



Szpital Ogólny
w K o l n i e
s ł u ż y m y w a s z e m u
z d r o w i u

RAPORT
O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE
ZA 2025 ROK

Kolno, maj 2025

Spis treści

	Str.
I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE	3
1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna	3
2. Główne zasoby Szpitala	5
3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie	7
II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2025 ROKU	9
1. Misja i wizja Szpitala	9
2. Cele realizowane w 2025 roku	10
3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	12
III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY	16
1. Analiza SWOT	16
2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży	17
3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej	19
4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe)	20
IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ	21
Wykaz tabel	24

I. OPIS SZPITALA OGÓLNEGO W KOLNIE

1. Dane organizacyjne i struktura organizacyjna

Szpital Ogólny w Kolnie, zwany w dalszej części Szpitalem, jest Jednostką, której podmiotem tworzącym jest Powiat Kolneński, w imieniu którego działają Rada Powiatu i Zarząd Powiatu. Powstał na mocy Zarządzenia Wojewody łódzkiego Nr 61/98 z dn. 28.07.1998r., zaś działalność statutową rozpoczął z dniem 01.01.1999r. Działalność w 2024 roku prowadzona była w oparciu o Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXV/232/18 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 19 stycznia 2018r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XXXVII/298/22 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 15 czerwca 2022r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XLIII/343/23 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 16 marca 2023r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr XLVIII/397/23 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 12 października 2023r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr IV/29/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 29 sierpnia 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr V/35/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 23 września 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr VII/49/24 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 28 listopada 2024r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie, następnie Statut stanowiący załącznik do Uchwały Nr IX/58/25 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 14 lutego 2025r. w sprawie zmiany statutu Szpitala Ogólnego w Kolnie oraz ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2025r. poz. 450). Szpital Ogólny w Kolnie jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną.

Organami Szpitala są: Dyrektor i Rada Społeczna. Dyrektor kieruje Szpitalem i ponosi odpowiedzialność za jego zarządzanie oraz gospodarkę finansową, a w szczególności: kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz, jest przełożonym pracowników Szpitala, organizuje pracę podległego personelu, jest odpowiedzialny za zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych, sprawuje bieżący nadzór nad wykonaniem przez Szpital zadań statutowych. Taki system zarządzania określa ustawa o działalności leczniczej, regulamin organizacyjny oraz statut Szpitala. Pozostałe procesy i metody zarządzania wewnątrz jednostki określa Dyrektor Szpitala.

Szpital Ogólny w Kolnie prowadzi działalność medyczną z zakresu leczenia szpitalnego, opieki paliatywnej i hospicyjnej (stacjonarnej i domowej), ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz podstawowej opieki zdrowotnej. Posiadał 119 łóżek stacjonarnych – wg stanu na 31.12.2025r.

Strukturę organizacyjną przedstawia Tabela 1.

Tabela 1. Struktura organizacyjna Szpitala

Nazwa zakładu leczniczego	Zakres działalności	Nazwa komórki organizacyjnej
1	2	3
1. Lecznictwo szpitalne	Szpitalnictwo	1. Oddział Medycyny Paliatywnej
		2. Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym
		3. Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
		4. Oddział Pediatriczny
		5. Oddział Ginekologii Planowej
		6. Oddział Psychiatryczny Ogólny
		7. Oddział Intensywnej Terapii Medycznej
		8. Blok Operacyjny
		9. Zespół Transportu Sanitarnego
		10. Szpitalna Izba Przyjęć
		11. Psychiatryczna Izba Przyjęć

		12. Dział Farmacji
2. Lecznictwo ambulatoryjne	1. Podstawowa opieka zdrowotna	1. Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		2. Gabinet Zabiegowo-Szczepienny
		3. Gabinety Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		4. Gabinety Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej
		5. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 1
		6. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 2
		7. Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej nr 3
		8. Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
	2. Poradnie specjalistyczne	1. Poradnia Chirurgii Onkologicznej
		2. Poradnia Urazowo- Ortopedyczna
		3. Poradnia Położniczo--Ginekologiczna
		4. Poradnia Neonatologiczna i Ryzyka Okołoporodowego
		5. Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc
		6. Poradnia Neurologiczna
		7. Poradnia Urologiczna
		8. Poradnia Alergologiczna
		9. Poradnia Kardiologiczna
		10. Poradnia Diabetologiczna
		11. Poradnia Dermatologiczna
		12. Poradnia Endokrynologiczna
		13. Poradnia Chorób Wewnętrznych
		14. Poradnia Pediatria
		15. Poradnia Zdrowia Psychicznego z Punktem Zgłoszeniowo - Koordynacyjnym
		16. Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień
		17. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni
		18. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Dermatologicznej
		19. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej
		20. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej
		21. Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej
		22. Poradnia Chirurgii Ogólnej
		23. Poradnia Leczenia Bólu
	3. Opieka dzienna i w domu pacjenta	1. Hospicjum Domowe
		2. Zespół leczenia środowiskowego (domowego)
3. Oddział Dzienny Psychiatryczny		
4. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży		
5. Pielęgniarska opieka długoterminowa (domowa)		
4. Diagnostyka Obrazowa	1. Pracownia RTG	
	2. Pracownia USG	
	3. Pracownia Tomografii Komputerowej	
	4. Pracownia Endoskopii	
3. Lecznictwo inne niż szpitalne	5. Rehabilitacja Lecznicza	1. Poradnia Rehabilitacyjna
		2. Pracownia Fizjoterapii
		3. Ośrodek Rehabilitacji Diennej
4. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne	6. Diagnostyka Laboratoryjna	1. Laboratorium Analityczne
		2. Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne
		3. Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.
L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej / samodzielne stanowiska	

1.	Sekcja Służb Pracowniczych
2.	Sekcja Statystyki Medycznej wraz z Archiwum Medycznym
3.	Sekcja Ekonomiczno - Finansowa
4.	Sekcja Administracyjno - Gospodarcza
5.	Sekcja Planowania i Zamówień Publicznych
6.	Dział Informatyki
7.	Sterylizatornia
8.	Sala przygotowania i wydawania zwłok wraz z chłodnią do przechowywania
9.	Dział Żywienia
10.	Samodzielne stanowiska: 1) Kapelan szpitalny 2) Radca Prawny 3) Psycholog kliniczny 4) Stanowisko ds. zakażeń wewnątrzszpitalnych i promocji zdrowia 5) Stanowisko ds. obronności kraju 6) Stanowisko ds. bezpieczeństwa i higieny pracy 7) Stanowisko ds. przeciwpożarowych 8) Inspektor ds. ochrony danych osobowych 9) Rzecznik Praw pacjenta. 10) Pełnomocnik ds. jakości

2. Główne zasoby Szpitala

Szpital Ogólny w Kolnie w swojej działalności wykorzystuje zasoby ludzkie, rzeczowe, finansowe jak również informacyjne. Są to niezbędne elementy zapewniające prawidłowe funkcjonowanie jednostki oraz zapewnienie odpowiedniego poziomu jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Przeciętny stan zatrudnienia w 2025 roku wynosił 212,8 etatów przeliczeniowych. Dodatkowo 225 osób świadczyło pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym 103 osób w ramach umów zleceń oraz 122 osób w ramach tzw. kontraktu. Tabela 2 przedstawia średnie zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych za 2025 rok – dane dotyczą umów o pracę.

Tabela 2. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2025 rok

L.p.	Grupa zawodowa	Średnie zatrudnienie w etatach
1	lekarze	4,9
2	personel inny wyższy medyczny	24,5
3	pielęgniarki	90,7
4	położne	7,1
5	personel techniczny/średni medyczny	38,8
6	personel niższy i obsługa	26,3
7	administracja	20,5

Źródło: Dane z ewidencji kadrowej Szpitala

Szpital dysponuje zasobami rzeczowymi, z których duża grupa ma znaczny stopień zużycia. Tabela 3 przedstawia wartości. Przy czym w grupach 0, 1 i 2 (tj. grunty, budynki i obiekty inżynierii lądowej i wodnej) środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł nie są wykazane odrębnie.

Tabela 3. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2025r.

L.p.	Grupa środków trwałych	Wartość brutto środków trwałych (początkowa)	Umorzenie do dnia 31.12.2025r.	Wartość netto na dzień 31.12.2025r.	Umorzenie w %
1	0 – Grunty	1 635 781,80	0,00	1 635 781,80	0
2	1 – Budynki i lokale	28 084 281,31	5 855 567,46	22 228 713,85	21
3	2 – Obiekty inżynierii lądowej i wodnej	1 976 058,10	437 832,50	1 538 225,60	22
4	3 – Kotły i maszyny energetyczne	107 485,57	107 485,57	0,00	100
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>			<i>brak</i>	
5	4 – Maszyny, urządzenia i aparaty ogólnego zastosowania	1 217 380,02	1 171 040,29	46 339,73	96
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>			<i>brak</i>	
6	5 – Specjalistyczne maszyny, urządzenia i aparaty	50 777,62	19 144,19	31 633,43	38
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>			<i>Brak</i>	
7	6 – Urządzenia techniczne,	628 390,17	563 613,05	64 777,12	90
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i>			<i>Brak</i>	
8	7 – Środki transportu,	883 806,40	708 350,09	175 456,31	80
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i> <i>Toyota Proace City Verso</i>			<i>77 000,00</i>	
9	8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie,	17 242 214,89	15 735 847,87	1 506 367,02	91
	<i>w tym środki trwałe o wartości netto powyżej 50 tys. zł:</i> <i>Respirator Evita V800</i>			<i>104 970,60</i>	
	<i>Respirator philips Trilogy EV300</i>			<i>50 000,25</i>	
	<i>Respirator philips Trilogy EV300</i>			<i>50 000,25</i>	
	<i>Wieża artroskopowa Arthrex Synergy</i>			<i>74 899,94</i>	
	<i>Sprzęt do przeprowadzania testów PCR (system POCT z komorą laminarną)</i>			<i>80 316,00</i>	
	<i>Aparat USG Canon, XARIO 200g</i>			<i>67 392,00</i>	
	<i>Gastroskop z torem wizyjnym</i>			<i>89 261,65</i>	
10	9 – Wartości niematerialne i prawne	1 473 925,41	1 469 369,16	4 556,25	100
Podsumowanie:		53 300 101,29	26 068 250,18	27 231 851,11	49

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z ewidencji środków trwałych Szpitala

Należy wskazać, że 91%-owy wskaźnik umorzenia w grupie 8 – Narzędzia, przyrządy, ruchomości i wyposażenie świadczy o ciągłej potrzebie sukcesywnej wymiany zużytego sprzętu medycznego. W grupie tej znajdują się głównie urządzenia medyczne. Szpital realizuje zakupy inwestycyjne pozyskując na ten cel głównie środki zewnętrzne tj. z programów unijnych, środków organu założycielskiego, z Ministerstwa Zdrowia, rezerwy budżetu państwa bądź dotacji samorządów z terenu powiatu kolneńskiego. Sprzęt medyczny Szpital otrzymuje również w formie darowizn oraz w innych nieodpłatnych.

Zdecydowana większość sprzętów medycznych jest całkowicie zamortyzowana. Jednak dzięki realizacji kolejnych projektów inwestycyjnych sytuacja w zakresie stanu używanych środków trwałych nie ulega pogorszeniu. Szpital zakupuje sprzęt medyczny, który nie tylko zastępuje już wyeksploatowany ale również taki, który pozwala rozszerzać zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz podnosić ich jakość. Działania te przyczyniają się również do poprawy bezpieczeństwa pacjentów i poprawy komfortu przebywania w szpitalu oraz do poprawy warunków pracy.

3. Działalność Szpitala Ogólnego w Kolnie

W 2025 roku w Szpitalu hospitalizowano (leczono) 3469 osób. Liczbę hospitalizacji na poszczególnych oddziałach przedstawia Tabela 4.

Tabela 4. Statystyka hospitalizacji za 2025 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Liczba łóżek	Liczba pacjentów hospitalizowanych (leczonych)	Liczba osobodni	Średnia długość hospitalizacji (w dniach)
1	Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym	45	1383	9528	6,9
2	Oddział Pediatriczny	10	309	1686	5,5
3	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	6	312	149	0,5
4	Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	24	1057	4197	4,0
5	Oddział Intensywnej Terapii Medycznej	4	31	947	30,5
6	Oddział Psychiatryczny Ogólny	20	298	5194	17,4
7	Oddział Medycyny Paliatywnej	10	79	2841	36,0
Podsumowanie:		119	3469	24542	7,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych statystycznych Szpitala Ogólnego w Kolnie

Szpital świadczy usługi również w trybie ambulatoryjnym w 18 poradniach specjalistycznych, które świadczą usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej oraz opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Dodatkowo działa Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży, Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa, Hospicjum Domowe oraz Ośrodek Rehabilitacji Diennej. Ponadto działa Centrum Zdrowia Psychicznego w skład którego wchodzi: Oddział Psychiatryczny, Izba Przyjęć Psychiatryczna, Poradnia Zdrowia Psychicznego, Oddział Dzielny Psychiatryczny i Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego). Ilość świadczeń oraz ilość przyjętych pacjentów w poszczególnych ośrodkach leczenia ambulatoryjnego i domowego w 2025 roku przedstawia tabela 5.

Tabela 5. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2025 rok

L.p.	Nazwa komórki organizacyjnej	Ilość porad/świadczeń	Ilość pacjentów	Średnia ilość świadczeń na 1 pacjenta
1	Poradnia Alergologiczna	1679	620	2,7
2	Poradnia Diabetologiczna	903	467	1,9
3	Poradnia Endokrynologiczna	1791	1004	1,8
4	Poradnia Kardiologiczna	1265	1015	1,2
5	Poradnia Dermatologiczna	2522	1154	2,2
6	Poradnia Neurologiczna	2740	1908	1,4
7	Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	2806	1600	1,8
8	Poradnia Położniczo-Ginekologiczna	8255	3071	2,7
9	Poradnia Chirurgii Ogólnej	7732	2877	2,7
10	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	12320	5623	2,2
11	Poradnia Chirurgii Onkologicznej	693	237	2,9
12	Poradnia Urologiczna	2817	1375	2,0
13	Poradnia Onkologiczna	489	188	2,6
14	Poradnia Rehabilitacyjna	3365	2400	1,4
15	Poradnia Zdrowia Psychicznego	4914	1046	4,7
16	Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnień	2495	180	13,9
17	Poradnia Pediatriczna	2	2	1
18	Poradnia Leczenia Bólu	3468	849	4,1

19	Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży	2495	180	13,9
20	Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego)	218	36	6,1
21	Hospicjum Domowe	1651	19	86,9
22	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa	2331	14	166,5
Podsumowanie:		66951	25865	2,6

Źródło: Dane statystyczne Szpitala Ogólnego w Kolnie

Działalność Szpitala finansowana jest głównie przez NFZ, jednak Szpital uzyskuje przychody z innych źródeł (strukturę przychodów latach 2023-2025 przedstawia Tabela 6). Najważniejsze wśród pozostałych przychodów Szpitala, poza NFZ, stanowią przychody z tytułu:

- 1) wynajmu lokali, garaży oraz powierzchni reklamowych i dachu,
- 2) przychody z badań zleconych przez nzozy oraz badania wykonywane przez pacjentów prywatnie, transporty medyczne i inne,
- 3) refundacja z PFRON wynagrodzeń osób niepełnosprawnych,
- 4) przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, przy czym są to przychody wyłącznie księgowe (nie pieniężne).

Tabela 6. Struktura przychodów w latach 2023-2025

Lp.	Rodzaj przychodów	2023		2024		2025	
		wartość	udział w %	wartość	udział w %	wartość	udział w %
1	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych	52 507 826,18	93,1	58 016 934,49	92,1	61 669 944,23	93,4
2	Przychody z NFZ na pokrycie kosztów podwyżek dla personelu	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0
3	Przychody z NFZ z tytułu świadczeń zdrowotnych udzielanych w związku z epidemią COVID-19	244,96	0,00	0,00	0,0	0,00	0,0
4	Pozostałe świadczenia zdrowotne	1 347 033,80	2,4	1 416 539,91	2,2	1 487 395,99	2,3
5	Najem powierzchni użytkowych i inne	736 722,54	1,3	606 493,18	1,0	521 530,42	0,8
6	Refundacja wynagrodzeń z PUP Kolno	30 716,60	0,1	17 224,05	0,0	815,90	0,0
7	Refundacja szkoleń z PUP Kolno	4 502,40	0,0	17 024,00	0,0	28 852,00	0,0
8	Refundacja wynagrodzeń z PFRON	235 348,50	0,4	304 021,80	0,5	351 111,60	0,6
9	Przychody z tytułu odpisów amortyzacyjnych od dotowanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych	1 531 627,47	2,7	2 325 329,48	3,7	1 680 947,27	2,5
10	Przychody z tytułu wartości otrzymanych w związku z COVID-19 (materiały i środki pieniężne)	24 019,25	0,0	4 234,04	0,0	0,00	0,0
11	Inne	1 573 705,02	2,8	174 325,21	0,3	21 613,55	0,0
12	Zmiana stanu produktów - zgodnie z rachunkiem zysków i strat (zmiana stanu rezerw na świadczenia pracownicze)	-1 590 611,00	-2,8	95 118,00	0,2	-283 592,00	0,4
łącznie:		56 401 135,72	100,0	62 977 244,16	100,0	66 045 802,96	100,0

II. STRATEGIA SZPITALA I DOKONANIA W 2025 ROKU

1. Misja i wizja Szpitala

Misją Szpitala Ogólnego w Kolnie jest hasło: „Służymy Waszemu Zdrowiu”. Przyszłość Szpitala związana jest z ciągłym doskonaleniem działalności placówki poprzez podnoszenie jakości świadczonych usług oraz dostosowywanie zakresu działalności do potrzeb i oczekiwań pacjentów.

Szpital Ogólny w Kolnie jest jedyną jednostką leczenia stacjonarnego na terenie powiatu kolneńskiego, a także jedyną placówką tego typu w promieniu około 27 km. Z tego względu istotnym kierunkiem rozwoju pozostaje rozszerzanie zakresu działalności, w szczególności w obszarze świadczeń ambulatoryjnych, a także dostosowywanie profili działalności do zmieniających się potrzeb zdrowotnych mieszkańców przy uwzględnieniu możliwości finansowania świadczeń zdrowotnych

Szpital od wielu lat podejmuje działania mające na celu stały rozwój placówki, dostosowanie funkcjonowania do problemów i potrzeb zdrowotnych ludności, ciągłe doskonalenie i podnoszenie jakości świadczonych usług, zwiększenie zadowolenia pacjenta oraz rozwój zawodowy pracowników. Poprzez optymalne wykorzystanie zasobów, którymi dysponujemy, w możliwie najpełniejszy sposób dążymy do świadczenia usług na wysokim poziomie, gwarantującym zaspokojenie potrzeb i oczekiwań pacjentów.

W 2025 roku Szpital zrealizował oraz rozpoczął szereg działań inwestycyjnych i rozwojowych, mających na celu poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, bezpieczeństwa pacjentów oraz modernizację infrastruktury technicznej i medycznej placówki:

- rozpoczęto budowę nowego skrzydła Szpitala Ogólnego w Kolnie na potrzeby utworzenia Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL); inwestycja obejmuje budowę nowoczesnego, trzykondygnacyjnego obiektu wraz z wyposażeniem medycznym oraz zapleczem technicznym. Powiat Kolneński przekazał na ten cel ponad 11 mln zł dotacji inwestycyjnej; dodatkowe środki pochodzą z Krajowego Planu Odbudowy (KPO);
- rozpoczęto przebudowę windy osobowo-towarowej w budynku Szpitala; inwestycja obejmuje budowę nowego szybu windowego przy istniejącej klatce schodowej, co ma poprawić transport pacjentów, żywności i sprzętu medycznego; wartość zadania przekracza 1,2 mln zł, w tym dofinansowanie z Urzędu Marszałkowskiego 50 tys. zł, dofinansowanie z Powiatu Kolneńskiego prawie 1,2 mln zł.;
- wykonano dwie łazienki w salach pacjentek w Oddziale Ginekologii Planowej – kwota 50 tys. zł została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 4,7 tys. zł.;
- wykonano przebudowę zewnętrznej linii energetycznej z usunięciem kolizji istniejących urządzeń energetycznych na działce nr 1727/17. Inwestycja została zrealizowana przez Szpital we współpracy z PGE oraz Powiatem Kolneńskim. Łączny koszt inwestycji wyniósł 476 tys. zł (PGE- 406 tys. zł) ;
- zrealizowano inwestycje „Poprawa niezawodności zasilania elektroenergetycznego Szpitala Ogólnego w Kolnie”. Zakres inwestycji obejmował modernizację infrastruktury elektroenergetycznej szpitala, w tym dostosowanie instalacji do rosnącego zapotrzebowania na energię elektryczną wynikającego z rozwoju bazy medycznej oraz użytkowania nowoczesnego sprzętu diagnostycznego i leczniczego. Koszt inwestycji 591 tys. zł, w tym dotacja z Powiatu Kolneńskiego 577 tys. zł.;
- wykonano instalację hydrantową w budynku głównym Szpitala (część projektu dostosowania budynku głównego do przepisów p/poż) (344 tys. zł.) – kwota 305 tys. zł. została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 39 tys. zł.;
- dostosowano pomieszczenia III piętra do przeniesienia Pracowni Endoskopii (237 tys. zł.) – kwota 227 tys. zł. została pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 10 tys. zł.
- zakupiono łóżko medyczne wraz z wyposażeniem na potrzeby Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu (14,5 tys. zł.) – kwota 14,2 tys. zł. została pokryta ze środków budżetu Gminy Turośl
- zakupiono zestaw histeroskopowy oraz zestaw resektoskopowy na potrzeby Bloku Operacyjnego (sprzęt służy do wykonywania zabiegów ginekologicznych). Zakup został sfinansowany dzięki dotacji z Urzędu Miasta Kolno (53,9 tys. zł.), Szpital zaangażował środki w kwocie 1,3 tys. zł.
- zakupiono przenośny aparat USG (49,9 tys. zł.)- kwota 48,7 tys. zł. pokryta ze środków budżetu Powiatu Kolneńskiego, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 1,2 tys. zł.;
- wykonano niezbędną dokumentację techniczną/projektową dotyczącą planowanych w najbliższych latach robót budowlanych, Szpital zaangażował środki własne w kwocie 37,5 tys. zł.

W dalszym rozwoju Szpitala Ogólnego w Kolnie należy koncentrować się na działaniach inwestycyjnych i organizacyjnych wynikających z aktualnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz kierunków rozwoju placówki realizowanych przez Szpital i Powiat Kolneński.

Do najważniejszych planowanych działań należą:

- kontynuacja rozbudowy budynku głównego Szpitala w związku z realizacją inwestycji dotyczącej utworzenia Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL), finansowanej ze środków Krajowego Planu Odbudowy oraz Powiatu Kolneńskiego;
- rozwój opieki długoterminowej i geriatrycznej poprzez utworzenie nowoczesnego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego odpowiadającego na rosnące potrzeby osób starszych i przewlekle chorych;
- dalszy rozwój świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), w tym modernizacja i doposażenie poradni specjalistycznych oraz poprawa dostępności do świadczeń dla mieszkańców powiatu kolneńskiego; Szpital pozyskał na ten cel ponad 1,7 mln zł środków unijnych;
- dalsza modernizacja budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36 oraz dostosowywanie pomieszczeń do rozwoju poradni specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej;
- rozwój zaplecza diagnostycznego Szpitala, w tym planowane utworzenie pracowni rezonansu magnetycznego oraz dalsze doposażanie działu diagnostyki obrazowej;
- sukcesywna wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego oraz dalsze doposażanie oddziałów i poradni specjalistycznych w nowoczesną aparaturę diagnostyczną i leczniczą;
- rozwój infrastruktury technicznej i informatycznej Szpitala, obejmujący modernizację instalacji elektroenergetycznych, rozbudowę infrastruktury IT oraz wymianę urządzeń komputerowych i serwerowych;
- dalsze dostosowywanie budynków Szpitala do obowiązujących wymogów sanitarnych, technicznych i przeciwpożarowych, w tym modernizacja ciągów komunikacyjnych, klatek schodowych oraz infrastruktury technicznej;
- modernizacja zaplecza techniczno-gospodarczego Szpitala, w tym infrastruktury kuchennej i logistycznej, mająca na celu poprawę bezpieczeństwa i jakości obsługi pacjentów.

2. Cele realizowane w 2025 roku

Cele realizowane w 2025 roku przedstawiały się następująco:

1. Uruchomienie działalności Poradni Leczenia Bólu;
2. Uruchomienie Oddziału Ginekologii Planowej, który powstał w wyniku przekształcenia Oddziału Położniczo-Ginekologicznego
3. Poprawa infrastruktury technicznej i logistycznej Szpitala poprzez rozpoczęcie przebudowy windy osobowo-towarowej oraz modernizację infrastruktury elektroenergetycznej;
4. Zwiększenie bezpieczeństwa energetycznego placówki poprzez realizację inwestycji pn. „Poprawa niezawodności zasilania elektroenergetycznego Szpitala Ogólnego w Kolnie” oraz przebudowę zewnętrznej linii energetycznej;
5. Szpital podjął działania mające na celu podniesienie jakości i bezpieczeństwa pacjentów poprzez wdrażanie standardu akredytacyjnego, co w przyszłości będzie skutkowało otrzymaniem od Ministerstwa Zdrowia Certyfikatu Akredytacyjnego;
6. Szpital uzyskał pozytywne oceny wniosków o dotację:
 - z Ministerstwa Zdrowia na budowę ZOL ze środków KPO w ramach konkursu dotyczącego wsparcia w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym;
 - z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego na przebudowę pomieszczeń na potrzeby Poradni Położniczo-Ginekologicznej oraz Urologicznej oraz zakup sprzętu medycznego do Poradni: Położniczo-Ginekologicznej, Urologicznej, Kardiologicznej i Chirurgii Ogólnej ze środków UE;
 - z Ministerstwa Zdrowia na inwestycje „Zakup sprzętu, urządzeń i wyrobów medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej;
 - z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na inwestycję „Poprawa bezpieczeństwa w Szpitalu Ogólnym w Kolnie” na zakup sterylizatora;
7. Sukcesywnie dostosowywanie infrastruktury Szpitala do aktualnych wymogów sanitarnych, technicznych oraz organizacyjnych związanych z funkcjonowaniem nowoczesnej placówki medycznej

Tabela 7 obrazuje działalność inwestycyjną w 2025r.

Tabela 7. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2025 roku

Lp.	Nazwa inwestycji	Wartość inwestycji zrealizowana na dzień 31.12.2025r.	Źródła finansowania inwestycji		
			budżet Powiatu Kolneńskiego	Środki inne (dotacje z budżetu gminy, unijne)	środki własne Szpitala
1	2	3	4	5	7
1	Zakup mebli / zabudowy meblowej celem wyposażenia pomieszczeń Szpitala	42 312,00			42 312,00
2	Projekty budowlane, kosztorysy, dokumentacja na potrzeby przebudowy pomieszczeń, studium wykonalności itp. celem wnioskowania o dofinansowania ze źródeł zewnętrznych	37 490,40			37 490,40
3	Zakup przenośnego aparatu USG	49 900,00	48 690,00		1 210,00
4	Przebudowa zewnętrznej linii energetycznej z usunięciem kolizji istniejących urządzeń energetycznych na działce nr 1727/17	475 698,11	142 221,22	333 476,89	
5	Poprawa niezawodności zasilania elektroenergetycznego Szpitala Ogólnego w Kolnie	591 255,50	577 006,23		14 249,27
6	Utworzenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Szpitalu Ogólnym w Kolnie	5 121 702,47	2 373 471,87	1 888 372,16	
7	Przebudowa windy osobowo – towarowej w Szpitalu Ogólnym w Kolnie	309 701,74	292 670,98		17 030,76
8	Wykonanie dwóch łazienek w salach pacjentek w Oddziale Ginekologii Planowej	54 539,16	50 000,00		4 539,16
9	Zakup łóżka medycznego na Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	14 541,12		14 190,00	351,12
10	Przebudowa i remont pomieszczeń na potrzeby Poradni Ginekologiczno-Położniczej (wykonanie dodatkowego gabinetu lekarskiego)	56 154,60			
11	Wykonanie instalacji hydrantowej w budynku głównym Szpitala Ogólnego w Kolnie (część projektu dostosowania budynku głównego do przepisów p/poż)	344 048,70	305 172,71		38 875,99
12	Dostosowanie pomieszczeń III piętra do przeniesienia Pracowni Endoskopii w Szpitalu Ogólnym w Kolnie	232 821,03	227 210,05		5 610,98
13	Zakup zestawu histeroskopowego, zestawu resektoskopowego na potrzeby Bloku Operacyjnego	55 234,44		53 903,29	1 331,15
14	Zakup środków trwałych / inwestycje o jednostkowej wartości do 20 tys. zł niezbędnych do zabezpieczenia działalności Szpitala (nie ujętych w pozostałych pozycjach kosztów inwestycyjnych)	70 045,20			70 045,20
RAZEM		7 455 444,47	4 016 443,06	2 289 942,34	233 046,03

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Sprawozdania z realizacji planu inwestycyjnego Szpitala Ogólnego w Kolnie za 2025 rok

3. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe¹

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832) zwanego dalej Rozporządzeniem, Szpital zobowiązany jest do zastosowania wskazanego w nim sposobu obliczania określonych wskaźników, służących do analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Zgodnie z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2025r., poz. 450) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sporządza i przekazuje podmiotowi tworzącemu raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, który winien być przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy. Biorąc pod uwagę, że analiza jednego roku obrotowego jest niemiarodajna dokonano wyliczeń i analizy wskaźników za lata 2023-2025, co pozwoli na ich porównanie w kolejnych latach. Tabela 8 przedstawia wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2023-2025 wraz z ich oceną punktową wynikającą z Rozporządzenia.

Tabela 8. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2023-2025 wraz z oceną punktową

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	2025		2024		2023	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	-3,3%	0	0,4%	3	2,5%	4
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	-2,9%	0	1,0%	3	3,2%	4
	Wskaźnik zyskowności aktywów	-6,1%	0	0,7%	3	-4,5%	5
	SUMA		0		9		13
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,48	0	0,56	0	0,71	4
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,41	0	0,48	0	0,64	8
	SUMA		0		0		12
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	26	3	32	3	35	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań	27	7	23	7	30	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	47%	8	42%	8	47%	8
	Wskaźnik wypłacalności	-8,46	0	868,41	0	-76,38	0
	SUMA		8		8		8
ŁĄCZNIE			18		27		43

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Rozporządzenia i sprawozdań finansowych Szpitala za lata 2022-2025

¹ Wskaźniki zdefiniowano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2017r., poz. 832)

WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI

Wskaźniki zyskowności wg Rozporządzenia, określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Wskaźniki zyskowności w 2025 roku w ocenie punktowej uzyskują 0 punktów. W 2025 analizowane wskaźniki zyskowności osiągnęły wartości ujemne, co było konsekwencją poniesionej straty netto oraz straty na działalności operacyjnej.

- 1) **Wskaźnik zyskowności netto (%)** pokazuje jaką część przychodów stanowi osiągnięty zysk lub poniesiona strata. Wskaźnik ten określa efektywność gospodarki finansowej w relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Pożądana wartość wskaźnika (tj. oceniana, wg Rozporządzenia najwyżej) wynosi powyżej 4,0%. Wskaźnik na poziomie -3,3% osiągnięty w 2025 roku oznacza, że strata netto Szpitala stanowi 3,3% uzyskanych przychodów.
- 2) **Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)** określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 5,0%. Wartość wskaźnika w 2025 roku wyniosła -2,9% co oznacza, że działalność operacyjna Szpitala generowała stratę. Wskaźnik uległ pogorszeniu w stosunku do 2024 roku, kiedy osiągnął poziom 1%. Konstrukcja wskaźnika opiera się na wyniku z działalności operacyjnej w stosunku do przychodów, zatem interpretacja tego wskaźnika jest analogiczna do wskaźnika zyskowności netto (%), nie uwzględnia ona jedynie różnicy wynikającej z przychodów i kosztów finansowych.
- 3) **Wskaźnik zyskowności aktywów (%)** informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, a tym samym określa zdolność majątku podmiotu do generowania wyniku finansowego. Pożądana wartość wskaźnika wynosi powyżej 4,0%. Wartość wskaźnika w 2025 roku wyniosła -6,1%, co oznacza, że posiadane aktywa nie generowały dodatniego wyniku finansowego.

WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania 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. Sumaryczna ocena punktowa wskaźników płynności wynosi 0 w 2025 roku, w 2024 roku 0 pkt, w 2023 roku 12 pkt.

- 1) **Wskaźnik bieżącej płynności** określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynienie wszystkich środków obrotowych tj. zapasów, należności krótkoterminowych oraz środków finansowych. Najkorzystniejsza wartość wskaźnika tj. oceniana najwyżej wynosi powyżej 1,50 do 3,00. Aby uzyskać minimalną ocenę punktową, wskaźnik powinien wynosić co najmniej 0,60. W 2025 roku wartość wskaźnika wyniosła **0,48**. Uzyskana wartość świadczy o ograniczonej zdolności Szpitala do regulowania zobowiązań krótkoterminowych przy wykorzystaniu posiadanych aktywów obrotowych. W ocenie punktowej wskaźnik uzyskał 0 punktów.
- 2) **Wskaźnik szybkiej płynności** określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Najwyżej oceniana wartość wskaźnika wynosi powyżej 1,00 do 2,50. Wartość wskaźnika w 2025 roku wyniosła 0,41, w 2024 roku = 0,48, zaś w 2023 roku = 0,64. Szpital za 2025 rok uzyskuje 0 punktów w ocenie punktowej.

WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Łączna ocena punktowa wskaźników efektywności wynosi w 2025 roku 10 pkt, analogicznie jak w latach 2024 oraz 2023. Oznacza to utrzymanie najwyższej możliwej oceny punktowej w tej grupie wskaźników, co świadczy o stabilnym poziomie zarządzania należnościami i zobowiązaniami krótkoterminowymi.

- 1) 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 negatywnie wpływać na zdolność do terminowego regulowania zobowiązań. Niski poziom wskaźnika, tj. **26 dni w 2025 roku** (w 2024 roku – 32 dni, w 2023 roku – 35 dni), świadczy o efektywnym zarządzaniu należnościami oraz sprawnym odzyskiwaniu środków finansowych. Aby uzyskać maksymalną ocenę punktową, tj. 3 pkt, wartość wskaźnika musi utrzymywać się poniżej 45 dni. W 2025 roku wskaźnik spełniał ten warunek i uzyskał maksymalną liczbę punktów.
- 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. Wskaźnik za 2025 rok wynosi 27 dni, co pozwoliło uzyskać najwyższą ocenę punktową 7 pkt (mieści się w przedziale do 60 dni). W latach poprzednich wskaźnik wynosił odpowiednio: w 2024 roku 23 dni (7 pkt), w 2023 roku – 30 dni (7 pkt). Osiągane wartości wskazują, że Szpital utrzymuje zdolność do bieżącego regulowania zobowiązań krótkoterminowych powstających w analizowanym okresie. Należy jednak podkreślić, że na sytuację finansową jednostki nadal wpływają zobowiązania z lat ubiegłych. Wieloletnie ujemne wyniki finansowe oraz narastające zadłużenie mają istotny wpływ na bieżącą sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala i możliwości regulowania zobowiązań w kolejnych okresach.

WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Łączna ocena punktowa wskaźników zadłużenia wynosi w 2025 roku 8 pkt, analogicznie jak w latach 2024 oraz 2023. Oznacza to utrzymanie podobnego poziomu oceny w zakresie struktury finansowania działalności i poziomu zadłużenia Szpitala

- 1) Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)** informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o nadmiernym uzależnieniu podmiotu od źródeł zewnętrznych i podważać jego wiarygodność finansową. Najwyższa możliwa do uzyskania ocena punktowa wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika poniżej 40%. Szpital w 2025 roku uzyskuje 8 pkt, ponieważ wartość wskaźnika wynosi **47%**. Oznacza to, że niemal połowa majątku jednostki finansowana jest kapitałami obcymi. W poprzednich latach wskaźnik kształtował się odpowiednio: w 2024 roku – 42% (8 pkt), natomiast w 2023 roku – 47% (8 pkt). Uzyskane wartości wskazują na utrzymujący się umiarkowany poziom zadłużenia aktywów.
- 2) Wskaźnik wypłacalności** określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań. Najwyższa możliwa do osiągnięcia ocena wynosi 10 pkt przy wartości wskaźnika od 0,00 do 0,50. Szpital w 2025 roku osiągnął wskaźnik na poziomie **-8,46**, uzyskując 0 pkt w ocenie punktowej. W poprzednich latach wskaźnik wynosił odpowiednio: w 2024 roku – 868,41 (0 pkt), natomiast w 2023 roku – -76,38 (0 pkt). Ujemna wartość wskaźnika w 2025 roku świadczy o utrzymującym się ujemnym poziomie funduszu własnego.

Szpital w 2025 roku uzyskał łącznie 18 pkt. Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów zgodnie z Rozporządzeniem wynosi 70 pkt, w tym: dla wskaźników zyskowności – 15 pkt, wskaźników płynności – 25 pkt, wskaźników efektywności – 10 pkt oraz wskaźników zadłużenia – 20 pkt. W 2025 roku największy wpływ na obniżenie łącznej oceny miały ujemne wartości wskaźników zyskowności oraz utrzymujące się bardzo niskie wskaźniki płynności finansowej. Poniesiona strata netto oraz strata na działalności operacyjnej skutkowały brakiem punktów w obszarze zyskowności, podobnie jak niski poziom wskaźników płynności spowodował brak punktacji w tej grupie wskaźników. Jednocześnie należy podkreślić, że Szpital utrzymał maksymalną ocenę w zakresie wskaźników efektywności, co świadczy o prawidłowym zarządzaniu

należnościami i zobowiązaniami bieżącymi. Stabilny poziom punktacji utrzymały również wskaźniki zadłużenia.

Analiza zmian wartości wskaźników potwierdza dużą zależność oceny punktowej od osiąganego wyniku finansowego. Pogorszenie wyniku finansowego w 2025 roku przełożyło się bezpośrednio na znaczące obniżenie wartości wskaźników ekonomiczno-finansowych oraz końcowej oceny punktowej Szpitala.

W latach 2012-2025 wyniki finansowe kształtowały się następująco:

- 2012 rok:	36 942,56 zł
- 2013 rok:	-227 921,75 zł
- 2014 rok:	-877 257,25 zł
- 2015 rok:	- 1 222 113,32 zł
- 2016 rok:	-1 365 356,25 zł
- 2017 rok:	- 943 985,77 zł
- 2018 rok:	- 1 704 891,78 zł
- 2019 rok:	- 1 171 111,58 zł
- 2020 rok	60 477,44 zł
- 2021 rok	311 320,71 zł
- 2022 rok	- 1 381 432,52 zł
- 2023 rok	1 436 317,96 zł
- 2024 rok	229 578,67 zł
- 2025 rok	- 2 216 772,61 zł

III. ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY

1. Analiza SWOT

Głównym zadaniem analizy SWOT jest identyfikacja sił i warunków, które mogą mieć wpływ na wybór i realizację przedsięwzięcia bądź wybór strategii rozwoju. Analiza ma na celu ocenę zasobów Szpitala z punktu widzenia zdolności konkurencyjnej i osiągniętej pozycji rynkowej. Analiza taka jest zatem próbą wykorzystania wniosków płynących zarówno z analizy otoczenia zewnętrznego jak i analizy zasobów jakimi dysponuje Szpital.

Analiza SWOT poprzez zestawienie z jednej strony wewnętrznie słabych i mocnych stron Szpitala, a z drugiej - szans i zagrożeń (związanych z zewnętrznymi wpływami politycznymi, ekonomicznymi, społecznymi i technologicznymi) pozwala uświadomić, jakie atuty ma Szpital i w jaki sposób powinien eliminować słabe strony, jak przeciwstawić się zagrożeniom, a jak skorzystać z szans związanych z czynnikami zewnętrznymi. Silnymi stronami Szpitala można określić kontrolowane całkowicie lub częściowo zasoby, które wyróżniają go w sposób pozytywny w otoczeniu i w gronie jego konkurentów. Słabe strony to te aspekty funkcjonowania Szpitala, które ograniczając sprawność mogą blokować jego rozwój w przyszłości. Elementem prognozy w analizie jest określenie szans i zagrożeń.

Ustalenie celu to czynność pozwalająca na przetrwanie i rozwój Szpitala, a warunkiem jego ustalenia jest określenie pola działania i szans istnienia na rynku. O powodzeniu działań decydują zasoby materialne, w tym m.in. finansowe, innowacyjne, kwalifikacje i ambicje personelu, system zarządzania, koniunktura, konkurencja.²

Tabela 9 zawiera analizę SWOT dla Szpitala.

Tabela 9. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie

SZANSE / MOŻLIWOŚCI	ZAGROŻENIA
<ul style="list-style-type: none"> • Przychylność i poparcie w działaniu organu założycielskiego Szpitala, • Brak konkurencyjnego Szpitala na terenie powiatu kolneńskiego oraz pełnienie funkcji podstawowego zabezpieczenia szpitalnego dla mieszkańców regionu, • Funkcjonowanie Szpitala w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, • Możliwość pozyskania środków zewnętrznych na inwestycje - dofinansowania ze środków UE, rezerwy budżetu państwa, KPO, Fundusz Medyczny itp. (szansa na unowocześnienie Szpitala, rozwój usług i podniesienie ich jakości), • Możliwość realizacji inwestycji gwarantujących w krótkoterminowej perspektywie uzyskanie dodatkowych przychodów, zmiany w organizacji pracy dające szansę na poprawę wyników finansowych, • Przygotowania Szpitala do uzyskania certyfikatu akredytacyjnego (wyższe finansowanie z NFZ, większe szanse na pozyskanie środków zewnętrznych na inwestycje), • Powstanie w bliskiej odległości jednostki wojskowej, co może wpłynąć pośrednio na rozwój regionu. • Rozbudowa Szpitala o nowe skrzydło, w którym będzie się mieścić ZOL, Oddział Medycyny Paliatywnej oraz Pracownia Fizjoterapii, co jest możliwe dzięki dotacji z KPO oraz z budżetu Powiatu Kolneńskiego. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trwająca niestabilna sytuacja geopolityczna oraz jej skutki gospodarcze, społeczne i finansowe • Braki kadrowe wśród lekarzy specjalistów, pielęgniarek i pozostałego personelu medycznego, • Wysoka presja płacowa oraz wzrost kosztów wynagrodzeń przy braku pełnego finansowania skutków ustawowych podwyżek, • Niedoścadowanie wyceny świadczeń przez NFZ oraz brak gwarancji zapłaty za nadwykonania • Niestabilność systemowych rozwiązań organizacyjno – prawnych i finansowych w ochronie zdrowia utrudniająca planowanie długoterminowe, • Wprowadzanie zmian prawnych dotyczących ochrony zdrowia bez zapewnienia adekwatnego finansowania dla szpitali, • Zmiany przez NFZ sposobu finansowania świadczeń wprowadzane w trakcie roku, • Planowanie przez MZ wprowadzania kolejnych zmian, które mają na celu ograniczenie finansowania działalności Szpitali, • Rosnące koszty działalności, w szczególności energii elektrycznej, usług obcych, leków i materiałów medycznych, • Konieczność ponoszenia wysokich nakładów inwestycyjnych związanych z dostosowaniem infrastruktury do wymogów sanitarnych, technicznych i przeciwpożarowych, • Rosnące oczekiwania pacjentów dotyczące jakości leczenia, dostępności świadczeń oraz standardu pobytu,

² „Opracowanie programu restrukturyzacyjnego wraz z diagnozą ekonomiczno-organizacyjną Szpitala Ogólnego w Kolnie” z 2016 roku (wykonanego na zlecenie Powiatu Kolneńskiego przez firmę A.M.G. Finanse Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi)

	<ul style="list-style-type: none"> • Wzrost liczby roszczeń i postępowań odszkodowawczych wobec podmiotów leczniczych, • Odływ młodych mieszkańców z terenu powiatu kolneńskiego oraz zmniejszająca się liczba ludności, • Konkurencja ze strony okolicznych szpitali oferujących szerszy zakres diagnostyki i leczenia specjalistycznego.
MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
<ul style="list-style-type: none"> • Stabilne wsparcie organu tworzącego oraz skuteczne pozyskiwanie środków inwestycyjnych, • Determinacja kierownictwa Szpitala w realizacji działań modernizacyjnych i rozwojowych, • Kompleksowy zakres realizowanych świadczeń (POZ, AOS, lecznictwo szpitalne, rehabilitacja lecznicza, leczenie psychiatryczne i terapia uzależnień, opieka paliatywna/hospicyjna), • Doświadczona kadra medyczna oraz systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników, • Doświadczenie i pozycja na lokalnym rynku usług medycznych, • Szeroki zakres świadczonych usług medycznych oraz szeroka baza diagnostyczna, • Zaawansowany proces informatyzacji procesów zachodzących w Szpitalu, możliwość uzyskiwania w ten sposób oszczędności oraz zwiększenia efektywności pracy na części stanowisk. • Bardzo dobra opinia wśród pacjentów korzystających z Naszych usług – zarówno w środowisku lokalnym jak i regionalnym. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dość niski poziom utożsamiania się personelu medycznego ze Szpitalem, zagrożenie odpływu specjalistów do innych podmiotów, • Ograniczony wpływ Szpitala na wysokość przychodów wynikających z finansowania świadczeń przez NFZ), • Finansowanie świadczeń na poziomie nie pozwalającym uzyskania oczekiwanego poziomu rentowności, • Ograniczony obszar działania wynikający z niewielkiej liczby mieszkańców powiatu kolneńskiego, • Starzejąca się kadra pielęgniarska i trudności w pozyskiwaniu młodego personelu medycznego, • Ograniczone możliwości konkurowania wynagrodzeniami z większymi podmiotami leczniczymi • Ograniczone możliwości lokalowe i brak wolnych powierzchni do dalszego zagospodarowania w istniejących budynkach.

Źródło: Opracowanie własne

2. Prognoza przyszłej sytuacji w branży

Na wstępie należy zauważyć, że prognoza przyszłej sytuacji w przypadku szpitali obarczona jest wysokim ryzykiem ze względu na brak konkretnych uregulowań w zakresie przyszłego finansowania oraz ryzyko daleko idących zmian spowodowanych nieprzewidywalnymi, na dzień sporządzania raportu, regulacjami wprowadzanymi przez Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia. Przykładem takiej regulacji jest wejście w życie od 1 kwietnia 2026 roku Zarządzenia Prezesa NFZ, które wprowadza degresywny sposób finansowania nadwykonań w zakresie badań diagnostycznych – gastrokopii, kolonoskopii, TK i MR. Tego typu zmian nie sposób przewidzieć w planowaniu długoterminowym. Projekt w/w Zarządzenia pojawił się w I połowie marca, zaś 31 marca został opublikowany, wchodząc w życie 1 kwietnia. Pokazuje to tempo wprowadzania zmian oraz brak przewidywalności w finansowaniu działalności Szpitala.

W planowaniu dalszego sposobu funkcjonowania Szpitala nadal należy uwzględnić działanie w tzw. sieci szpitali. W dniu 4 maja 2017r. weszła w życie ustawa z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wg której nastąpił podział szpitali na następujące poziomy:

- 1) szpitale I stopnia;
- 2) szpitale II stopnia;
- 3) szpitale III stopnia;
- 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
- 5) szpitale pediatryczne;
- 6) szpitale ogólnopolskie.

Poziomy systemu zabezpieczenia są wyznaczane przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określone przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych. Szpital Ogólny w Kolnie kwalifikuje się do poziomu I.

Szpital uzyskuje przychody z NFZ zarówno z tzw. ryczaftu na podstawowe szpitalne zabezpieczenie jak również z umów zawieranych w drodze konkursów.

Szpital w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej realizuje:

- 1) w ramach otrzymywanego ryczaftu realizuje świadczenia w zakresie:
 - choroby wewnętrzne – hospitalizacja,
 - chirurgia ogólna – hospitalizacja,
 - anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja.
- 2) poza ryczaftem realizuje świadczenia w zakresie:
 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia
 - ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, kardiologii, endokrynologii, alergologii, chirurgii ogólnej, urologii, diabetologii, dermatologii i wenerologii, gruźlicy i chorób płuc, onkologii, położnictwa i ginekologii, w tym pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego, chirurgii onkologicznej, leczenia bólu,
 - izba przyjęć,
 - świadczenia poza pakietem onkologicznym - chirurgia ogólna – hospitalizacja,
 - pediatria – hospitalizacja,
 - świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczania do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie podstawowym (w tym UE),
 - badania tomografii komputerowej.

Inne świadczenia realizowane przez Szpital, a finansowane przez NFZ na podstawie umów poza systemem podstawowego zabezpieczenia szpitalnego:

- ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- geriatria – hospitalizacja,
- ginekologia – hospitalizacja planowa od 18.05.2025r.
- lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
- fizjoterapia ambulatoryjna,
- świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej,
- świadczenia w hospicjum domowym,
- świadczenia długoterminowej pielęgniarstwa opieki domowej,
- świadczenia w izbie przyjęć szpitala (opieka psychiatryczna),
- świadczenia psychiatryczne dla dorosłych (oddział),
- świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych (poradnia),
- świadczenia terapii uzależnień i współuzależnienia od alkoholu,
- świadczenia w zespole leczenia środowiskowego (domowego),
- świadczenia w ośrodku środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży,
- świadczenia gwarantowane w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym lekarz rodziny, pielęgniarka środowiskowa, położna środowiskowa, pielęgniarka szkolna, transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej.

Należy podkreślić, że wysokość ryczaftu na przyszłe okresy jest nie do przewidzenia zarówno przez Szpital jak i NFZ, ponieważ opiera się na wskaźnikach dotyczących m.in. świadczeń zdrowotnych wykonywanych

w poszczególnych zakresach w wielu podmiotach leczniczych. Szpital na 2026 rok ma ustaloną wysokość ryczałtu, jednak ulega ona zmianie.

3. Przyszłe cele do realizacji w perspektywie 3-letniej.

Szpital Ogólny w Kolnie planuje swoje działania w perspektywie wieloletniej, uwzględniając zarówno konieczność pozyskiwania środków zewnętrznych na rozwój infrastruktury i wyposażenie placówki, jak również potrzebę dostosowywania zakresu świadczeń zdrowotnych do potrzeb mieszkańców oraz wymagań płatnika. Wszystkie planowane działania mają na celu również utrzymanie stabilności finansowej Szpitala oraz zapewnienie dalszego rozwoju placówki.

W związku z realizacją części inwestycji w 2025 roku, cele inwestycyjne planowane do dalszej realizacji w latach 2026–2028 obejmują:

- 1) kontynuację rozbudowy budynku głównego Szpitala celem utworzenia Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL) oraz planowanego przeniesienia Poradni Rehabilitacji, Ośrodka Rehabilitacji Diennej, Pracowni Fizjoterapii i Oddziału Medycyny Paliatywnej,
- 2) zakup rezonansu magnetycznego wraz z przebudową i dostosowaniem pomieszczeń do utworzenia pracowni rezonansu magnetycznego,
- 3) kontynuację remontu pomieszczeń wewnątrz budynku Przychodni przy ul. Milewskiego 36,
- 4) modernizację i rozbudowę infrastruktury informatycznej Szpitala, obejmującą wymianę komputerów, urządzeń sieciowych, serwerów oraz zabezpieczenie serwerowni zapasowej,
- 5) remont głównej klatki schodowej wraz z dalszym dostosowaniem infrastruktury do wymogów przeciwpożarowych,
- 6) modernizacja istniejącej infrastruktury zaplecza kuchennego związanego z odpowiednim zabezpieczeniem żywienia pacjentów,
- 7) sukcesywne dostosowywanie infrastruktury Szpitala do obowiązujących wymagań prawnych, sanitarnych, technicznych oraz standardów bezpieczeństwa.

Szpital będzie realizował powyższe cele przede wszystkim w oparciu o możliwość pozyskania środków zewnętrznych, w tym funduszy Unii Europejskiej, Krajowego Planu Odbudowy, Funduszu Medycznego oraz innych programów wspierających rozwój infrastruktury ochrony zdrowia. W związku z tym prowadzony jest bieżący monitoring dostępnych źródeł finansowania inwestycji.

Cele pozainwestycyjne na lata 2026 - 2028:

- 1) dostosowanie zakresu i ilości świadczeń zdrowotnych do potrzeb regionalnej społeczności i płatnika,
- 2) utrzymanie dotychczasowego zakresu działalności Szpitala oraz dalszy rozwój świadczeń ambulatoryjnych i opieki długoterminowej,
- 3) uzyskanie akredytacji potwierdzonej przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia,
- 4) uzyskanie certyfikatu „Szpital bez bólu” i „Przychodnia bez bólu” przyznawanego przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu,
- 5) podnoszenie poziomu satysfakcji pacjentów i ich rodzin z jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 6) poprawę efektywności wykorzystania zasobów organizacyjnych, kadrowych i infrastrukturalnych,
- 7) rozwój kompetencji pracowników poprzez szkolenia, doskonalenie zawodowe i podnoszenie kwalifikacji personelu,
- 8) prowadzenie działalności statutowej przy zachowaniu możliwie największej stabilności finansowej Szpitala,
- 9) dalszy rozwój systemów informatycznych i cyfryzacji procesów medycznych oraz administracyjnych,
- 10) wzmacnianie bezpieczeństwa pacjentów oraz jakości świadczeń zdrowotnych poprzez wdrażanie nowoczesnych standardów organizacyjnych i jakościowych.

4. Założenia do prognozy (ekonomiczno-finansowe).

Zmiana w sposobie finansowania jak również realizacja celów opisanych w pkt 3 spowoduje szereg zmian zarówno po stronie przychodowej jak i kosztowej w przyszłych okresach. Dodatkowo wpływ na prognozę będą też miały czynniki, które występują ciągle, takie jak:

- 1) plan finansowy ustalony na 2026 rok – prognoza opiera się na jego założeniach oraz na jego faktycznej realizacji,
- 2) realizacja przepisów w zakresie wzrostu wynagrodzeń pracowników Szpitala w tym m.in. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473 z późn. zm.) oraz wzrost płacy minimalnej,
- 3) wzrost kosztów wynagrodzeń wynikający ze zmiany polegającej na obowiązku zaliczania okresów pracy na podstawie umów zleceń oraz prowadzenia JDG do pracowniczego stażu pracy – wzrost kosztów z tytułu dodatków stażowych oraz nagród jubileuszowych,
- 4) planowane uruchomienie ZOL,
- 5) zmiany w kosztach amortyzacji wynikające zarówno z zakupów środków trwałych jak również z zakończenia amortyzacji części środków trwałych,
- 6) zmiany w pozostałych przychodach operacyjnych wynikających z amortyzacji dotowanych środków trwałych, oraz czynniki związane z realizacją celów przewidzianych do realizacji w okresie 2026-2028:
 - 1) zmiana wartości rzeczowych aktywów trwałych związanych z realizacją poszczególnych inwestycji,
 - 2) wzrost kosztów materiałów i usług wynikających zarówno z naturalnego wzrostu cen na rynku jak również ze zwiększenia ilości udzielanych świadczeń,
 - 3) wzrost kosztów amortyzacji oraz pozostałych przychodów operacyjnych, wynikających z odpisów amortyzacyjnych dotowanych środków trwałych, po zakończeniu realizacji zadań inwestycyjnych.

IV. PROGNOZA SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ

Na podstawie ekonomiczno-finansowych założeń przygotowano prognozę na lata 2026-2028 rachunku zysków i strat, bilansu oraz wskaźników ekonomiczno-finansowych, przy czym prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026-2028 ujęta jest w tabeli 10, prognoza bilansu w tabeli 11, prognoza wskaźników w tabeli 12.

Tabela 10. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026 – 2028

Wyszczególnienie:	PROGNOZA 2026	PROGNOZA 2027	PROGNOZA 2028
A. Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	68 649 432	76 141 387	82 232 697
B. Koszty działalności operacyjnej	72 369 000	80 350 264	86 048 290
I. Amortyzacja	2 300 000	2 800 000	2 500 000
II. Zużycie materiałów i energii	6 165 000	6 719 850	7 055 843
III. Usługi obce	25 935 000	28 269 150	30 530 682
IV. Podatki i opłaty, w tym:	141 000	180 000	200 000
V. Wynagrodzenia	31 400 000	35 168 000	37 981 440
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia w tym:	6 188 000	6 963 264	7 520 325
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	240 000	250 000	260 000
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-3 719 568	-4 208 877	-3 815 592
D. Pozostałe przychody operacyjne	2 180 000	2 680 000	2 425 000
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
II. Dotacje	2 050 000	2 550 000	2 295 000
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0
IV. Inne przychody operacyjne	130 000	130 000	130 000
E. Pozostałe koszty operacyjne	270 000	275 000	280 000
I. Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	20 000	25 000	30 000
III. Inne koszty operacyjne	250 000	250 000	250 000
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-1 809 568	-1 803 877	-1 670 592
G. Przychody finansowe	50 000	40 000	40 000
H. Koszty finansowe	500 000	350 000	320 000
I. Odsetki, w tym:	500 000	350 000	320 000
I. Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-2 259 568	-2 113 877	-1 950 592
J. Podatek dochodowy	30 000	20 000	20 000
L. Zysk (strata) netto (I-J-K)	-2 289 568	-2 133 877	-1 970 592
Wynik z pominięciem amortyzacji (L+B.I.)	10 432	666 123	529 408

Tabela 11. Prognoza bilansu na lata 2026-2028

AKTYWA	PROGNOZA 2026	PROGNOZA 2027	PROGNOZA 2028
A. AKTYWA TRWAŁE	60 543 200	58 243 200	55 743 200
I. Wartości niematerialne i prawne	0	0	0
II. Rzeczowe aktywa trwałe	60 543 100	58 243 100	55 743 100
III. Należności długoterminowe	0	0	0
IV. Inwestycje długoterminowe	100	100	100
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	0	0	0
B. AKTYWA OBROTOWE	7 088 317	6 897 196	7 092 855
I. Zapasy	938 135	941 135	961 135
II. Należności krótkoterminowe	5 376 006	5 361 885	5 469 287
III. Inwestycje krótkoterminowe	624 176	424 176	482 433
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	150 000	170 000	180 000
C. Należne wpłaty na kapitał (fundusz) podstawowy	0	0	0
D. Udziały (akcje) własne	0	0	0
SUMA AKTYWÓW	67 631 517	65 140 396	62 836 055

PASywa			
A. KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-4 490 406	-6 624 283	-8 594 875
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	8 290 430	8 290 430	8 290 430
II. Kapitał (fundusz) zapasowy, w tym:	0	0	0
III. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny, w tym:	0	0	0
IV. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe, w tym:	0	0	0
V. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-10 491 268	-12 780 836	-14 914 713
VI. Zysk (strata) netto	-2 289 568	-2 133 877	-1 970 592
VII. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)	0	0	0
B. ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	72 121 922	71 764 679	71 430 930
I. Rezerwy na zobowiązania	5 363 794	6 163 794	6 663 794
długoterminowe	3 295 235	3 786 713	4 093 887
krótkoterminowe	2 068 560	2 377 081	2 569 908
II. Zobowiązania długoterminowe	1 012 500	562 500	112 500
3. Wobec pozostałych jednostek	1 012 500	562 500	112 500
a) kredyty i pożyczki	1 012 500	562 500	112 500
b) z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	0	0	0
c) inne zobowiązania finansowe	0	0	0
d) zobowiązania wekslowe	0	0	0
e) inne	0	0	0
III. Zobowiązania krótkoterminowe	12 246 483	13 839 238	15 405 489
3. Zobowiązania wobec pozostałych jednostek	12 046 483	13 589 238	15 155 489
a) kredyty i pożyczki	4 650 000	5 200 000	5 400 000
c) inne zobowiązania finansowe	0	0	0
d) z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	3 078 811	3 508 328	4 429 429
g) z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	2 180 141	2 463 560	2 685 280
h) z tytułu wynagrodzeń	2 098 617	2 371 438	2 584 867
i) inne	38 913	45 913	55 913
3. Fundusze specjalne	200 000	250 000	250 000
IV. Rozliczenia międzyokresowe	53 499 145	51 199 146	49 249 146
SUMA PASYWÓW	67 631 517	65 140 396	62 836 054

Tabela 12. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2026-2028

Rodzaj wskaźnika	Wskaźnik	PROGNOZA 2026		PROGNOZA 2027		PROGNOZA 2028	
		Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów	Wartość wskaźnika	Liczba punktów
Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-3,2%	0	-2,7%	0	-2,3%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-2,6%	0	-2,3%	0	-2,0%	0
	Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	-4,3%	0	-3,2%	0	-3,1%	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0,50	0	0,43	0	0,39	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,50	0	0,43	0	0,39	0
	SUMA		0		0		0
Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	28	3	13	3	21	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	26	7	8	7	16	7
	SUMA		10		10		10
Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	28%	10	32%	10	35%	10
	Wskaźnik wypłacalności	-4,15	0	-3,10	0	-2,58	0
	SUMA		10		10		10
ŁĄCZNIE			20		20		20

Wycena świadczeń zdrowotnych nie jest dostosowana do ich faktycznych kosztów. Dodatkowo sukcesywnie wprowadzane są przepisy, które wymuszają zwiększenie kosztów funkcjonowania, jednakże nie idzie za tym adekwatny wzrost finansowania świadczeń (wycena procedur medycznych w wielu zakresach jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów). W 2017 roku weszła w życie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473 z późn. zm.), która obowiązuje szpitale do corocznych podwyżek wynagrodzeń, co do dnia dzisiejszego podnosi koszty działalności Szpitala bez ich pełnego pokrycia w przychodach. Dodatkowo co roku wzrasta wynagrodzenie minimalne. Są to poważne podwyżki, które Szpital musi realizować. Należy podkreślić, że w wielu zakresach NFZ w sposób niemalże dowolny decyduje o zapłacie za świadczenia wykonane ponad limity umowne.

Należy wskazać, że nieprzewidywalny system płatności z NFZ za nad wykonania oraz wzrost kosztów funkcjonowania związany z ustawowymi zmianami wynagrodzeń mogą skutkować ujemnymi wynikami finansowymi, które powinny jednak mieścić się w granicach kosztów amortyzacji. W obecnej jednak sytuacji nie można wykluczyć również znacznie gorszych, niż prognozowane, wyników finansowych. Pula środków, które są przeznaczane na finansowanie opieki zdrowotnej jest niewystarczająca do utrzymania prawidłowego poziomu finansowania szpitali. Biorąc pod uwagę wszystkie te czynniki prognozy długoterminowe są obciążone znacznym ryzykiem błędu.

Kolno, dn. 14.05.2026r.

Wykaz tabel:

	Str.
Tabela 1. Struktura organizacyjna Szpitala	3
Tabela 2. Średnie zatrudnienie w grupach zawodowych za 2025 rok	5
Tabela 3. Zestawienie środków trwałych na dzień 31.12.2025r.	6
Tabela 4. Statystyka hospitalizacji za 2025 rok	7
Tabela 5. Statystyka porad ambulatoryjnych za 2025 rok	7
Tabela 6. Struktura przychodów w latach 2023-2025	8
Tabela 7. Opis inwestycji zrealizowanych przez Szpital w 2025 roku	11
Tabela 8. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe Szpitala za lata 2023-2025 wraz z oceną punktową	12
Tabela 9. Analiza SWOT dla Szpitala Ogólnego w Kolnie	16
Tabela 10. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2026 – 2028	21
Tabela 11. Prognoza bilansu na lata 2026-2028	22
Tabela 12. Prognoza wskaźników ekonomiczno-finansowych na lata 2026-2028.....	23