

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

za 2025 rok

**4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu**
(pełna nazwa zakładu)

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

1. Wybrane informacje o podmiocie.

1.1 Dane teleadresowe:

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ z siedzibą we Wrocławiu, zwany dalej 4.WSzKzP SPZOZ jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Organizację i zasady funkcjonowania 4.WSzKzP SPZOZ reguluje statut ogłoszony zarządzeniem Nr 12/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 23 maja 2025 r. w sprawie nadania statutu 4 Wojskowemu Szpitalowi Klinicznemu z Polikliniką Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 26 maja 2025 r. poz. 79)

4.WSzKzP SPZOZ prowadzi działalność pod adresem: **ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław**

Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **0000016478**

Numer statystyczny REGON: **930090240**

Numer ewidencyjny NIP: **899 222 89 56**

Numer księgi rejestrowej RPWDL i data wpisu: **000000018521, 1998-11-12**

1.2 Struktura organizacyjna.

Strukturę organizacyjną 4.WSzKzP SPZOZ określa regulamin organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem nr 93 Komendanta 4.WSzKzP SPZOZ z dnia 28 czerwca 2021 r. (z późniejszymi zmianami). Została ona przedstawiona w załączniku nr 1 do raportu.

Ocena struktury organizacyjnej

Obecna struktura organizacyjna funkcjonująca w 4. WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu, biorąc pod uwagę prowadzoną działalność, jest optymalna i zapewnia prawidłowe realizowanie celów i zadań wynikających z przepisów obowiązujących wewnątrz jednostki.

1.3 Informacja o posiadanych certyfikatach jakości.

Certyfikat	TAK	Termin ważności	NIE	W trakcie	Uwagi
Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia - Lecznictwo Szpitalne	X	08.07.2028			
Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia - POZ		10.02.2026		X	Dotychczasowy certyfikat wygaś z dn. 10.02.2026 r. W dniach 18-19.05.2026 odbędzie się przegląd akredytacyjny
Certyfikat Akredytacyjny Ministra Zdrowia – Zakład Patomorfologii		14.12.2025		X	Dotychczasowy certyfikat wygaś z dn. 14.12.2025 r. Aktualnie nie jest prowadzony nabór jednostek do ponownej akredytacji (program nie został uruchomiony)

Certyfikat ISO 9001:2015	X	23.04.2029			system zarządzania jakością
Certyfikat ISO/IEC 27001:2022	X	23.04.2029			system zarządzania bezpieczeństwem informacji
Certyfikat ISO 22301:2020	X	23.04.2029			system zarządzania ciągłością działania

1.4 Polityka kadrowa – informacje ogólne.

Zatrudnienie wg stanu na 31.12.2025 r.:

Grupa zawodowa	Pracownicy medyczni	Pracownicy niemedyczni	Razem
Pracujący w ramach umów o pracę oraz żołnierze	1 130	859	1 989
Pracujący w ramach kontraktów	386		386
Pracujący na podstawie umów zlecenia	64	16	80
Na podstawie innych umów cywilnoprawnych			0
Razem	1 580	875	2 455

Ocena stanu zatrudnienia

Aktualny stan personelu spełnia wymagania formalne stawiane przez NFZ podmiotom udzielającym świadczeń medycznych, a także w zakresie umożliwiającym utrzymanie odpowiedniej ilości i jakości udzielania świadczeń medycznych. Obecny stan personelu zapewnia również wystarczające zaplecze administracyjne oraz techniczno-gospodarcze niezbędne do funkcjonowania podmiotu leczniczego. Wdrażane zmiany w polityce kadrowej to:

- Coroczna analiza zatrudnienia dokonywana w oparciu o możliwości rynku pracy oraz potrzeby, planowanie zapotrzebowania na personel na kolejny rok.
- Podejmowanie dodatkowych działań dla potrzeb rekrutacji pielęgniarek, np. udział w Dniach Kariery czy organizacja programów adaptacji zawodowej dla absolwentów pielęgniarstwa.
- Utrzymywanie systemu podnoszenia kwalifikacji pozwalającego na modyfikację kwalifikacji zatrudnionych zgodnie ze zmieniającymi się potrzebami podmiotu leczniczego.
- Prowadzenie systemu ocen pracowniczych jako procesu wzmacniającego kwalifikacje i mocne strony pracowników.
- Aktualizacja regulaminu oraz stawek wynagradzania zgodnie ze zmieniającymi się wymaganiami rynku pracy i przepisami prawa.
- Aktualizacja stanu i struktury zatrudnienia zgodnie ze zmieniającymi się realiami w obszarze działalności podstawowej oraz administrowania podmiotem leczniczym; zwiększanie ilości pracowników administracyjnych odciążających pielęgniarki w obszarze pracy z dokumentami lub zwiększanie ilości zatrudnionych informatyków ze względu na rosnącą informatyzację obszaru świadczeń zdrowotnych.
- Aktualizacja struktury organizacyjnej zwiększająca efektywność zarządzania kapitałem ludzkim.

Prognoza dotycząca zatrudnienia w okresie 2026 – 2028

W latach 2026-2028 prognozowane jest utrzymanie optymalnego poziomu zatrudnienia dostosowanego do bieżącej sytuacji finansowej szpitala oraz poziomu finansowania działalności przez NFZ.

2. Realizacja umów z NFZ.

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu jest jedną z największych wieloprofilowych placówek medycznych na Dolnym Śląsku. Obejmuje profesjonalną opieką medyczną nie tylko pacjentów z tego rejonu, ale także innych usługobiorców potrzebujących kompleksowej specjalistycznej opieki medycznej.

Swoją działalność podstawową Szpital opiera na umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Posiada zakontraktowane usługi w niemal wszystkich rodzajach świadczeń zdrowotnych, z rozbudowaną opieką specjalistyczną nad pacjentami leczonymi w trybie ambulatoryjnym zarówno w zakresie diagnostyki i leczenia chorób, jak i stałej opieki profilowej nad pacjentami włączonymi do programów lekowych czy objętych wieloetapową opieką onkologiczną.

Potencjał jednostki jest znacznie wyższy niż zapotrzebowanie na usługi medyczne kontraktowane przez płatnika świadczeń zdrowotnych, dlatego Szpital pozyskuje dodatkowe źródła przychodów mające wpływ na sytuację ekonomiczną jednostki np. umowy z podwykonawcami i innymi podmiotami zewnętrznymi.

Działalność medyczna prowadzona jest na bazie 27 oddziałów szpitalnych, 26 poradni, 4 pracowni, 2 zakładów oraz 1 stacji dializ.

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.	2026 r.	2025 r.	2026 r.	2026/2025
1.	Podstawowa opieka zdrowotna	7 615 970,72	7 712 370,90	1,22%	1,28%	1,27%
2.	Umowa PSZ - ryczałt	307 324 500,00	309 886 776,00	49,24%	51,61%	0,83%
3.	Umowa PSZ - poza ryczałt	288 569 761,95	263 173 395,24	46,24%	43,83%	-8,80%
4.	Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	4 366 622,46	4 452 368,52	0,70%	0,74%	1,96%
5.	Rehabilitacja lecznicza	1 962 587,88	2 036 107,86	0,31%	0,34%	3,75%
6.	Lecznictwo stomatologiczne	2 984 778,57	3 090 452,53	0,48%	0,51%	3,54%
7.	Programy Lekowe poza umową PSZ	2 661 893,29	3 185 840,92	0,43%	0,53%	19,68%
8.	Leczenie Szpitalne - Hemodializoterapia z zapewnieniem 24-godzinnego dyżuru	5 750 226,45	6 960 076,20	0,92%	1,16%	21,04%
9.	4) Leczenie Szpitalne - ŚWIADCZENIE ZDROWOTNE - DOBRY POSIŁEK W SZPITALU	2 874 768,96	-	0,46%	0,00%	-100,00%
		624 111 110,28	600 497 388,17	100,00%	100,00%	-56,73%

Ocena wysokości umów zawartych z NFZ

Umowy zawarte z NFZ są niewystarczające w stosunku do rzeczywistych możliwości oraz potrzeb zdrowotnych pacjentów obsługiwanych przez Szpital. 4.WSzKzP SPZOZ co roku realizuje świadczenia ponad wartość zakontraktowaną z NFZ, co potwierdza stałe i wysokie zapotrzebowanie na udzielane świadczenia. Szpital dysponuje odpowiednią kadrą, infrastrukturą oraz potencjałem organizacyjnym umożliwiającym zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów. Obecny poziom finansowania ogranicza możliwość pełnego wykorzystania posiadanych zasobów oraz wpływa na wydłużenie czasu oczekiwania na świadczenia. Zwiększenie kontraktu pozwoliłoby na poprawę dostępności leczenia i lepsze zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców regionu.

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

Największy problem stanowi ograniczona wartość umów z NFZ.

Łączna wartość nadwykonań nierozliczonych na dzień 31.12.2025 r. wynosi 41.151.650,62 zł oraz świadczeń wykonanych ponad ryczałt 18.717.285 zł, z tego:

- *Chemioterapia i substancje czynne – 3.418.837,11 zł,*
- *Programy lekowe i leki - 12.029.840,22 zł.*
- *Świadczenia limitowane – 20.483.897,90 zł*
- *Świadczenia poza dilo – 5.219.075,39 zł*
- *Świadczenia wykonane ponad ryczałt – 18.717.285 zł*

Łączna wartość nadwykonań rozliczonych na dzień sporządzenia raportu - 12.091.111.98 zł.

Łączna wartość nadwykonań nierozliczonych na dzień sporządzenia raportu - 29.060.538,64 zł.

Łączna wartość świadczeń wykonanych ponad ryczałt niezapłaconych na dzień sporządzenia raportu - 18.717.285 zł.

Łączna wartość nadwykonań dochodzonych na drodze sądowej wynosi 0 zł.

Wykaz działań, jakie będą podejmowane celem uzyskania zapłaty za nadwykonania

Szpital wykorzystuje wszelkie dostępne narzędzia w celu uzyskania zapłaty za świadczenia zdrowotne wykonane ponad limit umów zawartych z NFZ. Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Umów, po zakończeniu każdego kwartału rozliczeniowego stara się uzyskać środki finansowe za zrealizowane świadczenia zdrowotne, w drodze składanych propozycji dotyczących aneksów zwiększających i bilansujących umowy. Dodatkowo prowadzona korespondencja i spotkania robocze z NFZ mają na celu zwiększenie zawartych umów oraz uzyskanie środków finansowych za świadczenia wykonane ponad limit określony w planie rzeczowo-finansowym umów.

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

Decyzje dotyczące ewentualnego ograniczenia lub rozszerzenia działalności Szpitala zostaną określone na etapie opracowywania programu naprawczego, zgodnie z art. 59 i nast. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156).

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

- Likwidacja współczynnika dla kardiologii - od 01 września 2025 r. został zlikwidowany współczynnik 1,1 dla oddziałów kardiologicznych, który był wprowadzony w 2017 r. w związku z prowadzeniem zajęć dydaktycznych dla uczelni medycznych. Zmiana ta miała wpływ na obniżenie przychodu za procedury wykonywane przez kardiologię w ryczałcie (szacunkowy roczny spadek przychodów z tego tytułu wynosi ok. 12,3 mln zł).
- Wzrost minimalnego wynagrodzenia w służbie zdrowia - od 01 lipca 2025 r. nastąpił kolejny wzrost minimalnego wynagrodzenia w służbie zdrowia, który w 4.WSzKzP SPZOZ wyniósł średnio 12,7%.
- Brak zmiany ceny za PKT od 01.07.2025 r. w kluczowych zakresach - od 01 lipca 2025 r. zostały zwiększone stawki za PKT rozliczeniowy, które miały pokryć ustawowe podwyżki wynagrodzeń. AOTMiT nie zwiększył jednak ceny za PKT dla zakresów w umowie PSZ poza ryczałt, które stanowią znaczną część działalności Szpitala. Są to:
 - UROLOGIA - HOSPITALIZACJA - L31R,
 - UROLOGIA - HOSPITALIZACJA - L91,
 - PRZEZSKÓRNE LUB Z INNEGO DOSTĘPU WSZCZEPIANIE ZASTAWEK SERCA W LECZENIU SZPITALNYM,
 - PRZEZCEWNIKOWA NIEOPERACYJNA NAPRAWA ZASTAWEK SERCA,
 - ORTOPEDIA I TRAUMATOLOGIA NARZĄDU RUCHU – ENDOPROTEZY,
 - CHIRURGIA NACZYNIOWA HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY - Q01, Q52,
 - NEUROCHIRURGIA - HOSPITALIZACJA - Q31, Q32, Q33,
 - TRANSPLANTOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA G30,L94,L97.
- Zmniejszenie wyceny procedury urologicznej L31R - od 1 lipca 2025 r. zmniejszono wycenę świadczenia L31R RADYKALNA PROSTATEKTOMIA Z ZASTOSOWANIEM SYSTEMU ROBOTOWEGO* z 33.721,48 zł na 28.939,09 zł.
- Fundusze z KPO - w 2025 r. szpital pozyskał środki z Krajowego Planu Odbudowy w zakresie cyfryzacji, opieki kardiologicznej oraz rozwoju CWBK. Częściowa realizacja zawartych umów nastąpiła w 2025 roku a ich zakończenie planowane jest na rok 2026. Całkowita dotacja dla szpitala wyniesie ok. 48,37 mln zł.
- Problemy z płatnościami za nadwykonania przez NFZ.

- System robotyczny Da Vinci – od 2025 r. szpital wykonuje procedury laparoskopowe przy użyciu systemu robotycznego Da Vinci. Pierwszy zabieg został wykonany 7 lutego 2025 r. łącznie w 2025 r. wykonano 404 zabiegi przy pomocy tego systemu.
- Nowy rezonans magnetyczny – pod koniec 2024 r. w szpitalu został uruchomiony kolejny rezonans magnetyczny. Z tego powodu wzrosła ilość wykonywanych badań z 6 893 badań w 2024 r. do 8 995 badań w 2025 r. (wzrost o 2 102 badania).
- Zwiększenie ilości świadczeń DILO – w 2025 r. szpital zwiększył ilość wykonanych świadczeń DILO potrzebnych do uzyskania w kolejnym roku mnożnika 1,25. W 2025 r. szpital zwiększył ilość DILO o 3 nowe świadczenia, dla których w kolejnym roku (2026) uzyskał współczynnik 1,25. Dotyczy to nowotworu złośliwego pęcherza moczowego, jajnika i macicy.

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

W 2025 roku suma bilansowa wzrosła w stosunku do 2024 r. o 8,39%.

W strukturze aktywów dominują aktywa trwałe, które w 2024 roku stanowiły 64,23% sumy bilansowej, a w 2025 roku 66,50%. Podział ten jest typowy dla szpitali, gdzie kluczowe znaczenie mają budynki, sprzęt medyczny i infrastruktura. W ramach aktywów trwałych dominują rzeczowe aktywa trwałe (ponad 99% tej grupy), co potwierdza wysoką kapitałochłonność działalności.

Aktywa trwałe w 2025 r. wzrosły o 12,23 % w stosunku do 2024 r., z czego środki trwałe wzrosły o 7,18%, a środki trwałe w budowie o 45,52 %. (środki trwałe w budowie dotyczą rozbudowy apteki, której przyjęcie nastąpiło w 2026 r.).

Aktywa obrotowe stanowią odpowiednio 35,77% w 2024 r. i 33,50% w 2025 r. sumy bilansowej.

W strukturze aktywów obrotowych największą część stanowią należności krótkoterminowe (66,51% aktywów obrotowych w 2024 r. i 76,71% w 2025 r.) - głównie należności od Narodowego Funduszu Zdrowia. Zapasy stanowią kolejno 16,09% w 2024r. oraz 13,99% w 2025 r. aktywów obrotowych. Stosunkowo wysoki poziom zapasów wynika z konieczności utrzymania ciągłości leczenia oraz gotowości w przypadku sytuacji kryzysowych.

Należności krótkoterminowe w 2025 r. wzrosły o 17,08% w stosunku do 2024 r. Wynika to ze zwiększenia wartości oraz ilości wykonywanych świadczeń zdrowotnych finansowanych przez NFZ. Spadek inwestycji krótkoterminowych (środków pieniężnych) o 46,72% jest skutkiem braku zapłaty za część świadczeń wykonanych ponad wartość kontraktu z NFZ.

W 2025 r. kapitały własne spadły o 43,92% w stosunku do 2024 r. W analizowanym okresie nastąpiło istotne pogorszenie sytuacji finansowej jednostki, czego konsekwencją była zmiana wyniku finansowego z zysku w roku poprzednim na stratę w roku bieżącym. Wpłynęło to bezpośrednio na obniżenie wartości kapitału własnego Szpitala. Sytuacja ta wynika bezpośrednio z braku uzyskania płatności za świadczenia wykonane ponad limit umowy z NFZ oraz za świadczenia wykonane ponad ryczałt.

Po stronie pasywów główną część stanowią zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, które w 2024 r. stanowiły 82,84%, a w 2025 r. 91,12%. Wskazuje to na wysoki poziom finansowania działalności jednostki kapitałem obcym oraz utrzymujące się obciążenie płynności finansowej.

Zobowiązania krótkoterminowe w 2025 r. wzrosły o 39,51% w stosunku do roku 2024. Stanowią one 40,78 % całości zobowiązań, co wskazuje na znaczący udział bieżących zobowiązań związanych z finansowaniem działalności operacyjnej Szpitala. Spłata bieżących zobowiązań wymagała uruchomienia kredytu w rachunku obrotowym w wysokości 38,5 mln zł.

Rozliczenia międzyokresowe wzrosły o 12,76% w stosunku do 2024 r. i stanowią one ok. 50% całości zobowiązań. Pozycja ta dotyczy przede wszystkim przychodów przyszłych okresów związanych z rozliczaniem amortyzacji środków trwałych finansowanych z dotacji. Wysoki poziom rozliczeń międzyokresowych wynika ze znacznego udziału majątku finansowanego ze źródeł zewnętrznych.

Interpretacja wyników

Bilans szpitala pokazuje typową dla sektora ochrony zdrowia strukturę – dominację majątku trwałego oraz znaczną rolę należności z tytułu świadczeń medycznych. Jednocześnie widoczne są niepokojące trendy:

- rosnące zadłużenie i uzależnienie od finansowania obcego,
- znaczący spadek kapitału własnego,
- pogarszający się wynik finansowy,
- wzrost zobowiązań krótkoterminowych.

Pozytywnym sygnałem jest natomiast wzrost inwestycji w środki trwałe, co może poprawić jakość świadczonych usług w przyszłości.

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

W 2025 r. Szpital poniósł stratę w wysokości 24,6 mln zł i pogorszył swój wynik w stosunku do 2024 r. Sytuacja ta jest skutkiem braku płatności za świadczenia wykonane ponad limit umowy z NFZ w wysokości **29 mln zł** oraz świadczeń ponad ryczałt w wysokości **18,7 mln zł**.

Przychody netto ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych stanowią ok. 95% całości przychodów i w 2025 r. wzrosły o 13,09% w stosunku do roku 2024. Wzrost ten wynika ze zwiększonej ilości wykonywanych świadczeń zdrowotnych oraz zmiany ceny za PKT (zmiany związane ze wzrostem minimalnego wynagrodzenia w służbie zdrowia). Podstawowym źródłem przychodów Szpitala jest przychód z NFZ, ta pozycja uwzględnia wszystkie wykonane świadczenia również te wykonane ponad limit umowy.

Koszty działalności operacyjnej stanowią ok. 96 % kosztów ogółem. Koszty te wzrosły o 17,79% w stosunku do roku ubiegłego. Przy porównywaniu kosztów działalności operacyjnej należy zwrócić uwagę, że w 2024 r. koszty były przedstawiane w wartościach netto, w 2025 r. w wartościach brutto.

Struktura kosztów działalności operacyjnej wskazuje, że największy udział stanowią koszty wynagrodzeń z pochodnymi łącznie ok. 46% - porównywalny udział w obydwóch latach - 2024 – 46,49%, w 2025 - 45,59%.

Zużycie materiałów i energii stanowi drugi co do wielkości koszt, ok. 32% kosztów z działalności operacyjnej. Główny koszt w tej pozycji dotyczy wszczepialnych wyrobów medycznych (31%) oraz leków i substancji czynnych (26 %).

Kolejna istotna grupa kosztów to usługi obce (ok. 17% kosztów działalności operacyjnej), w której 83 % stanowią kontrakty medyczne.

Pozostałe przychody i koszty operacyjne – utworzenie w 2025 r. odpisu na niezapłacone świadczenia przez NFZ w wysokości 23,6 mln zł.

Interpretacja wyników
Mimo wzrostu przychodów wynikającego ze zwiększonej liczby udzielonych świadczeń medycznych i wyższych kontraktów z NFZ, sytuacja finansowa szpitala uległa znacznemu pogorszeniu. Główną przyczyną jest brak płatności z NFZ za świadczenia wykonane ponad limit umowy oraz ponad przyznany limit ryczaftu.

4.4 Analiza wskaźnikowa za 2025 r.

1) Wskaźniki zyskowności.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zyskowności netto (%)	$\frac{\text{Wynik netto}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne + przychody finansowe}} \times 100\%$	-3,18%	0
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne}} \times 100\%$	-3,17%	0
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto}}{\text{średni stan aktywów, gdzie średni stan aktywów to suma aktywów razem na koniec poprzedniego roku obrotowego i aktywów razem na koniec bieżącego roku obrotowego podzielona przez 2}} \times 100\%$	-5,83%	0

Interpretacja wyników
Pierwsza grupa wskaźników przedstawionych w tabeli, to wskaźniki rentowności. Określają one zdolność podmiotu do generowania zysku. Dodatkowo wartości informują o racjonalnym gospodarowaniu i odzwierciedlają m.in. wynik finansowy podmiotu. 4.WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu za 2025r. wygenerował stratę w wysokości 24,6 mln zł, dlatego wszystkie wskaźniki są ujemne i Szpital nie otrzymał żadnych punktów.

2) Wskaźniki płynności

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik bieżącej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	0,83	4
wskaźnik szybkiej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	0,72	8

Interpretacja wyników

Wskaźniki płynności, określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań. Zbyt niski poziom oznaczałby, że Szpital ma problemy z bieżącym regulowaniem zobowiązań. Z kolei zbyt wysoki poziom wskaźnika mógłby sugerować utrzymywanie zapasów na zbyt wysokim poziomie lub też problemy ze ściągalsnością należności. W 2025 r. za wskaźniki płynności Szpital otrzymał 12 punktów.

3) Wskaźniki efektywności.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$ <p>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</p>	49,65	2
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów,}}$ <p>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</p>	27,09	7

Interpretacja wyników

Następna grupa wskaźników to wskaźniki efektywności, za które Szpital otrzymał 9 punktów i które wyniosły odpowiednio:

- wskaźnik rotacji należności w dniach – 49,65, co oznacza, że należności spłacane są w ciągu 49,65 dnia,
- wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach – 27,09, co oznacza, że Szpital spłaca swoje zobowiązania w ciągu 27,09 dnia.

4) Wskaźniki zadłużenia.

WSKAŹNIK	FORMUŁA	Wartość	Ocena
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	$\frac{\text{(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{Aktywa razem}} \times 100\%$	45,57%	8
wskaźnik wypłacalności	$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{Fundusz własny}}$	5,13	0

Interpretacja wyników

Kolejna grupa wskaźników to wskaźniki zadłużenia. Określają one poziom zadłużenia podmiotu i tym samym oceniają jego wypłacalność w długim okresie. Wskaźnik zadłużenia aktywów w 2025 r. wyniósł 45,57%, co oznacza, że 45,57% aktywów Szpitala jest finansowanych kapitałami obcymi. Poziom zadłużenia ma istotne znaczenie nie tylko z punktu widzenia wypłacalności szpitala, ale także ze względu na efekt, jaki struktura finansowa wywiera na wynik finansowy. Z jednej strony, im wyższy w podmiocie kapitał obcy, tym większe są koszty finansowe obniżające wynik finansowy oraz zwiększające prawdopodobieństwo problemów z wypłacalnością. Z drugiej jednak strony, Szpital wykorzystując dźwignię finansową może rozwijać się znacznie szybciej niż przy wykorzystaniu jedynie kapitałów własnych, generując dodatkowe zyski, znacznie przewyższające koszty obsługi długu. W naszym przypadku wskaźnik ten otrzymał ilość punktów równą 8. Wskaźnik wypłacalności natomiast wynosi 5,13, wobec czego Szpital nie otrzymał żadnych punktów.

Podsumowanie wyników oceny sytuacji ekonomiczno – finansowej.

	Wskaźnik	Uzyskane oceny za 2025 r.	Maksymalna ocena do osiągnięcia
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	5
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	5
	Wskaźnik zyskowności aktywów	0	5
	Razem	0	15
Wskaźniki płynności	Wskaźniki bieżącej płynności	4	12
	Wskaźnik szybkiej płynności	8	13
	Razem	12	25
Wskaźnik efektywności	Wskaźnik rotacji należności	2	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	7
	Razem	9	10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	8	10
	Wskaźnik wypłacalności	0	10
	Razem	8	20
Łączna wartość punktów		29	70

Podsumowanie: W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 29 punktów na 70 możliwych do zdobycia, co stanowi 41,43% wszystkich punktów.

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

Mocne strony	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*
Renoma wynikająca z tradycji wśród mieszkańców Wrocławia i regionu	Utrzymanie wysokiej jakości świadczeń	3
Stale poszerzający się zakres świadczonych usług medycznych	Rozwój medycyny, prowadzenie badań klinicznych	3
Wykwalifikowany personel medyczny	Ciągłe podnoszenie kwalifikacji personelu	3
Wysoka jakość świadczonych usług	Kształcenie personelu oraz inwestycje w nowoczesny sprzęt medyczny	2
Wykorzystanie nowoczesnej aparatury medycznej	Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego	2
Ugruntowana pozycja na rynku usług medycznych w województwie dolnośląskim	Utrzymanie wysokiej jakości świadczeń	2
Posiadanie Certyfikatu Akredytacyjnego oraz Certyfikatu Jakości ISO 9001:2015	Utrzymanie certyfikatu akredytacyjnego	3
Inwestycje w rozwój infrastruktury Szpitala	Stały rozwój infrastruktury	3
Znaczne możliwości dalszej rozbudowy i rozwoju Szpitala	Dostosowywanie Szpitala do zmieniających się warunków	3
Zaawansowany proces informatyzacji Szpitala	Ukierunkowanie na prowadzenie dokumentacji elektronicznej	2

Nowoczesny Zintegrowany Blok Operacyjny zapewniający najwyższą jakość zabiegów operacyjnych	Maksymalne wykorzystanie sal operacyjnych oraz pozostałych pomieszczeń	3
Wysokie kwalifikacje i duże doświadczenie kadry zarządzającej	Inwestowanie w rozwój kwalifikacji kadry zarządzającej	3
Nowa strona internetowa Szpitala (obecnie największe i najczęściej wykorzystywane źródło informacji)	Ciągła aktualizacja danych dostępnych na stronie internetowej	1

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

Słabe strony	Kierunek działania	Ocena wpływa na sytuację ekonomiczno-finansową*
Wielkość Szpitala utrudniająca zarządzanie	Stałe doskonalenie i rozwiązywanie problemów	2
Problemy z przepływem informacji pomiędzy komórkami Szpitala	Wdrażanie rozwiązań eliminujących zakłócenia w komunikacji	2
Niski poziom utożsamiania się personelu ze Szpitalem	Wdrażanie rozwiązań ukierunkowanych na identyfikację pracownika z miejscem pracy	2
Wysoka kosztochłonność świadczonych usług	Obniżenie kosztów świadczonych usług	3
Ciągła potrzeba inwestycji w infrastrukturę	Wykorzystywanie środków unijnych oraz dotacji z MON w celu dostosowania infrastruktury do wymagań oraz potrzeb pacjentów	3
Brak czytelnych wskazówek/opisów ułatwiających poruszanie się osób chorych, starszych oraz często niepełnosprawnych po zawitej infrastrukturze Szpitala	Wdrożenie rozwiązań ułatwiających poruszanie się po terenie Szpitala, tj. czytelne oznakowanie, podesty i podjazdy	1
Napięcia na tle płacowym wśród personelu medycznego i niemedycznego	Bezpośrednie rozmowy przełożonych z personelem	3

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

Szanse	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*
Zmiany demograficzne, które zapewniają stały popyt na świadczenia medyczne	Dostosowanie świadczonych usług do potrzeb społeczeństwa	3
Zachorowalność na choroby cywilizacyjne	Edukowanie pacjentów przez personel	2
Korzystne położenie w silnym gospodarczo regionie, w mieście wspierającym rozwój i innowacje	Utrzymywanie wysokiej jakości świadczonych usług i pozostanie konkurencyjnym na rynku usług medycznych	2
Wzrost ruchu turystycznego	Świadczenie usług w ramach SOR	2
Ustawa transgraniczna	Świadczenie usług pacjentom z UE	2
Wzrost oczekiwań społecznych związanych ze standardem usług medycznych	Ciągłe doskonalenie personelu, rozwój w infrastrukturę	1
Możliwość pozyskania środków na rozwój z Unii Europejskiej	Rozwój infrastruktury Szpitala	3
Znaczące wsparcie inwestycyjne Resortu Obrony Narodowej jako organu założycielskiego	Racjonalne wykorzystanie otrzymanych środków	3
Utrzymanie akredytacji Ministra Zdrowia w zakresie Standardów akredytacyjnych dla	Prowadzenie audytów w zakresie stosowania standardów	2

lecznictwa szpitalnego oraz Certyfikacji Jakości ISO 9001:2015		
Akceptacja przez organ założycielski oraz DUW kierunków rozwojowych szpitala	Ciągły rozwój Szpitala	2
Rozwój technologii medycznych (AI, robotyka, telemedycyna)	Wdrażanie nowych metod leczenia i diagnostyki	2
Rozwój badań klinicznych	Pozyskiwanie grantów naukowych, badań klinicznych i innowacji	2
Rosnące znaczenie dużych ośrodków specjalistycznych	Rozwój centrów kompetencji, budowanie pozycji ośrodka referencyjnego dla regionu	1
Rosnąca świadomość zdrowotna społeczeństwa	Rozwój programów profilaktycznych, kampanie edukacyjne	1

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

Zagrożenia	Kierunek działania	Ocena wpływu na sytuację ekonomiczno-finansową*
Bliskie sąsiedztwo konkurencyjnego Szpitala	Utrzymywanie wysokiej jakości świadczonych usług, stały rozwój personelu	2
Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno-prawnych w ochronie zdrowia	Ciągłe śledzenie zmian prawnych	2
Niedobory kadrowe w kluczowych grupach zawodowych	Pozyskanie kluczowego personelu i wypełnienie wakatów	2
Uzależnienie od jednego płatnika sterującego przepływem środków finansowych	Wykorzystywanie ryczałtu nie przekraczając 100% jego wykonania	3
Rosnąca konkurencja ze strony placówek niepublicznych	Utrzymywanie wysokiej jakości świadczonych usług, stały rozwój personelu	2
Duża częstotliwość płynności kadr, fluktuacja kadr	Utrzymanie pracownika	1
Koszty dostosowania szpitala do wymogów zawartych w Rozporządzeniu MZ	Wnioskowanie o dofinansowanie inwestycji	3
Brak współmiernego wzrostu wartości punktu JGP w porównaniu ze wzrostem wynagrodzeń	Zwiększenie efektywności wykorzystania posiadanych zasobów ludzkich	3
Kryzys gospodarczy, rosnąca inflacja, wzrost płacy minimalnej	Kontrolowanie kosztów oraz efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów	2
Niestabilność finansowa systemu ochrony zdrowia	Optymalizacja kosztów oraz rozwój usług komercyjnych	3
Sytuacje kryzysowe, np. pandemie, awarie, cyberataki	Wdrażanie planów kryzysowych i scenariuszy działania, szkolenia z zarządzania kryzysowego	3

***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 opiera się na trendach z lat ubiegłych;
- prognoza nie obejmuje zadań, które zostaną ujęte w programie naprawczym, ponieważ szpital jest w trakcie tworzenia tego programu;
- w prognozie uwzględniono co roczny wzrost minimalnego wynagrodzenia w służbie zdrowia w lipcu każdego roku.

6.2 Analiza wskaźnikowa.

1) Wskaźniki zyskowności.

Wskaźniki zyskowności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik zyskowności netto (%)	-5,35%	-3,64%	-2,20%
wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-4,95%	-3,23%	-1,79%
wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-9,49%	-6,60%	-4,26%

Interpretacja wyników

Wskaźniki zyskowności w latach 2026-2028 są ujemne, co wynika z prognozowanej straty.

2) Wskaźniki płynności.

Wskaźniki płynności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik bieżącej płynności	0,66	0,57	0,54
wskaźnik szybkiej płynności	0,58	0,50	0,48

Interpretacja wyników

Wskaźniki płynności ulegają pogorszeniu w kolejnych latach prognozy. Łącznie za wskaźnik płynności bieżącej i szybkiej Szpital otrzymał w 2028 roku 0 punktów na 25.

3) Wskaźniki efektywności.

Wskaźniki efektywności	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik rotacji należności (w dniach)	59,25	66,36	66,46
wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	34,48	43,21	47,76

Interpretacja wyników

Wskaźniki efektywności przez cały okres prognozowania otrzymały 8 punktów na 10 możliwych do uzyskania.

4) Wskaźniki zadłużenia.

Wskaźniki zadłużenia	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA		
	2026 r.	2027 r.	2028 r.
wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	63,56%	73,42%	82,09%
wskaźnik wypłacalności	-62,85	-9,50	-6,93

Interpretacja wyników

Wskaźnik zadłużenia aktywów w latach 2026-2028 uległ pogorszeniu. Ocena wskaźnika w latach 2026-2027 wynosi 3 punktów a w 2028 0 punktów na 10 możliwych do zdobycia. Niski wskaźnik wypłacalności w 2026 roku wynika z relatywnie wysokiego poziomu zobowiązań wobec kapitału własnego Szpitala. W latach 2027-2028 mocno ujemny kapitał własny wpłynął na zmianę poziomu wskaźnika. Poprawa wskaźnika jest zależna od możliwości wygenerowania zysku przez Szpital w latach następnych.

7. Podsumowanie

Trudna sytuacja w służbie zdrowia, brak zatwierdzonego drugi rok z rzędu budżetu NFZ przez Ministerstwo Finansów przekłada się bezpośrednio na pogarszający się wynik finansowy Szpitala oraz niewystracający poziom finansowania świadczeń przez NFZ w stosunku do posiadanych zasobów kadrowych, infrastruktury oraz rzeczywistych potrzeb zdrowotnych pacjentów. Obecna sytuacja finansowa ogranicza możliwości bieżącego funkcjonowania placówki i utrudnia zachowanie płynności finansowej.

Szpital dąży do tego, aby osiągać jak najwyższe przychody z NFZ spełniając warunki jakościowe, utrzymując akredytację oraz zwiększając ilość wykonanych procedur DILO i świadczeń nielimitowanych. Ponadto 4.WSzKzP SPZOK zwiększa sukcesywnie swój potencjał wprowadzając na rynek usług zdrowotnych wiele nowoczesnych produktów spełniających potrzeby i oczekiwania pacjentów. Powyższe elementy nie tylko wpływają na sytuację finansową, ale skracają jednocześnie czas oczekiwania pacjentów na przyjęcie do szpitala lub diagnostykę.

Wzrost potencjału jednostki nie ma odzwierciedlenia we wzroście przyznanych limitów środków finansowych w umowach z NFZ, czego wynikiem są m.in. nadwykonania występujące w większości zakresów świadczeń. Obecnie istnieje duża niepewność zapłaty za nadwykonania przez NFZ, który boryka się z problemami finansowymi. Sytuacja ta wpływa negatywnie na funkcjonowanie nie tylko szpitala, ale także całego systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Znacznym obciążeniem finansowym szpitala są inwestycje w infrastrukturę oraz sprzęt medyczny. 4 WSK posiada stare budynki, który wymagają remontów oraz dostosowywania ich infrastruktury pod wymagania np. ppoż, WOMP. Postęp medycyny wymusza zakup nowoczesnego sprzętu medycznego, które przyspiesza i ulepsza diagnostykę pacjenta, a także jego leczenie. Szpital stara się pozyskiwać zewnętrzne źródła finansowania na pokrycie kosztów planowanych inwestycji oraz zakupu sprzętów medycznych (m.in. w ramach programu FEnIKS szpital pozyskał środki na wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej), jednak część kosztów musi zostać pokryta ze środków własnych, co zwiększa zapotrzebowanie na środki finansowe.

Szpital dąży do ciągłego rozwoju i poszerza swoją ofertę. Służą temu m.in. wspomniane wcześniej inwestycje. W 2024 roku oddano do użytku po remoncie nowoczesny Zakład Patomorfologii, co przyczyniło się do lepszej i szybszej diagnostyki pacjentów, umożliwiło prowadzenie nowatorskich badań naukowych, a także ułatwiło pozyskiwanie grantów badawczych we współpracy z Politechniką Wrocławską. Od 2025 roku szpital wykonuje zabiegi na nowoczesnym systemie robotycznym da Vinci,

który daje pacjentom możliwość leczenia z wykorzystaniem najbardziej zaawansowanych technologii, co skraca czas rekonwalescencji i zmniejsza ryzyko powikłań.

Sytuacja finansowa 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu uzależniona jest od zewnętrznych czynników tj. wycena procedur medycznych, wysokość przyznanego przez NFZ ryczałtu oraz limitów w pozostałych zakresach. Kluczowa jest także sytuacja gospodarcza w kraju i na świecie, mająca wpływ na podstawowe wskaźniki gospodarcze. Szpital mimo znacznego wpływu czynników zewnętrznych, dąży do osiągnięcia zysku, poprzez jak najefektywniejsze wykorzystanie posiadanych zasobów.

.....
podpis i pieczęć kierownika zakładu

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Struktura organizacyjna 4. WSzKzP SPZOZ we Wrocławiu – na 9 str.