwołuje podmiot, który utworzył Szpital oraz zwołuje pierwsze posiedzenie Rady.

W skład Rady Społecznej wchodzi następujące osoby:

- jako przewodniczący Rady - osoba, która została wyznaczona przez Zarząd Powiatu,
- jako członkowie Rady:
 - przedstawiciel wojewody,
 - przedstawiciele wyłaniani przez Radę Powiatu - w liczbie, która jest określona przez organ, jaki utworzył Szpital.

W posiedzeniach plenarnych podejmowanych przez Radę Społeczną uczestniczą: Dyrektor Szpitala oraz po jednym z przedstawicieli każdej organizacji związkowej, które działają w szpitalu. W posiedzeniach Rady uczestniczyć mają prawo z głosem doradczym również przedstawiciele samorządów zawodów medycznych. Ponadto, co istotne, członkiem Rady Społecznej nie może zostać pracownik Szpitala.

Kadencja Rady Społecznej jest zgodna z kadencją Rady Powiatu. Zauważyć należy, iż ustępująca Rada Społeczna funkcjonuje do dnia powołania nowej Rady Społecznej. Odwołanie członka Rady przed upływem kadencji może wystąpić w następujących sytuacjach:

- prawomocne skazanie za umyślne przestępstwo,
- pisemnego zrzeczenia się członkostwa w składzie Rady Społecznej.

Członkostwo w Radzie Społecznej wygasa także z chwilą śmierci jej członka.

Do zadań Rady Społecznej należy zaliczyć:

- Przedstawianie podmiotowi, jaki utworzył Szpital, wniosków oraz opinii w następujących sprawach:
 - zbycia aktywów trwałych i zakupu albo przyjęcia darowizny nowej aparatury oraz sprzętu medycznego,
 - z przekształceniem albo likwidacją, rozszerzeniem albo ograniczeniem działalności Szpitala,
 - przyznawania nagród Dyrektorowi Szpitala,
 - rozwiązania stosunku pracy albo umowy cywilnoprawnej z Dyrektorem,
- Przedstawianie Dyrektorowi Szpitala wniosków oraz opinii w kwestiach:
 - planu finansowego, a w tym planu inwestycyjnego,
 - rocznego sprawozdania z wykonania planu finansowego, a w tym planu inwestycyjnego,
 - kredytów bankowych albo dotacji,
 - podziału zysków,
 - zbywania aktywów trwałych i zakupu albo przyjęcia darowizny nowej aparatury oraz sprzętu medycznego,
 - regulaminu organizacyjnego i ewentualnych zmian w statucie.

Powyższy organ jest też odpowiedzialny za dokonywanie okresowych analiz skarg oraz wniosków wnoszonych przez pacjentów z wyjątkiem spraw podlegających szeroko rozumianemu nadzorowi medycznemu. Zajmuje się też opiniowaniem wniosków w kwestii czasowego zaprzestania prowadzenia działalności leczniczej oraz wykonywaniem pozostałych zadań określonych w ustawie o działalności leczniczej lub w statucie Szpitala.

Zadania i cele szpitala:

- 1) wydłużenie długości życia,
- 2) zapewnienie dostępu do usług,
- 3) podniesienie jakości świadczeń.

Działalność szpitala ukierunkowana jest na systematyczne podnoszenie jakości usług świadczonych przez wszystkie komórki organizacyjne szpitala, na poziomie leczenia, jak również na płaszczyźnie rehabilitacji i profilaktyki zdrowotnej.

Zgodnie ze Statutem szpitala celem są działania, które służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu, poprawie zdrowia oraz obejmują działania medyczne, które wynikają z procesu leczenia, a w szczególności powiązane z:

- leczeniem,
- opieką psychologiczną,
- rehabilitacją leczniczą,
- badaniem diagnostycznym, a w tym analityką medyczną,
- pielęgnacją chorych,
- pielęgnacją oraz opieką nad niepełnosprawnymi,
- profilaktyką zdrowotną,
- transportem sanitarnym,
- realizowaniem programów prozdrowotnych.

Szpital wykonuje świadczenia zdrowotne w obszarze:

- Procesu hospitalizacji osób potrzebujących całodobowych albo całodziennych świadczeń zdrowotnych,
- Pomocy doraźnej w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania albo nagłego pogorszenia stanu zdrowia z zagrożeniem życia,
- Ratownictwa o charakterze medycznym,
- Przeprowadzania badań profilaktycznych oraz diagnostycznych,
- Podstawowej opieki o charakterze zdrowotnym.

III. Struktura przychodów i wskaźniki ekonomiczno – finansowe za 2025 r. z prognozą na przyszłe trzy lata

1. Struktura przychodów finansujących działalność szpitala za 2025 r. (w %)

- Przychody z tytułu usług w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ 97,17 %
- Przychody z tytułu usług w zakresie udzielania świad. zdrowotnych spoza NFZ 1,12 %
- Pozostałe przychody z działalności niemedycznej 1,71 %.

2. Wskaźniki ekonomiczno – finansowe

Raport finansowy zawiera 4 grupy wskaźników:

1) **zyskowności**, w tym:

- a) zyskowności netto,
- b) zyskowności działalności operacyjnej,
- c) zyskowności aktywów.

2) **płynności**, w tym:

- a) bieżącej płynności,
- b) szybkiej płynności.

3) **efektywności**, w tym:

- a) rotacji należności,
- b) rotacji zobowiązań,
- 4) **zadłużenia**, w tym:
 - a) zadłużenia aktywów,
 - b) wypłacalności, obsługi długu.

2.1 Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

2.1.1 Wskaźnik zyskowności netto

1) wskaźnik zyskowności netto (%) =

$$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$$

Wskaźnik zyskowności netto (%) pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określona efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji – przychody ogółem do koszty ogółem szpitala.

Tabela ocen

1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 2,0%	3
3	Powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	Powyżej 4,0%	5

Tabela 1: Wskaźnik zyskowności netto (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Wynik netto	- 9 423,8	-13 663,4	3 338,3	8 401,5
2	Przychody ze sprzedaży	142 507,2	154 066,7	166 391,9	179 703,3
3	Pozostałe przychody operacyjne	13 862,1	14 457,1	14 796,5	14 796,5
4	Przychody finansowe	377,3	413,1	375,3	341,3
5	Razem przychody	157 047,6	168 936,9	181 563,7	194 841,2
	Wskaźnik	-6,01%	-8,09%	1,84%	4,31%
	Ocena	0	0	3	5

Wskaźniki zyskowności szpitala informują, że w każdym prezentowanym okresie, koszty są wyższe od przychodów, wyniki finansowe ujemne.

2.1.2 Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej

$$2) \text{ wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (\%)} = \frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej.

Tabela ocen

1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 3,0%	3
3	Powyżej 3,0% do 5,0%	4
4	Powyżej 5,0%	5

Tabela 2: Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Wynik z działalności operacyjnej	-3 216,8	-7 784,4	9 019,9	13 500,5
2	Przychody ze sprzedaży	142 507,2	154 066,7	166 391,9	179 703,3
3	Pozostałe przychody operacyjne	13 862,1	14 457,1	14 796,5	14 796,5
4	Razem przychody	156 369,3	168 523,8	181 188,4	194 499,8
	Wskaźnik	-2,06%	-4,62%	4,98%	6,94%
	Ocena	0	0	4	5

2.1.3 Wskaźnik zyskowności aktywów

$$3) \text{ wskaźnik zyskowności aktywów (\%)} = \frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}^*} =$$

**średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2*

Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Tabela ocen

1	Poniżej 0,0%	0
2	Od 0,0% do 2,0%	3
3	Powyżej 2,0% do 4,0%	4
4	Powyżej 4,0%	5

Tabela 3: Wskaźnik zyskowności aktywów (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Wynik netto	- 9 423,7	-13 663,4	3 338,3	8 401,5
2	Średni stan aktywów	57 929,3	60 763,2	62 695,7	61 236,8
	Wskaźnik	-16,27%	-22,49%	5,32%	13,72%
	Ocena	0	0	5	5

Wskaźniki zyskowności netto pokazują jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata, wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej określają ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej, natomiast wskaźniki zyskowności aktywów informują o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku.

Z analizy raportu o sytuacji ekonomiczno – finansowej za rok 2025 Szpitala wynika, iż wskaźniki zyskowności w prognozowanym okresie na 2026 - 2028 rok wykazują wartość dodatnią i tym samym podwyższają ocenę punktową szpitala razem o **27 punktów**. *Należy jednak pamiętać, że z założenia maksymalizacja zysku nie jest celem samym w sobie dla SPZOZ, ale jedynie warunkiem umożliwiającym realizację pozostałych funkcji: medycznych i społecznych. W przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej wskaźniki zyskowności wykorzystywane są raczej do badania równowagi między przychodami i kosztami. Ich ujemna wartość świadczy o braku tej równowagi. Należy także pamiętać, iż Szpital aby unikać na przyszłość problemów z płynnością powinien bilansować swoją działalność oraz bilansowanie działalności jest wymagana przez firmę pożyczkową jako warunek uzyskania dalszych pożyczek na realizację celu jakim jest także obniżenie zadłużenia z tytułu otrzymanych pożyczek z zachowaniem płynności.*

2.2 Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych.

Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

2.2.1 Wskaźnik bieżącej płynności

$$1) \text{ wskaźnik bieżącej płynności} = \frac{\begin{array}{l} \text{aktywa obrotowe – należności} \\ \text{krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług,} \\ \text{(powyżej 12 miesięcy) –krótkoterminowe} \\ \text{rozliczenia międzyokresowe (czynne)} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{zobowiązania krótkoterminowe –} \\ \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług,} \\ \text{(powyżej 12 miesięcy) + rezerwy na} \\ \text{zobowiązania krótkoterminowe} \end{array}}$$

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych

Tabela ocen

1	Poniżej 0,6	0
2	Od 0,6 do 1,0	4
3	Powyżej 1,0 do 1,5	8
4	Powyżej 1,5 do 3,0	12
5	Powyżej 3,0 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0zł	10

Tabela 4: Wskaźnik bieżącej płynności (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Aktywa obrotowe	16 888,7	17 479,1	17 532,4	17 888,4
2	Należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	0,0	0,00	0,00	0,00
3	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	494,9	550,0	600,0	650,0
4	Zobowiązania krótkoterminowe	35 057,4	45 632,4	42 480,5	39 860,2
5	Zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	0,0	0,00	0,00	0,00
6	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	6 765,8	7.625,2	9 517,7	11 236,7
	Wskaźnik	0,39	0,32	0,33	0,34
	Ocena	0	0	0	0

2.2.2 Wskaźnik szybkiej płynności

$$2) \text{ wskaźnik szybkiej płynności} = \frac{\begin{array}{l} \text{aktywa obrotowe – należności} \\ \text{krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług} \\ \text{(powyżej 12 miesięcy) – krótkoterminowe} \\ \text{rozliczenia międzyokresowe (czynne) –} \\ \text{zapasy} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{zobowiązania krótkoterminowe –} \\ \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług} \\ \text{(powyżej 12 miesięcy) + rezerwy na} \\ \text{zobowiązania krótkoterminowe} \end{array}}$$

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi.

Tabela ocen

1	Poniżej 0,5	0
2	Od 0,5 do 1,0	8
3	Powyżej 1,0 do 2,5	13
4	Powyżej 2,5 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0zł	10

Tabela 5: Wskaźnik szybkiej płynności (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Aktywa obrotowe	16 888,7	17 479,1	17 532,4	17 888,4
2	Należności krótkoterminowe z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	0,0	0,00	0,00	0,00
3	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	494,9	550,0	600,0	650,0
4	Zapasy	2 387,3	2 140,9	1 528,8	1 502,2
5	Zobowiązania krótkoterminowe	35 057,4	45 632,4	42 480,5	39 860,2
6	Zobowiązania z tyt. dostaw i usług powyżej 12 miesięcy	0,0	0,00	0,00	0,00
7	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	6 765,8	7.625,2	9 517,7	11 236,7
	Wskaźnik	0,33	0,28	0,30	0,31
	Ocena	0	0	0	0

Wskaźniki te są wykorzystywane w analizie zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Zakres aktywów obrotowych uwzględnianych w tej relacji może być różny, w zależności od stopnia płynności finansowej, wyrażonej przez terminy wymagalności zobowiązań. Płynność finansowa jest więc wyznaczana przez stopień płynności aktywów obrotowych i stopień wymagalności zobowiązań. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych, natomiast wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Co do zasady wskaźnik na poziomie pomiędzy 1 a 0,7 stanowi niepokojące zjawisko. Spadek wskaźnika poniżej 0,7 oznacza utratę stabilnej płynności finansowej.

W przypadku Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszycach poziom wskaźników płynności jest niekorzystny.

Wskaźnik bieżącej płynności szpitala wynosi za 2025 rok 0,39 i pokazuje, że podmiot może mieć okresowe problemy z bieżącą płatnością.

Wskaźnik szybkiej płynności w 2026 roku na poziomie 0,32 wskazuje, że w Szpitalu występuje zagrożenie braku zdolności do spłaty zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami.

Wszystkie wskaźniki płynności w podmiocie są niższe niż optymalne. Szpital uzyskał w tej grupie wskaźników **0 pkt** przy punktacji wynoszącej maksymalnie 25 pkt.

2.3 Wskaźniki efektywności

Finansowe i niefinansowe wskaźniki stosowane jako mierniki w procesach pomiaru stopnia realizacji celów organizacji. Wspierają osiągnięcie przez firmę jej celów operacyjnych i strategicznych

2.3.1 Wskaźnik rotacji należności (w dniach)

1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) =

$$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług* x liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$$

**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 należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

Tabela ocen

1	Poniżej 45 dni	3
2	Od 45 do 60 dni	2
3	Powyżej 61 do 90 dni	1
4	Powyżej 90 dni	0

Tabela 6: Wskaźnik rotacji należności w dniach (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Średni stan należności z tyt. dostaw i usług	11 574,9	12 928,3	13 761,2	14 237,8
2	Przychody netto ze sprzedaży	142 507,2	154 066,6	166 391,9	179 703,3
	Wskaźnik	30	31	30	29
	Ocena	3	3	3	3

2.3.2 Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) =

$$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} * \text{x liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$$

**średni stan zobowiązań 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) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Tabela ocen

1	Poniżej 60 dni	7
2	Od 61 do 90 dni	4
3	Powyżej 90 dni	0

Tabela 7: Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług	16 254,5	21 790,4	22 955,5	19 634,5
2	Przychody netto ze sprzedaży	129 500,2	143 275,7	154 845,7	170 330,3
	Wskaźnik	42	52	50	40
	Ocena	7	7	7	7

Istotnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocenia się to poprzez badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub – w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności – określają przyczyny tych problemów. Optymalną jest sytuacja, gdy wskaźnik rotacji zobowiązań jest wyższy lub równy wskaźnikowi rotacji należności.

Wskaźnik rotacji należności w dniach określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi.

Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych.

Z analizy wskaźników wynika, że Szpital oczekuje średnio 30 dni na należności za świadczone usługi, natomiast swoje zobowiązania reguluje po 46 dniach.

Szpital uzyskał w każdym z prognozowanych lat maksymalną ilość punktów w tej grupie – $7+3=10$ pkt.

Należy nadmienić, iż najdłuższym ustawowym terminem zapłaty zobowiązań przez szpital jest termin 60 dni. Wynika to z ustawy z dnia 8 marca 2013 r. (Dz. U. 2013 poz.

403) art.2.ust.2 o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych. Dodatkowo zwracamy uwagę, że wskaźnik ten dotyczy tylko zobowiązań z tytułu dostaw towarów i usług. Nie ma w nim zobowiązań publiczno-prawnych czy zobowiązań z tytułu wynagrodzeń.

2.4 Wskaźniki zadłużenia

- określają poziom zadłużenia podmiotu i tym samym oceniają jego wypłacalność w długim okresie.
- poziom zadłużenia długo-i średnioterminowego ocenia się w stosunku do kapitału własnego, ewentualnie stałego (kapitał własny + zobowiązania długoterminowe).

2.4.1 Wskaźnik zadłużenia aktywów

$$1) \text{ wskaźnik zadłużenia aktywów (\%)} = \frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Tabela ocen

1	Poniżej 40%	10
2	Od 40% do 60%	8
3	Od 60% do 80%	3
4	Powyżej 80%	0

Tabela 8: Wskaźnik zadłużenia aktywów (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Zobowiązania długoterminowe	58 152,4	57 885,9	54 944,8	47 785,9
2	Zobowiązania krótkoterminowe	35 057,4	45 632,4	42 480,5	39 860,2
3	Rezerwy na zobowiązania	15 411,3	16 962,2	19 508,3	21 826,8
4	Aktywa razem	56 651,4	64 875,0	60 516,5	61 957,2
	Wskaźnik	192%	186%	193%	177%
	Ocena	0	0	0	0

2.4.2 Wskaźnik wypłacalności

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

2) wskaźnik wypłacalności =

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Tabela ocen

1	Od 0,00 do 0,50	10
2	Od 0,51 do 1,00	8
3	Od 1,01 do 2,00	6
4	Od 2,01 do 4,00	4
5	Powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	0

Tabela 9: Wskaźnik wypłacalności (w tys. zł)

Lp.	Składniki	2025	2026	2027	2028
1	Zobowiązania długoterminowe	58 152,4	57 885,9	54 944,8	47 785,9
2	Zobowiązania krótkoterminowe	35 057,4	45 632,4	42 480,5	39 860,2
3	Rezerwy na zobowiązania	15 411,3	16 962,2	19 508,3	21 826,8
4	Fundusz własny	-70 242,0	-83 905,5	-80 567,2	-72 165,7
	Wskaźnik	-1,55	-1,44	-1,45	-1,52
	Ocena	0	0	0	0

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 o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik zadłużenia aktywów ukazuje również stopień zabezpieczenia spłat całości zadłużenia szpitala jego zasobami majątkowymi. Poziom zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej ma istotne znaczenie w przyznawaniu pożyczek.

Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest *wskaźnik wypłacalności* opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu. Określa on wielkość funduszy obcych przypadających na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Wskaźnik zadłużenia aktywów Szpitala Powiatowego w Bartoszycach wynosi 187%, co oznacza, że szpital finansuje aktywa w 187% kapitałami obcymi. Natomiast wskaźnik wypłacalności kształtuje się na poziomie -1,50 a dla kapitału podstawowego to wielkość 9! co wskazuje na bardzo niską zdolność do regulowania zobowiązań (wszystkich zobowiązań). Ocena tych wskaźników kształtuje się na poziomie 0 pkt (na 20 pkt), co wskazuje że Szpital angażuje zdecydowanie za dużo środków ze źródeł obcych (pożyczki) jak też prawie utracił płynność finansową.

3. Zestawienie porównawcze wskaźników

Tabela 10: Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej 2025r.

Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1 – Wskaźniki zyskowności	1) Wskaźnik zyskowności netto (%)	-6,01%	0
	2) Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,06%	0
	3) Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-16,27%	0
	<i>razem:</i>		0
2 – Wskaźniki płynności	1) Wskaźnik bieżącej płynności	0,39	0
	2) Wskaźnik szybkiej płynności	0,33	0
	<i>razem:</i>		0
3 – Wskaźniki efektywności	1) Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	30	3
	2) Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	42	7
	<i>razem:</i>		10
4 – Wskaźniki zadłużenia	1) Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	192%	0
	2) Wskaźnik wypłacalności	-1,55	0
	<i>razem:</i>		0
<i>Łączna liczba punktów</i>			10

Maksymalna ocena punktowa wskaźników ekonomiczno-finansowych, wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. wynosi 70.

Ze podsumowania wartości wszystkich rocznych wskaźników ekonomiczno-finansowych za 2025 rok, otrzymujemy relacje 10 punktów na 70 możliwych. Analiza wskaźnikowa wskazuje zatem, iż szpital jest w bardzo trudnej sytuacji finansowej zarówno w aspekcie bilansowania swojej działalności, utrzymywania wypłacalności oraz terminowej spłaty zaciągniętych pożyczek.

Szpital oprócz programu naprawczego posiłkował się także zaleceniami firmy doradczej SGA jak też własnymi działaniami stabilizującymi sytuację ekonomiczno-finansową w 2025 roku.

Sytuacja ekonomiczno-finansowa w dużej mierze w 2025 roku w porównaniu do lat wcześniejszych uległa niestety pogorszeniu. Kwota zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw

towarów i usług wynosi 9.260.580,26 zł na koniec 2024 roku. Na koniec 2024 roku 6.654.702,66 zł a na koniec 2023 roku 8.097.562,82 zł.

Kwota WF operacyjnego pomniejszona o amortyzację jest ponownie ujemna! I wynosi - 438.586,13 zł. Za 2024 rok wynosiła 2.648.581,72 zł.

Zatem nie można mówić o stabilnej sytuacji finansowej szpitala.

Tabela 11: Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej (prognoza)

Grupa	Wskaźniki	2026		2027		2028	
		Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena	Wartość wskaźnika	Ocena
1 – Wskaźniki zyskowności	1) Wskaźnik zyskowności netto (%)	-8,09%	0	1,84%	3	4,31%	5
	2) Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,62%	0	4,98%	4	6,94%	5
	3) Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-22,49%	0	5,32%	5	13,72%	5
	<i>razem</i>		0		12		15
2 – Wskaźniki płynności	1) Wskaźnik bieżącej płynności	0,32	0	0,33	0	0,34	0
	2) Wskaźnik szybkiej płynności	0,28	0	0,30	0	0,31	0
	<i>razem:</i>		0		0		0
3 – Wskaźniki efektywności	1) Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	31	3	30	3	29	3
	2) Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	52	7	50	7	40	7
	<i>razem:</i>		10		10		10
4 – Wskaźniki zadłużenia	1) Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	186%	0	193%	0	177%	0
	2) Wskaźnik wypłacalności	-1,44	0	-1,45	0	-1,52	0
	<i>razem:</i>		0		0		0
<i>Łączna liczba punktów</i>			10		22		25

Z podsumowań punktów w poszczególnych latach wynika, iż szpital będzie w trudnej sytuacji finansowej jeszcze długo. Niemniej jednak sama wielkość poszczególnych wskaźników oraz tendencja spadkowa daje podstawy do umiarkowanego optymizmu.

W lipcu 2024 roku nowy dyrektor „odziedziczył” zadłużenie z tytułu pożyczek: kapitał 66.558.929,55zł + odsetki 26.300.235,91zł oraz zadłużenie z tytułu zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług 6.443.800,32zł. RAZEM to kwota **99.302.965,78 zł**.

W marcu 2026 roku nowy dyrektor nie zwiększył zadłużenie z tytułu pożyczek: kapitał 68.723.018,04zł (w tym powiat 5 mln zł) + odsetki 16.882.693,69zł oraz zadłużenie z tytułu zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw i usług 11.318.346,19zł. RAZEM to kwota 96.924.057,92 zł a bez pożyczki powiatu to kwota **91.924.057,92zł**.

Ze względu na zbyt duże w stosunku do przychodów zadłużenie firma BFF nie udziela szpitalowi zaciągnięcia nowych pożyczek. Taka sytuacja skutkuje lawinową utratą zdolności regulowania zobowiązań.

Oczywiście można powiedzieć, że zbyt często szpital odwołuje się do tej sytuacji z pożyczkami.
W istocie sprawa pożyczek jest clou trudnej sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala. Spłacać pożyczki trzeba. Pytanie z czego, jakimi środkami skoro szpital osiąga stratę finansową. Niespłacanie pożyczek spowoduje ich natychmiastową wymagalność i dalej zajęcia komornicze oraz zawieszenie działalności szpitala. Zatem sprawa poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala jest tak samo ważna jak aspekty medyczne w funkcjonowaniu SPZOZ.

Priorytetem staje się w takiej sytuacji zbilansowana działalność operacyjna oraz długoterminowo redukcja zadłużenia z tytułu pożyczek. Wtedy szpital ma szansę na pozyskanie dodatkowych środków, które posłużą naprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej.

Szpital jest zmuszony bardzo ostrożnie odtwarzać majątek trwały.

Stosownie do wymogów art. 53a ust 2 ustawy o działalności leczniczej Dyrektor szpitala **opracował prognozę ekonomiczno – finansową** na kolejne trzy lata obrotowe obejmujące okres 2026-2028.

Szpital w aspekcie finansowo-księgowym planuje na 2026 rok oraz lata następne przede wszystkim:

1. opracowanie w 2026 roku programu naprawczego oraz jak najszybsze wdrażanie w życie,
2. osiągnięcie **bilansowania działalności podstawowej** (przychody-koszty zesp 5-amortyzacja >0!) z przeznaczeniem takiej nadwyżki na pokrycia wkładu własnego w odtwarzaniu rzeczowych aktywów trwałych oraz na spłatę pożyczek i zobowiązań wymagalnych,

3. osiągnięcie **zmniejszenia poziomu zadłużenia** z tytułu zaciągniętych pożyczek oraz zobowiązań wymagalnych z tytułu dostaw towarów i usług,
4. jak najlepsze odtwarzanie majątku

Przy tworzeniu prognozy 2026-2028 przyjęto następujące założenia:

- działalność Szpitala, prognozy tej działalności są bardzo (niestety) ściśle skorelowane ze spłatą pożyczek,
- Szpital nie ma wpływu:
 1. na orzeczenia sądowe (odszkodowania za błędy medyczne, orzeczenia za nierówne traktowanie);
 2. nie ma wpływu na czynniki ryzyka jakimi są nieznane wysokości i terminy zapłaty za nadwykonania,
- na rok 2026 przyjęto założenia zastosowane do planu finansowego na 2026 rok.
- na 2027 rok przyjęto:
 1. zawieszenie naliczania funduszu socjalnego kwota 1,1 mln zł,
 2. zawieszenie podwyżek dla umów kontraktowych kwota ok 4 mln zł,
 3. zawieszenie stosowania premii regulaminowej kwota 3,5 mln zł,
 4. zawieszenie nadpłacania ponad ustawowy poziom grupie zawodowej nr 5 i 6; kwota 3,5 mln zł
 5. dodatkowo założono niższą dynamikę wzrostu kosztów podstawowej działalności w porównaniu do przychodów co powinno być rezultatem: konsolidacji wewnętrznej lub zewnętrznej lub likwidacji nierentownych OPK jak też elastycznego wykorzystania personelu medycznego; generalnie realizacji opracowanego w 2026 roku programu naprawczego ; kwota pomiędzy od 2 mln do 10 mln zł
- na 2028 rok przyjęto:
 1. zawieszenie podwyżek dla umów kontraktowych kwota ok 4 mln zł,
 2. zawieszenie nadpłacania ponad ustawowy poziom grupie zawodowej nr 5 i 6; kwota 3,5 mln zł
 3. dodatkowo założono niższą dynamikę wzrostu kosztów podstawowej działalności w porównaniu do przychodów co powinno być rezultatem konsolidacji wewnętrznej lub zewnętrznej lub likwidacji nierentownych OPK; kwota pomiędzy od 2 mln do 10 mln zł
 4. dodatkowo założono niższą dynamikę wzrostu kosztów podstawowej działalności w porównaniu do przychodów co powinno być rezultatem: konsolidacji wewnętrznej lub zewnętrznej lub likwidacji nierentownych OPK jak też elastycznego wykorzystania personelu medycznego; generalnie realizacji opracowanego w 2026 roku programu naprawczego ; kwota pomiędzy od 2 mln do 10 mln zł
- na cały okres prognozy założono, że zmniejszenie zadłużenia z tytułu pożyczek Szpital nie osiągnie samodzielnie; spłata pożyczek będzie realizowana środkami z 4 źródeł tj z pożyczek (częściowe rolowanie), z nadwykonań, z nadwyżki operacyjnej oraz z wsparcia powiatu patrz tabela poniżej; oczywiście powyższe źródła zewnętrzne mogą być zastąpione krajową polityką oddłużeniową lub przynajmniej krajowa polityka restrukturyzująca zadłużenie (konsolidacja zamiana wierzyciela z BFF na podmiot państwowy, wydłużenie okresu kredytowania, zmniejszenie oprocentowania, karencja)

Zatem plany na funkcjonowanie szpitala wskazują, że kontynuacja działalności jest realna chociaż nie jest pozbawiona wielu ryzyk.

Z poniższych tabel wynika jasno że bez bilansowanie działalności medycznej spłata pożyczek nie jest możliwa.

Pożyczki (kapitał+odsetki): stan początkowy, przychody, rozchody, stan końcowy w latach 2026-2037.

	SP	P	R	SK
2026	84 620 158,21	12 993 109,59	16 882 006,98	80 731 260,82
2027	80 731 260,82	11 693 798,63	18 995 843,80	73 429 215,65
2028	73 429 215,65	6 315 259,99	18 072 171,53	61 672 304,10
2029	61 672 304,10	5 015 561,19	17 408 202,63	49 279 662,66
2030	49 279 662,66	3 723 041,78	15 750 539,18	37 252 165,26
2031	37 252 165,26	-	10 411 796,45	26 840 368,80
2032	26 840 368,80	-	9 709 714,24	17 130 654,56
2033	17 130 654,56	-	8 647 648,77	8 483 005,79
2034	8 483 005,79	-	5 598 717,49	2 884 288,30
2035	2 884 288,30	-	1 596 400,40	1 287 887,90
2036	1 287 887,90	-	905 958,45	381 929,45
2037	381 929,45	-	381 929,45	- 0,00

	Pożyczka BFF	Nadwykonania za rok poprzedni płatne w roku nast.	Własne środki z nadwyżki fin (VF- amortyzacja) lub zwiększ salda 201	Pożyczka z powiatu
2026	10 000 000,00	1 000 000,00	4 382 006,98	1 500 000,00
2027	9 000 000,00	3 000 000,00	5 495 843,80	1 500 000,00
2028	5 000 000,00	4 000 000,00	7 572 171,53	1 500 000,00
2029	4 000 000,00	5 000 000,00	7 408 202,63	1 000 000,00
2030	3 000 000,00	5 000 000,00	7 250 539,18	500 000,00
2031	0,00	4 000 000,00	6 411 796,45	0,00
2032	0,00	4 000 000,00	5 709 714,24	0,00
2033	0,00	4 000 000,00	4 647 648,77	0,00
2034	0,00	3 000 000,00	2 598 717,49	0,00
2035	0,00	0,00	1 596 400,40	0,00
2036	0,00	0,00	905 958,45	0,00
2037	0,00	0,00	381 929,45	0,00

Źródła spłaty pożyczek w latach 2026-2037.

Tendencja w prognozie wskazuje na **powolną poprawę sytuacji** ekonomiczno-finansowej szpitala. Wprowadzie ilość punktów analizy wskaźnikowej w poszczególnych latach 2025-2028

świadczy o **bardzo poważnej sytuacji ekonomiczno-finansowej** to jednak sama wielkość poszczególnych wskaźników oraz **tendencja** w ich kształtowaniu daje podstawy do umiarkowanego optymizmu.

Szpital w celu naprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej korzysta także z raportów firmy SGA. O obiektywnym charakterze trudności świadczy choćby benchmarking rentowności oddziałów szpitalnych szpitali powiatowych pierwszego poziomu referencji w Polsce. Stan 2025 rok

GIN POL	-33%
PULM	-12%
PEDIAT	-7%
REH NEUR	-8%
OIT	-19%
DIAL	-5%
NEFR	-13%
NEON	-34%
SOR	-11%

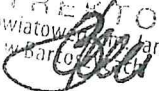
Problem bilansowania się oddziałów szpitalnych to zagadnienie systemowe o skali ogólnokrajowej.

Dzięki współpracy z SGA szpital stosuje metody zarządcze oparte na:

- 1) Analizie wynikowej oddziałów szpitalnych,
- 2) Analizie wynikowej JGP,
- 3) Analiza płynności szpitala

Jako uzupełnienie opisu sytuacji ekonomiczno-finansowej, w szczególności opis ryzyk jakie mogą wystąpić w przyszłości, stanowi Informacja dodatkowa do Sprawozdania finansowego za 2025 rok Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II w Bartoszycach.

Główny Księgowy


DYREKTOR
Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II
w Bartoszycach

Krzysztof Deka

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II
w Bartoszycach
ul. Kardynała Wyszyńskiego 11, 11-200 Bartoszyce
tel. (89) 675 23 50 fax (89) 764 29 56
NIP 743-16-41-687 - REGON 000306436
Zakład opieki w rodzinie mazurskiej

Spis tabel i rysunków

Tabela 1: Wskaźnik zyskowności netto (w tys. zł).....	11
Tabela 2: Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (w tys. zł).....	11
Tabela 3: Wskaźnik zyskowności aktywów (w tys. zł)	13
Tabela 4: Wskaźnik bieżącej płynności (w tys. zł).....	15
Tabela 5: Wskaźnik szybkiej płynności (w tys. zł).....	16
Tabela 6: Wskaźnik rotacji należności w dniach (w tys. zł).....	19
Tabela 7: Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach (w tys. zł)	20
Tabela 8: Wskaźnik zadłużenia aktywów (w tys. zł).....	22
Tabela 9: Wskaźnik wypłacalności (w tys. zł).....	23
Tabela 10: Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej 2025r.	24
Tabela 11: Wyniki oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej (prognoza).....	25