

Starostwo Powiatowe w Przemyślu
Biuro Obsługi Rady i Zarządu Powiatu
Wpłynęło dnia 22.06.2026
L. dz. Podpis

ORZ
22.06.2026

UCHWAŁA NR / /2026
RADY POWIATU PRZEMYSKIEGO

z dnia czerwca 2026 r.

Projekt
Starostwo Powiatowe w Przemyślu
Sekretariat Starosty
Wpłynęło dnia 22.06.2026
Ilość załączników
L. dz. 22
Podpis

w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w Przemyślu

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U z 2025 r. poz. 1684 z późn. zm.) , w związku z art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 t.j.) u c h w a ł a s i ę c o n a s t ę p u j e :

§ 1. 1. Podmiot tworzący ocenia pozytywnie sytuację ekonomiczno-finansową Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Przemyślu na podstawie przedstawionego raportu, o którym mowa w ust. 2.

2. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Przemyślu stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia

Przewodniczący
Zarządu Powiatu Przemyskiego
Bożena Ryczan

SAMODZIELNY REFERENT

Marta Milanowska

SKARBNIK POWIATU
mgr Agnieszka Paruga

Rada Prawny
mgr Jolanta Frydlewicz
12.06.2026

Uzasadnienie:

Zgodnie z brzmieniem art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 t.j.) kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej każdego roku sporządza i udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w terminie 45 dni od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego.

Wprowadzenie ww. zapisu zabezpiecza placówkę, niezależnie od tego czy termin na zamknięcie ksiąg rachunkowych w danym roku upływa standardowo czy zostanie przesunięty rozporządzeniem Ministra Finansów, Zakład ma zagwarantowane 45 dni na przygotowanie i publikację analizy ekonomicznej.

Ww. raport stanowi narzędzie dające pełen, ustandaryzowany obraz kondycji majątkowej i finansowej Zakładu. Obowiązek publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP) zwiększa transparentność finansową placówki.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Przemysłu sporządził i przekazał w związku z art. 53a ust. 1 ustawy o działalności leczniczej w dniu 29.05.2026 roku ww. raport do dokonania jego oceny przez podmiot tworzący. ZOL dokonał udostępnienia ww. raportu w Biuletynie Informacji Publicznej w związku z art. 53a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 t.j.) w dniu 29.06.2026 r.

Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za poprzedni rok obrotowy i zawiera w szczególności:

- a) analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy;
- b) prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń;
- c) informację o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową SP ZOZ.

Przedłożony raport został poddany szczegółowej analizie. Dokument spełnia wymogi formalne określone w przepisach prawa, w szczególności w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 832) w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego zweryfikowanego i zatwierdzonego przez Biegłego Rewidenta za 2025 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano ogółem 62 z maksymalnej liczby 70 punktów, co stanowi 88,57 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki. Zakład osiągnął w 2025 roku dodatni wynik finansowy, ma zachowaną płynność finansową i nie posiada zobowiązań wymagalnych.

Analiza wskaźników ekonomiczno-finansowych wskazuje na stabilne gospodarowanie środkami finansowymi, w tym kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia.

W prognozie sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej. Założono osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego. Prognozy oparto na dotychczasowych zasadach finansowania świadczeń opieki długoterminowej ze środków publicznych. Podstawą określenia prognozowanych przychodów i kosztów jest plan finansowy na 2026 r. podlegający w trakcie roku zmianie mającej na celu uwzględnienie zmienności wielkości ekonomicznych.

Zgodnie z art. 53a ust. 4 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 t.j.) podmiot

tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie ww. raportu przedłożonego przez Dyrektora ZOL w Przemyślu, o którym mowa w ust. 1.

Mając na uwadze powyższe uprzejmie proszę o przyjęcie niniejszej uchwały.

SAMODZIELNY REFERENT


Marta Milanowska

SKARBNIK POWIATU


mgr Agnieszka Paryga

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO W PRZEMYŚLU

Podstawa prawna: art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 24 marca 2025 roku w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z dnia 8 kwietnia 2025 roku poz.450).

I. Wybrane informacje o Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym w Przemyślu.

1. Zakład: Zakład Opiekuńczo-Leczniczny w Przemyślu,
2. Siedziba: ul. Jasińskiego 15, 37-700 Przemyśl,
3. Adres: ul. Jasińskiego 15, 37-700 Przemyśl,
4. Numer telefonu, adres poczty elektronicznej: 16 678-30-38
sekretariat@zolprzemysl.pl
5. Numer REGON: 000292681
6. NIP: 7952071181
7. Numer KRS: 0000033333

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok 2025.

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

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

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

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ			
ZA 2025 ROK			
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,41	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0,31	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,53	3
	1. Razem wskaźnik zyskowności:		9
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,77	12
	2) wskaźnik szybkiej płynności	1,70	13
	2. Razem wskaźnik płynności:		25
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	25,72	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	2,84	7
	3. Razem wskaźnik efektywności:		10
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	15,29	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,63	8
	4. Razem wskaźnik zadłużenia:		18
Łączna wartość punktów			62

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

- Wskaźnik zyskowności netto (%) określa jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. Wskaźnik ten określa efektywność gospodarki finansowej w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem. Wskaźnik ten wynosi 0,41%.
- Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%) określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności

podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Wskaźnik ten wynosi 0,31%.

- Wskaźnik zyskowności aktywów (%) informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych w podmiocie aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów do generowania zysków. Wskaźnik ten wynosi 0,53%.

Niższe wskaźniki zyskowności związane są z niewypłaceniem za rok 2025 przez NFZ nadwykonań, które od roku 2012 zawsze były wypłacane. Zakład rozliczając nadwykonania miałby zysk zbliżony do roku 2024 tj. około 578 600,00 zł.

2. Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

- Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Wskaźnik ten wynosi 1,77 co świadczy o zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.
- Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Wskaźnik ten wynosi 1,70 co świadczy o zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

3. Wskaźnik efektywności

- Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Wskaźnik ten wynosi 25,72 dni co świadczy o tym, że ZOL nie ma trudności ze ściąganiem swoich należności.
- Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźnik ten wynosi 2,84 dnia i wskazuje, że ZOL nie ma trudności w regulowaniu swoich krótkoterminowych zobowiązań.

4. Wskaźnik zadłużenia

- Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik ten wynosi 15,29% co świadczy o wiarygodności finansowej ZOL.
- Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadająca na jednostkę funduszu własnego. Wskaźnik ten wynosi 0,63 co wskazuje na brak zagrożenia możliwością utraty zdolności do regulowania zobowiązań.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 rok przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 62 punkty (maksymalna ilość punktów to 70), co stanowi 88,57% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Wskaźnik finansowania majątku trwałego wynosi 0,33%.

(Analiza przypisanych punktów pomiędzy poszczególne grupy wskaźników ekonomicznych odzwierciedla ich znaczenie w ocenie ekonomiczno-finansowej ZOL.).

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

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Przemyśle pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.

W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie stabilności ekonomiczno-finansowej.

Prognozy oparto na dotychczasowych zasadach finansowania świadczeń opieki długoterminowej ze środków publicznych.

Podstawą określenia prognozowanych dla Zakładu przychodów jest plan finansowy na 2026 rok, który podlega w trakcie roku korekcie mającej na celu uwzględnienie zmienności wielkości ekonomicznych. Do prognozy przychodów na lata 2026-2028 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował zakres dotychczasowej działalności podmiotu.

Umowa na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Lp.	Nazwa płatnika	Rodzaj/ Zakres Świadczeń	Termin obowiązywania umowy
1.	Narodowy Fundusz Zdrowia – Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej	01.04.2024 – 31.03.2034

Umowa jest corocznie negocjowana w zakresie ilości kontraktowanych świadczeń i ich wartości zgodnie z § 32 *ust.1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku, w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej*, (Dz.U. 2016 poz. 1146 z późn. zmianami).

Na działalność Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i jego stabilność ekonomiczno-finansową bardzo duży wpływ mają czynniki zewnętrzne, czyli:

- Aneksowanie corocznie umowy z NFZ, na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach opieki długoterminowej.

1. Umowa z NFZ nr 0901003114202401 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej zawarta na okres od dnia 01.04.2024 do dnia 31.03.2034 roku i aneksowana każdego roku.

Kontrakt na rok 2026 wynosi 16 178 660,52 zł.

Jednostki rozliczeniowe:

229 452 x 70,51 - świadczenia opiekuńcze i pielęgnacyjne (I-XII)

Odpłatność pacjentów za pobyt w Zakładzie.

Poziom finansowania świadczeń towarzyszących, zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jest uzależniony od poziomu świadczeń otrzymywanych przez pacjentów oraz wskaźnika waloryzacji rent i emerytur, który w roku 2026 wynosi 5,3%.

Zakład jest przystosowany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach opieki długoterminowej dla 155 pacjentów, od 16 czerwca po oddaniu nowego skrzydła budynku do prowadzenia działalności leczniczej, Zakład może przyjąć 183 pacjentów. W roku 2025 NFZ zakontraktował świadczenia dla 146,53

pacjentów, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła w I półroczu 61,11 zł., w II półroczu 2025 roku, 146,53 pacjentów, a cena jednostki rozliczeniowej 70,51 zł. W 2025 roku średnia liczba pacjentów wyniosła 148,48. W 2025 roku średnia odpłatność pacjenta za pobyt w zakładzie z emerytury, renty i zasiłków stałych i pielęgnacyjnych wynosiła 2 058,52 zł.

Uzyskane środki finansowe z w/w źródeł w roku 2025 stanowiły – **96,88%** wszystkich przychodów i są w pełni wykorzystywane na działalność statutową Zakładu.

Zgodnie z Zarządzeniem Nr 152/2019/DSOZ PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA z dnia 6 listopada 2019 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej (z późniejszymi zmianami)

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.).

W obecnym stanie prawnym, przedmiotem umowy o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej są świadczenia określone w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, wydany na podstawie art. 31d ustawy.

Zgodnie z obwieszczeniem Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 27 września 2019 roku w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, określonych na poszczególne lata w okresie od 2019 do 2022 roku, obowiązującą jest taryfa od 1 stycznia 2022 roku - 4,29 pkt. (agencja nie ogłosiła taryf na kolejne lata) do przepisów zarządzenia wprowadzono taryfy świadczeń gwarantowanych udzielanych:

1) w warunkach stacjonarnych w zakładzie opiekuńczym dla osób dorosłych:

- a) osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0–40 w skali Barthel,
- b) osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt wg skali Glasgow.

Cena jednostki rozliczeniowej zgodnie z aneksem do umowy nr 0901003114202401 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w ZOL od 01.01.2026 roku do 31.12.2026 roku wynosi 70,51 na zakontraktowanych 146,54 pacjentów.

Średnie wynagrodzenie brutto na jeden etat według danych za IV kwartał 2025 roku wynosiło:

Pielęgniarki	-	12.500,00 zł
Pozostały personel medyczny	-	10.105,00 zł
Pozostały personel niemedyczny	-	7.315,00 zł

Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową:

Możliwe zagrożenia:

1. Skutki finansowe zmniejszenia ilości i wartości umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach opieki długoterminowej, będącej głównym źródłem przychodów Zakładu:

- Umowa o świadczenia opieki długoterminowej:

Coroczne renegotjacje umowy o świadczenia opieki długoterminowej, są poprzedzane koniecznością wykazania zgodnie z wymogami NFZ – personelu medycznego m.in. lekarzy, pielęgniarek, farmaceutów.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy informuje, że na dzień tworzenia raportu, zatrudnienie kadry medycznej, jest wystarczające i zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku oraz z normami określonymi przez Prezesa NFZ, w raporcie określono to jako jedno z możliwych zagrożeń, gdyż na rynku pracy, od kilku lat pogłębia się deficyt zawodów lekarskich, fizjoterapeutycznych i pielęgniarских. W portalu prowadzonym przez NFZ wprowadzony jest cały zatrudniony personel medyczny, każda zmiana zatrudnienia (zwolnienia, zatrudnienie, zmiana ilości godzin pracy), daje to możliwość stałej kontroli i weryfikacji zatrudnienia personelu medycznego Zakładu przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 roku, natomiast normy zatrudnienia

pozostałych pracowników medycznych tj. lekarzy, fizjoterapeutów, psychologów, logopedów, terapeutów oraz farmaceutów ustala Prezes NFZ w formie Zarządzenia Prezesa. W przypadku gdy ilość zatrudnionego personelu medycznego nie będzie spełniać ustalonych norm, kontrakt jest obniżany w ilości pacjentów proporcjonalnie do ilości personelu medycznego, a co za tym idzie zmniejsza się wartość umowy.

- Regulacje płacowe:

1. Wzrost o 140,00 złotych od 1 stycznia 2026 roku minimalnego wynagrodzenia za pracę z kwoty 4.666,00 na 4.806,00 brutto, w kwocie tej nie uwzględnia się dodatku za staż pracy.

Kolejnym zagrożeniem na kolejne lata jest prognozowany wzrost minimalnego wynagrodzenia od 1 stycznia 2027 roku z kwoty 4 806,00 zł do kwoty 5.103,00 zł (297,00 zł), a od 1 stycznia 2028 roku z kwoty 5.103,00 zł. do 5.420,00 zł. (317,00 zł).

Podwyższanie minimalnego wynagrodzenia zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, (z późn. zmianami)

2. Od 1 lipca 2026 roku planowane jest, zgodnie z ustawą, podwyższenie wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Będzie to wzrost o ok. 8,82% dla pracowników medycznych.

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Przemyśl, informuje, że środki finansowe potrzebne na sfinansowanie podwyżek dla personelu medycznego od 1 lipca 2026 roku wynosić będą miesięcznie około 100.000,00 zł brutto, zgodnie z ustawą z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz.1473 ze zmianami), która określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne oraz pracowników działalności podstawowej, wprowadzając współczynnik pracy dla grup zawodowych według kwalifikacji wymaganych na danym stanowisku. Z uwagi na fakt, iż przeciętne

wynagrodzenie brutto wzrosło w 2025 roku (w stosunku do roku poprzedniego), bez potrzeby nowelizacji ustawy, wzrośnie minimalne wynagrodzenie ustalone według mechanizmu określonego w ustawie. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w gospodarce narodowej w 2025 roku jak ogłosił prezes GUS z dnia 9 lutego 2026 roku wyniosło – 8.903,56 zł. co oznacza, iż najniższe wynagrodzenia obowiązujące od 1 lipca 2026 roku, będą wynosiły.

Przeciętne wynagrodzenie brutto w gospodarce x współczynnik pracy.

Resort zdrowia podał, że planowane od 1 lipca 2026 roku podwyżki najniższego wynagrodzenia zasadniczego wyniosą dla:

1. lekarzy specjalistów I stopnia, lekarzy specjalistów II stopnia, współczynnik pracy 1,45
wzrost o 1.046,67 zł (wzrost z 11.863,49 zł do 12 910,16 zł.),
2. magistrów pielęgniarstwa, fizjoterapii, farmaceutów i diagnostów laboratoryjnych ze specjalizacją, wymaganym wyższym wykształceniem współczynnik pracy 1,29
wzrost o 931,17 zł (wzrost z 10.554,42 zł do 11 485,59 zł.).
5. farmaceuta, pielęgniarka ze średnim wykształceniem ze specjalizacją, magistrów pielęgniarstwa bez specjalizacji, współczynnik pracy 1,02
wzrost o 736,28 zł. (wzrost z 8.345,35 zł. do 9 081,63 zł.)
6. pielęgniarka, fizjoterapeuta, farmaceuta i diagnosta laboratoryjny z wymaganym wyższym wykształceniem na poziomie studiów pierwszego stopnia lub średnim wykształceniem bez specjalizacji, współczynnik pracy 0,94
wzrost o 678,52 zł (wzrost z 7.690,82 zł do 8 369,34 zł).
7. najniższe wynagrodzenie zasadnicze opiekunów medycznych, techników medycznych ze średnim wykształceniem, współczynnik pracy 0,86
wzrost o 620,78 zł (wzrost z 7.036,28 zł do 7.657,06 zł.).

Zakład nie jest w stanie określić podwyżek dla pozostałego personelu przed otrzymaniem aneksu do umowy z planem rzeczowo-finansowym z NFZ od 1 lipca 2026 roku.

Zgodnie z art.5 rozporządzenia, w porozumieniu albo zarządzeniu określa się również zasady podwyższania wynagrodzenia osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy w podmiocie leczniczym, niewykonującej zawodu medycznego, tak aby wynagrodzenie to:

1. Odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymagany przy jej wykonywaniu;
2. Uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy;
3. Uwzględniało wysokość wynagrodzenia odpowiadającą adekwatnemu średniemu wzrostowi wynagrodzenia w danym podmiocie w ustalonym okresie.

Ustawa o kształtowaniu się minimalnego wynagrodzenia jest dla ZOL dużym zagrożeniem, ponieważ środki przeznaczone na podwyżki nie są rozdzielone dla pielęgniarek i personelu medycznego, tylko zawarte w ogólnej kwocie kontraktu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Kolejnym zagrożeniem jest podwyższanie kwalifikacji personelu pielęgniarstwa, uznanie kwalifikacji wiąże się ze zmianą grupy zaszeregowania, a co za tym idzie podwyżką o:

- 712,28 zł do wynagrodzenia zasadniczego przechodząc z grupy 6 do 5,
 - 2.403,96 zł do wynagrodzenia zasadniczego przechodząc z grupy 5 do 2,
- dodając do tego pochodne (dodatek stażowy, dodatki nocne i świąteczne oraz koszty ZUS pracodawcy) jest to koszt, który stanowi ogromne zagrożenie dla finansów Zakładu. Na dzień tworzenia raportu mamy informację, iż kilka z zatrudnionych w zakładzie pielęgniarek podwyższa swoje kwalifikacje, mimo, iż dyrekcja nie wyraziła potrzeby na podnoszenie kwalifikacji przez w/w personel. Stan pielęgniarek z wyższym wykształceniem wykazany w ofercie do kontraktu z NFZ jest wystarczający do prawidłowego zabezpieczenia potrzeb Zakładu.

Na dzień dzisiejszy przychody zawarte w planie finansowym zapewniają płynność finansową Zakładu, jednakże nie posiadamy informacji jaki będzie aneks do umowy z NFZ od 1 lipca 2026 rok, na realizację ustawy z dnia 8 czerwca 2017 roku o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz.1473 ze zmianami).

- Inflacja:

Narodowy Bank Polski opublikował raport o inflacji, według centralnej ścieżki projekcji inflacja w roku 2026 wyniesie 2,9%, w roku 2027 wyniesie 2,3% - 2,4%, a w roku 2028 wyniesie 2,3%. Jak opublikował NBP inflacja ma być mniejsza, choć nie jest to pewne gdyż przyszła sytuacja gospodarcza w Polsce

jest w istotnym stopniu uzależniona od kształtowania się aktywności ekonomicznej w strefie euro w warunkach wysokiej niepewności związanej z możliwymi zmianami w polityce handlowej największych gospodarek.

- Kontrakty z NFZ na rok 2026.

Zwiększenie kontraktu na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. Zakład zwracał się wielokrotnie z prośbą do Narodowego Funduszu Zdrowia o podwyższenie wartości umowy na świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej o dodatkowe 28 miejsc. W odpowiedzi NFZ informuje Zakład, że obecnie nie może pozytywnie rozpatrzyć wniosku o zwiększenie wartości umowy ze względu na brak wystarczających środków w planie finansowym Oddziału NFZ. Ponadto jak informuje nas NFZ poziom nakładów na świadczenia opieki długoterminowej w województwie podkarpackim, zwłaszcza w Przemyśle jest jednym z najwyższych w kraju. Kolejka pacjentów oczekujących na przyjęcie do Zakładu waha się między 35 - 45 osób (w tym pacjenci z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz pacjenci z adnotacją lekarza kierującego jako pilnie).

Zdarzenia te mają istotny wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Przemyśle.

Magdalena
Anna Andrzejak

Elektronicznie podpisany przez
Magdalena Anna Andrzejak
Data: 2026.05.29 11:33:58
+02'00'

Wyliczenia do Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Przemyśle

1. Wskaźnik zyskowności.

1.1. Wskaźnik zyskowności netto (%)

Ocena 3

$$\frac{(705+748+750+760-715-749-751-761) \times 100\%}{705+748+750+760} = \frac{80.430,39 \times 100\%}{19.524.357,30} = 0,41\%$$

1.2. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)

Ocena 3

$$\frac{(705+748+760-715-749-761) \times 100\%}{705+748+760} = \frac{60.681,35 \times 100\%}{19.504.608,26} = 0,31\%$$

1.3. Wskaźnik zyskowności aktywów (%)

Ocena 3

$$\frac{(705+748+750+760-715-749-751-761) \times 100\%}{\frac{(\text{Bilans Otwarcia} + \text{Bilans Zamknięcia})}{2}} = \frac{80.430,39 \times 100\%}{15.297.596,65} = 0,53\%$$

Z kont: 010+020-070-075+080+100+130+134+140+200+202
+234+240+310+311+330

2. Wskaźnik płynności.

2.1. Wskaźnik bieżącej płynności

Ocena 12

$$\frac{100+130+134+140+200+234+240+310+311+330}{201+202+220+229+230+240+300} = \frac{4.101.128,51}{2.319.329,95} = 1,77$$

2.2. Wskaźnik szybkiej płynności

Ocena 13

$$\frac{100+130+134+140+200+234+240}{201+202+220+229+230+240+300} = \frac{3.936.400,39}{2.319.329,95} = 1,70$$

3. Wskaźnik efektywności.

3.1. Wskaźnik rotacji należności (w dniach)

Ocena 3

$$\frac{(\text{Bilans Otwarcia} + \text{Bilans Zamknięcia})/2 \times 365}{\text{Z konta: 200}} = \frac{486.737.747,38}{18.923.813,56} = 25,72$$

705+748

3.2. Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)

Ocena 7

$$\frac{(\text{Bilans Otwarcia} + \text{Bilans Zamknięcia})/2 \times 365}{\text{Z kont: 201+241}} = \frac{53.743.348,25}{18.923.813,56} = 2,84$$

705+748

18.923.813,56

4. Wskaźnik zadłużenia.

4.1. Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)

Ocena 10

$$\frac{(201+202+220+229+230+240+300) \times 100\%}{010-070+020-075+080+100+130+134+140+200+234+240+310+311+330} = \frac{2.319.329,95 \times 100\%}{15.165.406,07} = 15,29\%$$

4.2. Wskaźnik wypłacalności

Ocena 8

$$\frac{201+202+220+229+230+240+300}{705+748+750+760-715-749-751-761+800+801+812} = \frac{2.319.329,95}{3.701.466,84} = 0,63$$

Wskaźnik finansowania majątku trwałego

$$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{Kapitały własne}}{\text{Wartość aktywów trwałych}} = \frac{0 + 3.701.466,84}{11.064.277,56} = 0,33$$

Magdalena
Anna Andrzejak

Elektronicznie podpisany
przez Magdalena Anna
Andrzejak
Data: 2026.05.29 11:34:39
+02'00'

„Ocena funkcjonowania Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Przemyślu za 2025 rok”

1. Podstawa i zakres raportu

Raport sporządzono w oparciu o obowiązujące przepisy dotyczące działalności podmiotów leczniczych, w szczególności ustawę o działalności leczniczej, oraz dane wynikające ze sprawozdawczości finansowej i medycznej Zakładu.

Raport obejmuje analizę działalności Zakładu w ujęciu organizacyjnym, finansowym oraz eksploatacyjnym, z wykorzystaniem mierzalnych parametrów stosowanych w zarządzaniu podmiotami leczniczymi oraz rozliczeniach z Narodowym Funduszem Zdrowia.

2. Informacje ogólne

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Przemyślu przy ul. Jasińskiego 15, realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej nad pacjentami przewlekłe chorymi, niesamodzielnymi oraz wymagającymi całodobowej opieki pielęgnacyjnej, leczniczej i rehabilitacyjnej.

Działalność prowadzona jest w oparciu o umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

3. Potencjał organizacyjny i kontraktowanie

Zakład od 16 czerwca 2025 roku dysponuje potencjałem organizacyjnym wynoszącym **183 łóżka**.

Aktualny poziom finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynosi **146,54 łóżka**.

Różnica pomiędzy potencjałem organizacyjnym, a kontraktacją stanowi możliwość elastycznego zarządzania zasobami infrastrukturalnymi w zależności od warunków finansowania świadczeń.

4. Sytuacja organizacyjna

W 2025 roku Zakład funkcjonował w sposób ciągły.

W dniu 16 czerwca 2025 r. uruchomiono nowe skrzydło Zakładu, zwiększające potencjał infrastrukturalny jednostki.

W związku z uruchomieniem nowej części obiektu dokonano reorganizacji bazy łóżkowej, obejmującej:

- dostosowanie struktury sal chorych,
- wyłączenie części miejsc w starej części Zakładu (ok. 28 łóżek),
- przeniesienie pacjentów do nowej infrastruktury,
- poprawę warunków bytowych pacjentów.

5. Sytuacja kadrowa

Sytuacja kadrowa Zakładu pozostaje stabilna.

Personel medyczny i opiekuńczy zapewnia realizację świadczeń w sposób ciągły i zgodny z obowiązującymi standardami.

Zakład prowadzi działania w zakresie:

- szkolenia personelu,
- nadzoru merytorycznego,
- wdrażania nowych pracowników,
- doskonalenia organizacji pracy.

6. Sytuacja finansowa

Zakład utrzymuje stabilność finansową oraz zdolność do realizacji zobowiązań bieżących.

Rok 2025 zakończono dodatnim wynikiem finansowym w wysokości **80.430,39 zł**, przy planie finansowym wynoszącym **19.522.962,00 zł**.

W strukturze kosztów obserwuje się wzrost wydatków, w szczególności w obszarach:

- wynagrodzeń,
- energii i mediów,
- żywienia pacjentów,
- leków i materiałów medycznych,
- utrzymania infrastruktury.

7. Analiza działalności Zakładu (parametry zarządcze)

W analizie działalności Zakładu zastosowano mierzalne parametry wykorzystywane w zarządzaniu podmiotami leczniczymi oraz sprawozdawczości NFZ, umożliwiające ocenę wykorzystania zasobów oraz efektywności udzielanych świadczeń.