



# **RAPORT o sytuacji ekonomiczno-finansowej**

Miejskiego Centrum Medycznego „POLESIE” w Łodzi

za 2025 rok

Łódź, maj 2026 rok

## Spis treści

<b>I. Wprowadzenie</b>	<b>3</b>
<b>II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej MCM „Polesie” w Łodzi w 2025 roku</b>	<b>5</b>
II.1. Roczne sprawozdanie finansowe jednostki	5
II.2. Przychody i koszty	6
II.3. Polityka kadrowa – informacja o zatrudnieniu	11
II.4. Zobowiązania i należności	13
II.5. Inwestycje	14
II.6. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe	14
II.7. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową	15
<b>III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej MCM „Polesie” w Łodzi na lata 2026-2028</b>	<b>16</b>
III.1. Założenia prognozy	16
III.2. Kształtowanie się podstawowych kategorii ekonomicznych w okresie prognozy	20
III.3. Prognozowane wartości wskaźników ekonomiczno-finansowych	20
III.4. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową w 2026 roku i latach kolejnych	21
<b>IV. Podsumowanie wyników analizy i prognozy</b>	<b>22</b>
IV.1. Zyskowość	22
IV.2. Płynność finansowa	22
IV.3. Efektywność zarządzania przepływami finansowymi	22
IV.4. Zadłużenie	23
IV.5. Wnioski końcowe	23
IV.6. Struktura bilansu	23
IV.7. Struktura rachunku zysków i strat	24
IV.8. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej a program naprawczy	25
<b>V. Załączniki</b>	

# I. Wprowadzenie

## 1. Podstawa prawna

Art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 roku, poz. 156) zobowiązuje kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej do sporządzenia i udostępnienia w Biuletynie Informacji Publicznej raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu w terminie 45 dni od dnia upływu terminu do sporządzenia rocznego sprawozdania finansowego. W bieżącym roku termin opublikowania raportu upływa w dniu 15 maja 2026 roku.

Zgodnie ze strukturą określoną w ustawie oraz wytycznymi podmiotu tworzącego niniejszy raport składa się następujących elementów:

- **analizy sytuacji ekonomiczno-finansowej** za 2025 rok
- **prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej** na lata 2026-2028 wraz z opisem założeń,
- **informacji o istotnych zdarzeniach** mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej zarówno w roku bazowym, jak i w okresie prognozy,
- **podsumowania analizy i prognozy wraz z wnioskami.**

Analiza i prognoza opierają się na wskaźnikach ekonomiczno-finansowych określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 832). Zgodnie z ww. rozporządzeniem, wartościom wskaźników w kolejnych latach, zarówno bazowym, jak i prognozowanych, przyporządkowano ocenę punktową.

## 2. Podmiot składający raport:

Nazwa	Miejskie Centrum Medyczne „POLESIE” w Łodzi
Siedziba	ul. A. Struga 86, 90-557 Łódź
Numery identyfikacyjne przedsiębiorcy	NIP 727-24-08-670 REGON 000316393 KRS 0000139233
Wpis do RPWDL	000000004449
Przedmiot działalności	<input type="checkbox"/> <b>organizowanie i udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych</b> służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych, wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania osobom, których stan zdrowia tego wymaga,  <input type="checkbox"/> podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności przez organizowanie i prowadzenie działalności <b>profilaktycznej</b> , leczniczej i <b>rehabilitacyjnej</b> , propagowanie zachowań prozdrowotnych, stałe podnoszenie jakości świadczonych usług oraz przestrzeganie praw pacjenta zawartych w obowiązujących przepisach.
Jednostki organizacyjne udzielające świadczeń	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Przychodnia „Kasprzaka” w Łodzi, ul. Kasprzaka 27</li><li>2. Filia Przychodni przy ul. Kasprzaka 27 – „Struga” w Łodzi, ul. Struga 86;</li><li>3. Filia Przychodni przy ul. Kasprzaka 27 - „Wileńska” w Łodzi, ul. Wileńska 25</li><li>4. Przychodnia „Garnizonowa” w Łodzi, ul. Garnizonowa 38</li><li>5. Filia Przychodni przy ul. Garnizonowej 38 – „Srebrzyńska” w Łodzi, ul. Srebrzyńska 75</li><li>6. Przychodnia „Maratońska” w Łodzi, ul. Maratońska 71</li><li>7. Filia Przychodni przy ul. Maratońskiej 71 - „Olimpijska” w Łodzi, ul. Olimpijska 7a</li><li>8. Filia Przychodni przy ul. Maratońskiej 71 - „Kusocińskiego” w Łodzi, ul. Kusocińskiego 140a</li></ol>

## II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej MCM „Polesie” w Łodzi w 2025 roku

### II.1. Roczne sprawozdanie finansowe jednostki

Raport został przygotowany na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 rok, dane źródłowe ze sprawozdania zaprezentowano w tabelach nr 1 (bilans) i nr 2 (rachunek zysków i strat) stanowiących załącznik do niniejszego raportu, dodatkowo w tabeli nr 5 przedstawiono analizę struktury bilansu.

Sprawozdanie zostało zbadane przez niezależnego biegłego rewidenta, który wyraził opinię, iż:

- przedstawia rzetelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej Jednostki na dzień 31 grudnia 2025 r. oraz jej wyniku finansowego i przepływów pieniężnych za rok obrotowy 2025 zgodnie z przepisami ustawy z 29.09.1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 120) oraz przyjętymi zasadami (polityką) rachunkowości;
- jest zgodne co do formy i treści z obowiązującymi Jednostkę przepisami prawa oraz statutem Jednostki, za wyjątkiem § 13 statutu
- zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 ustawy o rachunkowości.

Rachunek zysków i strat za okres od 01.01.2025 r. do 31.12.2025 r. zamyka się wynikiem finansowym – **stratą netto – w wysokości (-) 604 887,24 zł**. Jest on wyższy od wyniku roku poprzedniego o 1 046,8 tys. zł. Ze względu na brak funduszu zapasowego jednostka pokryje stratę z zysków lat przyszłych.

Analizę kategorii kształtujących wynik jednostki przedstawiono w pkt II.2. raportu.

Bilans sporządzony na dzień 31.12.2025 r. zamyka suma bilansowa o wartości **27 714 220,77 zł**. Jest ona wyższa od uzyskanej w roku poprzednim (2024) o **2 500 998,05 zł**. Na różnicę tę składają się:

#### **PO STRONIE AKTYWÓW:**

- wzrost wartości aktywów trwałych o (+) **1 593 161,91 zł** [amortyzacja: (-) 1 060 tys. zł, nakłady majątkowe własne: (+) 315 tys. zł; nakłady majątkowe z dotacji (+) 345 tys. zł, przyjęcie budynków od podmiotu tworzącego (+) 1 668 tys. zł, należności długoterminowe 325 tys. zł
- wzrost aktywów obrotowych o (+) **907 836,14 zł** [zmniejszenie zapasów (-) 35 tys. zł, zwiększenie należności krótkoterminowych (+) 1 249 tys. zł, zmniejszenie stanu środków pieniężnych (-) 1 000 tys. zł, zwiększenie stanu rozliczeń międzyokresowych (+) 694 tys. zł].

### PO STRONIE PASYWÓW:

- zwiększenie funduszu własnego o (-) **1 113 843,41 zł** [wpłata podmiotu tworzącego na pokrycie straty (+) 585 tys. zł; przyjęcie od podmiotu tworzącego 1 668 tys. zł, korekta błędów (rezerwa na świadczenia urlopowe) (-) 535 tys. zł, strata za 2025 rok (-) 604 tys. zł],
- zwiększenie stanu zobowiązań i rezerw o (+) **1.387.154,64 zł** [zwiększenie stanu rezerw (+) 858 tys. zł, zmniejszenie stanu zobowiązań długoterminowych w związku z terminową spłatą pożyczki (-) 221 tys. zł, zwiększenie stanu zobowiązań krótkoterminowych (+) 933 tys. zł, zmniejszenie stanu rozliczeń międzyokresowych (-) 183 tys. zł].

## II.2. Przychody i koszty

### Struktura przychodów MCM „Polesie” w Łodzi w 2025 roku

<i>źródło przychodów</i>	<i>kwota w zł</i>
<b>I. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych</b>	
1. Podstawowa opieka zdrowotna	22 274 456,56
2. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	9 706 952,38
3. Rehabilitacja	3 188 282,68
4. Leczenie stomatologiczne	1 410 762,59
<b>RAZEM poz. I (NFZ)</b>	<b>36 580 454,21</b>
<b>II. Pozostała działalność podstawowa</b>	
1. Dotacje na programy zdrowotne i profilaktyczne	734 661,71
2. Wynajem pomieszczeń i sprzętu	571 809,86
3. Pozostała sprzedaż	860 657,97
<b>RAZEM poz. II</b>	<b>2 167 129,54</b>
<b>III. Pozostałe przychody</b>	
1. pozostałe przychody operacyjne	<b>429 344,46</b>
<i>w tym: równowartość amortyzacji aktywów trwałych sfinansowanych dotacjami</i>	295 014,70
2. przychody finansowe (odsetki)	753,05
<b>RAZEM poz. III</b>	<b>430 097,51</b>
<b>RAZEM PRZYCHODY (I + II + III)</b>	<b>39 177 681,26</b>
<b>IV. zmiana stanu produktów</b>	<b>(-) 322 847,00</b>
<b>RAZEM PRZYCHODY w RZIS (I + II + III - IV)</b>	<b>38 854 834,26</b>

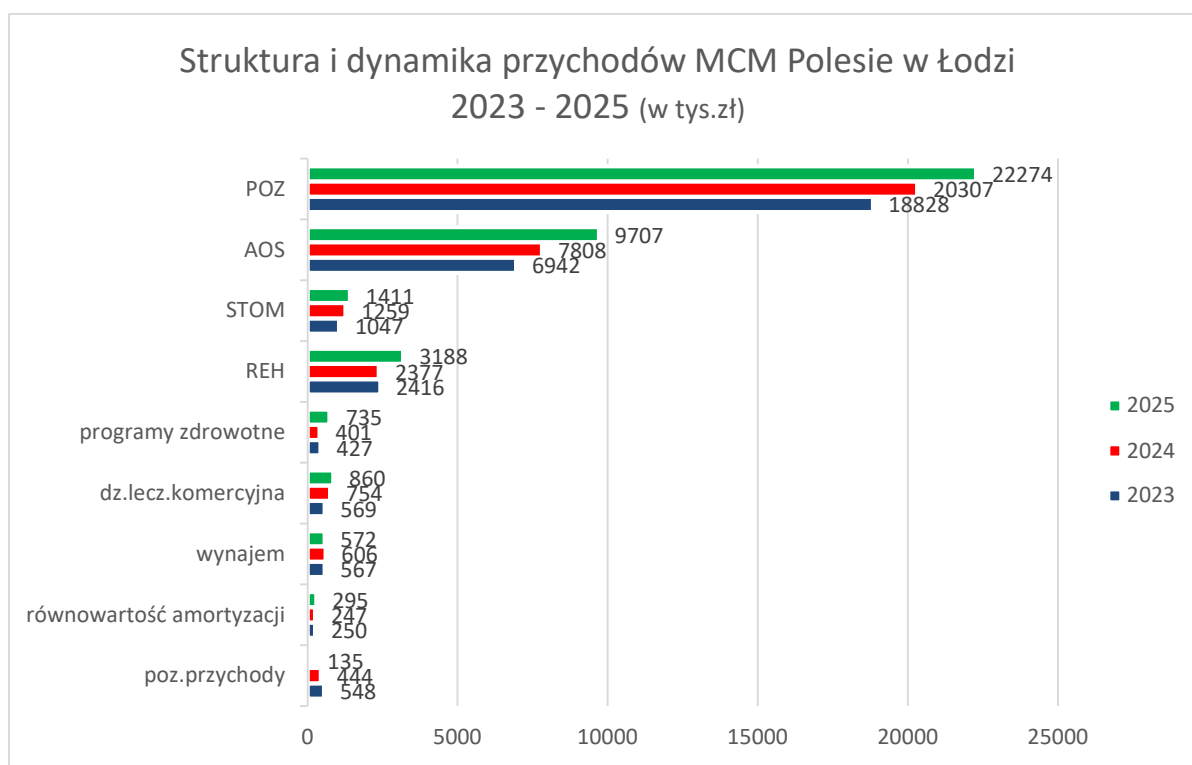
Największe przychody jednostki wynikają z umów zawartych z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia na wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przychód ten stanowi **93,37%** wszystkich uzyskanych środków w minionym roku. Pozostałe przychody jednostki stanowią:

- działalność lecznicza finansowana z innych źródeł, w tym: programy zdrowotne i profilaktyczne (1,88 % łącznych przychodów) oraz usługi komercyjne (2,20%),
- wynajem pomieszczeń i sprzętu (1,46 %),

- przychody księgowane równoległe do amortyzacji majątku sfinansowanego dotacjami i otrzymanego nieodpłatnie lub w nieodpłatne użytkowanie (0,75%).

W ramach umów z NFZ główny przychód ze świadczeń stanowi kontrakt na **podstawową opiekę zdrowotną** (59,37% przychodów z NFZ i 56,85 % przychodów ogółem), jakkolwiek jego udział w strukturze zmniejszył się podobnie jak w poprzednim roku na korzyść przychodów z innych świadczeń: **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rehabilitacji**.

Szczegółową strukturę przychodów i ich dynamikę w ostatnich trzech latach zobrazowano na wykresie.



W stosunku do 2024 roku łączne **przychody jednostki są większe o 4 975 tys. zł, tj. o 14,55 %**. Ten dynamiczny wzrost nastąpił w **przychodach z NFZ**. W poszczególnych zakresach świadczeń dynamika ta, przedstawiona na powyższym wykresie, kształtowała się następująco:

- podstawowa opieka zdrowotna: (+) **1 968 tys. zł** tj. o **9,69 %**
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna: (+) **1 898 tys. zł**, tj. o **24,31 %**
- rehabilitacja (+) **811 tys. zł** tj. o **34,14 %**
- stomatologia: (+) **152 tys. zł**, tj. o **12,06 %**.

Widoczne jest także zwiększenie przychodów z tytułu komercyjnych (odpłatnych) usług medycznych o **107 tys. zł, tj. 14,15 %**. Znaczący wzrost w przychodach nastąpił w dotacjach o kwotę (+) **334 tys. zł** tj. o **83,32 %**. Spadek przychodów nastąpił w wynajmie

(-) 37 tys. zł tj. o 6,02 %, oraz w pozostałych przychodach amortyzacyjnych o kwotę (-) 258 tys. zł tj. 37,55 %. W pozostałym zakresie przychody pozostają na poziomie zbliżonym do poprzedniego roku.

#### Struktura kosztów MCM „Polesie” w Łodzi w 2025 roku

rodzaj kosztów	kwota w zł	udział % w kosztach
<b>Amortyzacja</b>	<b>1 060 399,60</b>	<b>2,69%</b>
<b>Zużycie materiałów i energii</b>	<b>1 271 315,21</b>	<b>3,22%</b>
<i>leki</i>	34 926,34	0,09%
<i>sprzęt jednorazowy</i>	98 508,20	0,25%
<i>odczynniki i materiały diagnostyczne</i>	31 980,51	0,08%
<i>pozostały sprzęt i materiały medyczne</i>	66 922,70	0,17%
<i>paliwo</i>	18 437,51	0,05%
<i>materiały do remontów i konserwacji</i>	55 872,46	0,14%
<i>środki czystości</i>	100 423,64	0,25%
<i>pozostałe materiały niemedyce</i>	94 488,08	0,24%
<i>energia elektryczna</i>	222 898,67	0,57%
<i>energia cieplna</i>	506 152,16	1,28%
<i>woda</i>	40 704,94	0,10%
<b>Usługi obce</b>	<b>13 855 180,14</b>	<b>35,11%</b>
<i>remontowe, przeglądy i konserwacje budynków, instalacji, urządzeń tech.</i>	101 072,70	0,26%
<i>remontowe, przeglądy i konserwacje sprzętu medycznego</i>	22 251,00	0,06%
<i>sprzątanie</i>	40 746,00	0,10%
<i>informatyczne</i>	340 843,85	0,86%
<i>pozostałe usługi niemedyce</i>	1 337 201,51	3,39%
<i>umowy z personelem medycznym (kontrakty)</i>	11 147 895,26	28,25%
<i>diagnostyczne</i>	865 169,82	2,19%
<i>pozostałe medyczne</i>	0,00	0,00%
<b>Podatki i opłaty</b>	<b>118 270,38</b>	<b>0,30 %</b>
<i>podatek od nieruchomości</i>	110 430,00	0,28%
<i>pozostałe podatki i opłaty</i>	7 840,38	0,02%
<b>Wynagrodzenia</b>	<b>18 890 109,95</b>	<b>47,87%</b>
<i>wynagrodzenia wynikające ze stosunku pracy</i>	15 552 063,92	39,41%
<i>odprawy, nagrody jubileuszowe</i>	408 371,00	1,04%
<i>wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło</i>	2 929 675,03	7,42%
<b>Ubezpieczenia i inne świadczenia</b>	<b>3 795 180,01</b>	<b>9,62%</b>
<i>składki ZUS pracodawcy</i>	3 230 423,83	8,19%
<i>ZFŚS</i>	438 466,80	1,11%
<i>środki ochrony indywidualnej</i>	23 351,57	0,06%
<i>PPK</i>	42 841,92	0,11%
<i>inne</i>	60 095,89	0,15%
<b>Pozostałe koszty rodzajowe</b>	<b>106 906,32</b>	<b>0,27%</b>
<i>ubezpieczenia OC i majątkowe</i>	46 542,46	0,12%
<i>podróże służbowe</i>	25 205,86	0,06%
<i>pozostałe</i>	35 158,00	0,09%
<b>Pozostałe koszty operacyjne</b>	<b>33 793,98</b>	<b>0,09%</b>
<b>Koszty finansowe</b>	<b>328 565,91</b>	<b>0,83%</b>
<b>RAZEM KOSZTY</b>	<b>39 459 721,50</b>	<b>1,00</b>

Największe koszty jednostki wynikają ze specyfiki prowadzonej działalności - to **koszty zapewnienia zasobów ludzkich**:

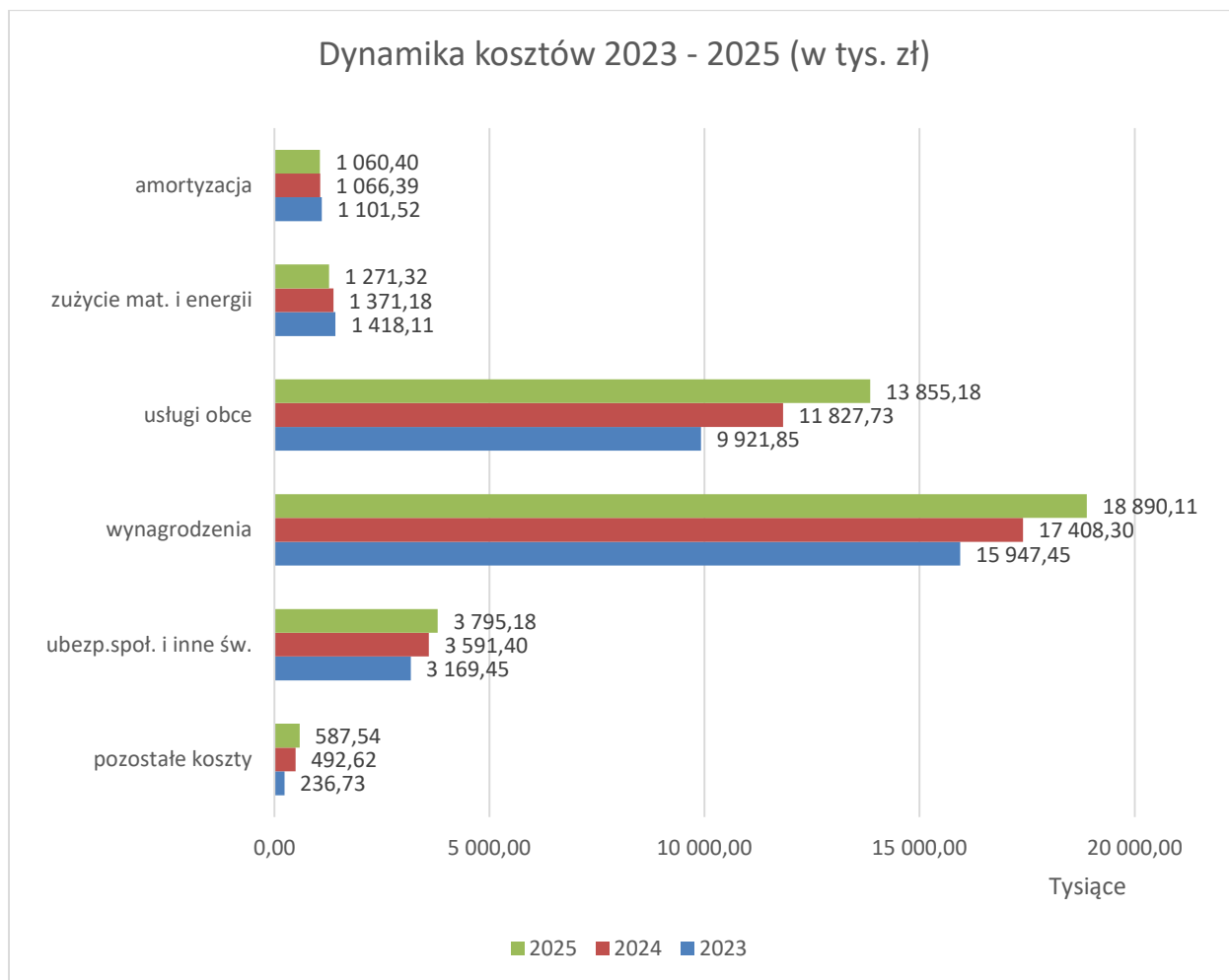
- wynagrodzenia (47,87%)
- składki ZUS i inne pochodne od wynagrodzeń oraz świadczenia dla pracowników (9,62%)
- umowy kontraktowe z osobami wykonującymi zawód medyczny w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej (28,25%).

**Stanowią one łącznie 85,74% całkowitych kosztów jednostki.**

Na pozostałe koszty składają się:

- koszty utrzymania budynków i lokali, w których prowadzona jest działalność lecznicza (amortyzacja budynków, koszty zapewnienia energii, ogrzewania, bieżących remontów, sprzątnia, utrzymania terenu wokół budynków, tj. zieleni czy ogrodzeń, podatku od nieruchomości oraz wynajmu) stanowiące **ok. 6 % łącznych kosztów jednostki**;
- zapewnienie materiałów i usług niezbędnych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w tym naprawy, serwisy i amortyzacja sprzętu medycznego to kolejne **ok. 3%**,
- koszty obsługi administracyjnej (opłaty bankowe, sądowe, obsługa informatyczna, obowiązkowe audyty, opłata prolongacyjna ZUS) **ok. 5%**.

W porównaniu do 2024 roku łączne koszty działalności jednostki zwiększyły się o **3 702 100,76 zł, tj. o 10,35 %**. Dynamikę poszczególnych grup kosztów w ujęciu trzyletnim przedstawiono na wykresie.

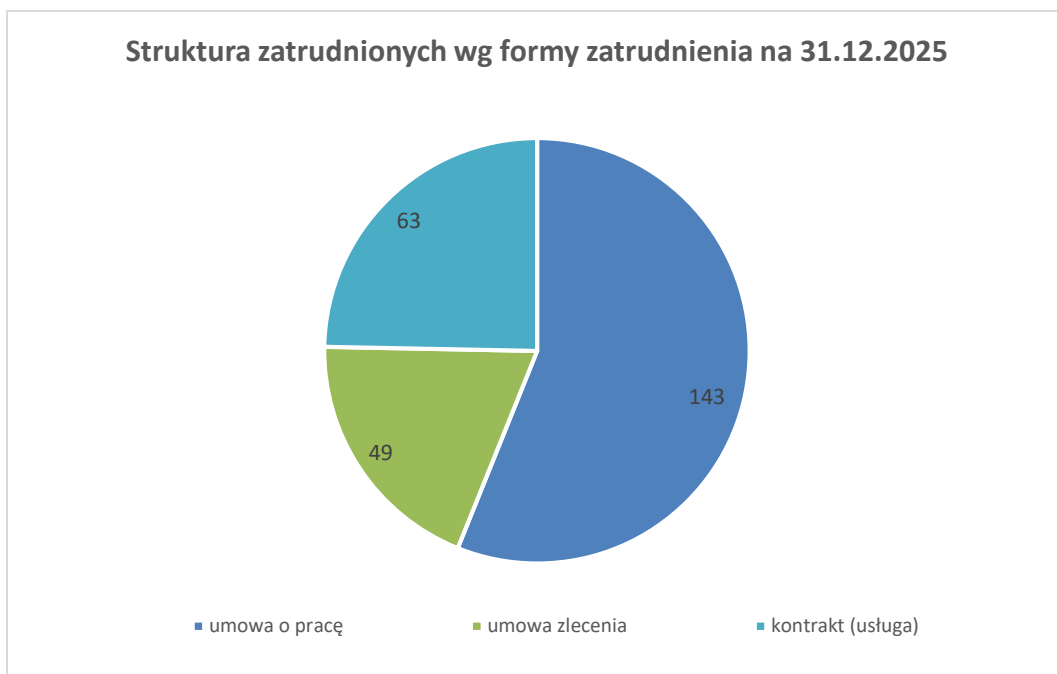


Największy nominalny wzrost wystąpił w kategoriach:

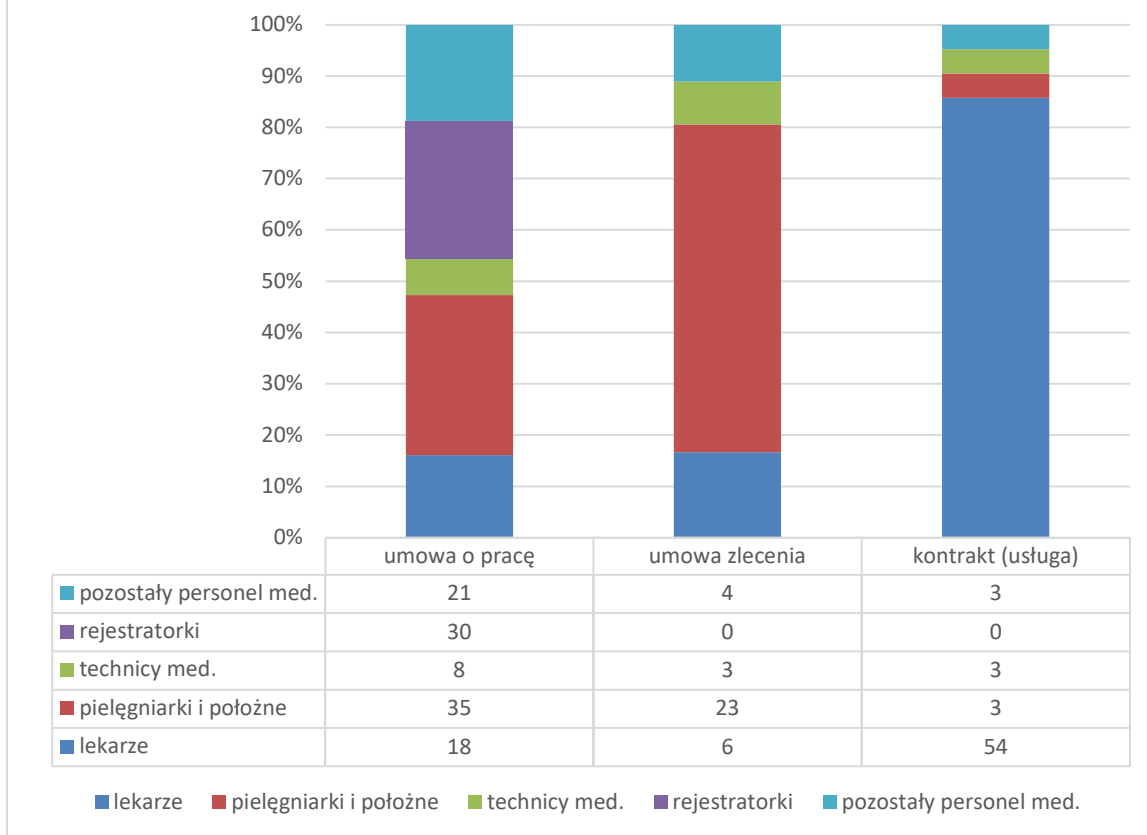
- *Wynagrodzenia* (+ 1 482 tys. zł), w związku z ustawową regulacją wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych. Kwota bazowa do ustalenia minimalnego wynagrodzenia pracowników ochrony zdrowia wzrosła od 1 lipca 2025 roku z 7 155,48 zł do 8 181,72 zł tj. o 14,34 %.
- *Usługi obce* (+ 2 027 tys. zł), w tej pozycji pojawiły się wyższe koszty **kontraktów medycznych i pozostałych usług medycznych (+ 1 924 tys. zł)**: lekarzy realizujących świadczenia w poradniach specjalistycznych oraz fizjoterapeutów udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji - równoległe do wzrostu przychodów z tego tytułu
- W pozostałych kategoriach kosztów działalności operacyjnej wzrost kosztów nie osiągnął tak znaczącej wartości nominalnej, natomiast wysoką dynamikę wykazują koszty: materiałów do remontów, konserwacji budynków, sprzętu i aparatury medycznej i niemedycznej (+47%), energii cieplnej (+17%), wody (+14%), usług diagnostycznych (+19%), leków (+19%) oraz podatku od nieruchomości (+12%). Koszty działalności finansowej zwiększyły w minionym roku prowizja od kredytu w rachunku bieżącym oraz opłata prolongacyjna wobec ZUS.

### II.3 Polityka kadrowa -informacja o zatrudnieniu

Na wykresie i w tabeli przedstawiono dane na temat struktury i stanu zatrudnienia w jednostce w okresie analizy na podstawie danych kadrowych. Do analizy przyjęto zarówno pracowników jednostki, jak i osoby samozatrudnione wykonujące pracę w oparciu o umowy cywilnoprawne.



### Struktura zawodowa personelu medycznego według formy zatrudnienia na 31.12.2025



Personel medyczny stanowi 82,74 % wszystkich zasobów dla wszystkich form zatrudnienia, najliczniejsza grupa spośród wszystkich zatrudnionych to lekarze (30,59%) oraz pielęgniarki i położne (pielęgniarki i położne (23,92%). Personel administracyjny z kolei stanowi 10,2% wszystkich pracujących, a obsługa gospodarczo-techniczna 7,06%.

W strukturze personelu medycznego przeważają dwie grupy zawodowe:

- **lekarze** stanowią 12,59 % zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, 12,24% umów zlecenia i 87,71% osób samozatrudnionych, tj. wykonujących indywidualną praktykę zawodową w oparciu o kontrakt z Centrum,
- **pielęgniarki i położne** stanowią 24,48% zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, 46,94% umów zlecenia i 4,76% osób samozatrudnionych.

Dość liczną grupę stanowią także **rejestratorki medyczne**, ze względu na specyfikę prowadzonej działalności oraz liczę przychodni w strukturze jednostki. Stanowią one 11,76% liczby wszystkich zatrudnionych, a w strukturze pracowników etatowych 20,98%. Podstawowym i preferowanym tytułem do świadczenia pracy pozostaje umowa o pracę, jednak aż 43,92% osób pracujących to osoby wykonujące obowiązki zawodowe w oparciu o umowę cywilnoprawną.

W porównaniu do roku ubiegłego zmniejszyła się liczba pracowników etatowych o 20 osób ((19,5 etatu). Zmniejszenie zatrudnienia dotyczyło **personelu niemedycznego** [(-) 8 osób w tym: (administracja (-6 osób), obsługa (-2 osoby)], **personelu medycznego** [(-13 osób w tym (-) 3 lekarzy, (-) 7 pielęgniarek i położnych, (-) 3 osoby z personelu pomocniczego]. Zwiększenie (+)1 osoba (logopeda). W porównaniu do roku ubiegłego zmniejszyła się liczba osób zatrudnionych na umowy cywilnoprawne (-) 9 osób. Umowy zawarte na czas określony nie zostały przedłużone na kolejny okres. Umowy kontraktowe w porównaniu do roku ubiegłego pozostały na tym samym poziomie.

#### II.4. Zobowiązania i należności

Bilansowe *Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania (B)*, tj. kapitały obce w strukturze pasywów jednostki na dzień bilansowy 31.12.2025 r. wynoszą **17 032 922,56 zł** i w porównaniu do roku poprzedniego są wyższe o **(+) 1 387 154,64 zł**. Składają się na nie:

- (I) rezerwy na zobowiązania 2 615 167,00 zł (wzrost ↑ o 857 734 zł)
- (II) zobowiązania długoterminowe 332 271,43 zł (spadek ↓ o 221 224 zł)
- (III) zobowiązania krótkoterminowe 6 182 518,11 zł (wzrost ↑ o 933 517 zł)
- (IV) rozliczenia międzyokresowe 7 902 966,02 zł (spadek ↓ o 182 872 zł)

**Rezerwy na zobowiązania** dotyczą rezerw na świadczenia pracownicze oraz sprawy sądowej. **Zobowiązania długoterminowe** stanowi w zobowiązanie z tytułu zakupu aparatu RTG finansowanego leasingiem operacyjnym oraz zobowiązanie z tytułu montażu paneli fotowoltaicznych. W zakresie **zobowiązań krótkoterminowych** największe pozycje stanowią:

- zobowiązania publiczno-prawne: 1 615 966,26 zł  
(składki ZUS, w tym odroczone, podatek PIT od wynagrodzeń XI i XII 2025)
- zobowiązania z tytułu dostaw i usług: 2 148 307,25 zł
- kredyty i pożyczki 1 027 903,74 zł  
(przypadające do spłaty w 2026 r. zobowiązanie z tytułu zakupu aparatu RTG, paneli fotowoltaicznych oraz spłatę pożyczki odnawialnej zaciągniętej w BFF MEDfinance.

Sprawozdanie Rb-Z o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji za IV kwartał 2025 roku wykazuje **zobowiązania wymagalne** w kwocie 193 782,51 zł, stanowią je zobowiązania wobec przedsiębiorstw niefinansowych.

Należności bilansowe na dzień 31.12.2025 r. wynoszą **4 790 794,59 zł**, stanowią je **należności długoterminowe** w kwocie 324 500,00 zł jako zabezpieczenie udzielonej przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej pożyczki i dotacji na montaż paneli fotowoltaicznych oraz **należności krótkoterminowe** w kwocie 4 466 294,59 zł. W porównaniu do stanu na koniec poprzedniego roku ich wartość zwiększyła się o **1 249 003,87 zł**. Należności z tytułu dostaw i usług stanowią (99,48%)

Sprawozdanie Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych za IV kwartał 2025 roku prezentuje **należności wymagalne** jednostki, które na dzień 31.12.2025 r. wyniosły **93 903,86 zł**.

## II.5. Inwestycje

W 2025 roku jednostka dokonała zwiększenia wartości aktywów trwałych w związku z poniesionymi nakładami inwestycyjnymi o wartości **663 182,72 zł**.

Zakres inwestycji obejmuje:

### 1. zakupy i inwestycje ze środków własnych:

- zakup sprzętu informatycznego i oprogramowania: 39 578,77 zł
- zakup sprzętu medycznego: 11 953 zł
- prace modernizacyjno-budowlane w przychodniach przy ul. Kasprzaka i ul. Wileńskiej: 145 908,62 zł
- pozostałe urządzenia i wyposażenie: 64 328,28 zł

### 2. zakupy i inwestycje z dotacji:

- montaż paneli fotowoltaicznych na budynkach MCM Polesie – 278 716,02 zł
- dofinansowanie sprzętu rehabilitacyjnego z PFRON – 20 000,00 zł
- poprawa bazy technicznej, zakup sprzętu rehabilitacyjnego, EKG – 102 698,03 zł (UMŁ)

## II.6. Wskaźniki ekonomiczno-finansowe

2025 rok	wartość wskaźnika	ocena punktowa
<b>I. Wskaźniki zyskowności</b>	<b>RAZEM</b>	<b>0</b>
1) wskaźnik zyskowności netto = wynik netto * 100%/przychody ogółem	-1,54%	0
2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej = wynik z działalności operacyjnej * 100%/(przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne)	-0,71%	0
3) wskaźnik zyskowności aktywów = wynik netto * 100%/średni stan aktywów	-2,29%	0
<b>II. Wskaźniki płynności</b>		<b>12</b>
1) wskaźnik bieżącej płynności = aktywa obrotowe - należności o okresie spłaty pow.12 mies. - RMK (czynne) /zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,65	4
2) wskaźnik szybkiej płynności = (aktywa obrotowe - należności o okresie spłaty pow.12 mies. - RMK (czynne)- zapasy)/zobowiązania krótkoterminowe - zob. o okresie wym. pow. 12 mies. + rezerwy krótkoterminowe	0,65	8
<b>III. Wskaźniki efektywności zarządzania przepływami pieniężnymi</b>		<b>10</b>

1) wskaźnik rotacji należności (w dniach) = średni stan należności z tytułu dostaw i usług * 365/przychody netto ze sprzedaży	36	3
2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) = średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług * 365/przychody netto ze sprzedaży	17	7
<b>IV. Wskaźniki zadłużenia jednostki</b>		<b>18</b>
1) wskaźnik zadłużenia aktywów = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/aktywa razem	33%	10
2) wskaźnik wypłacalności = (zob. długoterminowe + zob. krótkoterminowe + rezerwy)*100%/kapitał własny	0,85	8
<b>OCENA ŁĄCZNA (PKT)</b>		<b>40</b>

## II.7. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową w 2025 r.

Bardzo istotnym zdarzeniem mającym wpływ na sytuację ekonomiczną i finansową było odwołanie ze stanowiska dyrektora Miejskiego Centrum Medycznego „Polesie” w Łodzi w sierpniu 2025 Pana Marcina Kosa i powołanie zarządzeniem 1729/2025 z dnia 18 sierpnia 2025 roku do pełnienia obowiązków dyrektora Panią Martę Nowak. Działania podjęte w 2025 roku przez nowego Dyrektora są ukierunkowane na trwałą stabilizację finansową jednostki, racjonalne gospodarowanie środkami publicznymi oraz zapewnienie ciągłości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców miasta Łodzi. Priorytety działania zostały określone z uwzględnieniem aktualnej sytuacji finansowej jednostki oraz obowiązujących uwarunkowań systemowych. Ekonomicznym aspektem minionego roku był **konsekwentny wzrost liczby i wartości wykonanych świadczeń** we wszystkich zakresach, w szczególności świadczeń rozliczanych według wykonania, tj. **ambulatoryjnej opieki specjalistycznej** (wzrost wartości wykonanego kontraktu o 24% w porównaniu do roku poprzedniego), **rehabilitacji** (wzrost wartości wykonanego kontraktu o 34% w porównaniu do roku ubiegłego) oraz **stomatologii** (wzrost o 12% w porównaniu do roku ubiegłego). Łączny roczny przyrost przychodów uzyskanych z NFZ w 2025 roku w porównaniu do roku poprzedniego wyniósł 4,8 mln zł. Oferta udzielanych świadczeń została także rozszerzona o bezpłatną rehabilitację finansowaną ze środków unijnych oraz programy zdrowotne finansowane z budżetu Miasta Łodzi. Dynamika przychodów wpłynęła jednocześnie na zwiększenie kosztów udzielanych świadczeń, w tym głównie materiałów i usług związanych z diagnostyką pacjentów (wzrost o 19%) oraz kontraktów z podwykonawcami, w szczególności lekarzami współpracującymi w oparciu o umowy cywilnoprawne (wzrost o 25%). Dostawa i montaż paneli fotowoltaicznych dla 5 przychodni zwiększyły efekt oszczędnościowy o 20 tys. zł. Spadek zatrudnienia w 2025 roku w porównaniu do 2024 wynika ze zmian reorganizacyjnych mających na celu poprawę wyniku finansowego jednostki oraz poprawę płynności finansowej.

### III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej MCM „Polesie w Łodzi na lata 2026-2028

#### III. 1. Założenia prognozy

Do projekcji wyniku finansowego na kolejne trzy lata przyjęto:

- wartości wynikające ze skorygowanego w maju br. planu finansowego na 2026 rok,
- kontynuowane działania restrukturyzacyjne.
- wskaźniki makroekonomiczne, wynikające z **Wytycznych opublikowanych przez Ministra Finansów w maju 2026 roku do stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą szacowania skutków finansowych projektów ustaw:**

Lp.		2027 rok	2028 rok
1	Dynamika cen towarów i usług konsumpcyjnych (inflacja)	2,5%	2,4%
2	Dynamika realna wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej	3,1%	3,0%

W okresie prognozy nie wyceniano skutków corocznego ustawowego wzrostu wynagrodzeń pracowników medycznych (od 1 lipca) ani po stronie kosztów, ani też po stronie przychodów. Sposób przeliczenia wynagrodzeń jest znany i określony ustawowo, jednak waloryzacja umów NFZ ze świadczeniodawcami pokrywająca skutki tego wzrostu co roku odbywa się na zasadach ustalanych każdorazowo między MZ a NFZ w oparciu o wyliczenia AOTMiT. Celowo zatem pominięto ten aspekt zakładając, że celem waloryzacji kontraktów NFZ ze świadczeniodawcami będzie zapewnienie możliwie pełnego finansowania podwyżek.

#### ZAŁOŻENIA DO PROGNOZY PRZYCHODÓW I KOSZTÓW NA LATA 2026-2028

Rok	Przychody	Koszty
2026	<p>- <u>przychody ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowane w ramach umów z NFZ</u> przyjęto na poziomie wynikającym z zawartych umów, a w przypadku AOS oszacowano również nadwykonania biorąc pod uwagę realizację w roku ubiegłym.</p> <p>- <u>przychody z pozostałej działalności leczniczej (odpłatnej) oraz wynajmu</u> przyjęto w oparciu o bieżące ich wykonanie za 3 miesiące 2026 roku,</p> <p>- <u>pozostałe przychody operacyjne</u> oszacowano na podstawie zakładanego rozliczenia amortyzacji środków trwałych sfinansowanych dotacjami,</p>	<p>- <u>koszty działalności operacyjnej</u> oszacowano na poziomie odpowiadającym bieżącemu wykonaniu za I kwartał 2026 roku - pod uwagę wzięto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• planowane nakłady na aktywa trwałe i związany z nimi poziom amortyzacji,</li> <li>• wyższe koszty usług medycznych (kontraktów lekarskich) oszacowane na podstawie aktualnych stawek za punkt rozliczeniowy w stosunku do założonego wykonania świadczeń medycznych.</li> <li>• koszty realizowanych projektów oraz programów zdrowotnych,</li> </ul>

	<p>oraz uzyskiwanych dotacji (m.in. PFRON</p> <p>- <u>przychody finansowe</u> przyjęto na poziomie uzyskanych przychodów za 3 miesiące br. biorąc pod uwagę aktualne oprocentowanie lokat i depozytów.</p>	<p>- <u>pozostałe koszty operacyjne</u> – koszty ustalono na podstawie oszacowanych kosztach</p> <p>- <u>koszty finansowe</u> – ustalono na podstawie harmonogramu umowy spłaty leasingu aparatu RTG oraz pożyczki z WFOŚiGW</p>
2027	<p>- <u>przychody ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowane w ramach umów z NFZ</u> wzrost planowanej wartości przychodów z NFZ na poziomie wyższym od zakładanego w 2026 roku o 5% wartości oszacowano na podstawie analizy trendu zmiany stawek NFZ podyktowanych rokrocznie).</p> <p>- <u>przychody z pozostałej działalności leczniczej (odpłatnej) oraz wynajmu</u> przyjęto na poziomie porównywalnym z planowanym w 2026 roku, z inflacyjną waloryzacją stosowanych cen i stawek;</p> <p>- <u>pozostałe przychody operacyjne</u> oszacowano na podstawie zakładanego rozliczenia amortyzacji środków trwałych sfinansowanych dotacjami, zbycia zbędnych składników majątku oraz uzyskiwanych dotacji (m.in. PFRON na zatrudnienie osób niepełnosprawnych);</p> <p>- <u>przychody finansowe</u> przyjęto na poziomie nieco wyższym niż w roku poprzedzającym z uwagi na wyższy stan środków pieniężnych na rachunku bankowym</p>	<p>- <u>koszty działalności operacyjnej</u> przyjęto następujące założenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• planową amortyzację na podstawie planu amortyzacji bez uwzględnienia ewentualnych zakupów</li> <li>• projekcję kosztów wynagrodzeń i pochodnych bazującą na planie 2026 roku i wartości wskaźnika dynamiki realnej wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej;</li> <li>• wyższe koszty materiałów oraz zewnętrznych usług zgodnie z przewidywaną inflacją,</li> </ul> <p>- <u>pozostałe koszty operacyjne</u> – koszty ustalono na podstawie przybliżonych wartości w latach ubiegłych</p> <p>- <u>koszty finansowe</u> – ustalono na podstawie harmonogramu umowy spłaty leasingu aparatu RTG oraz pożyczki z WFOŚiGW</p>
2028	<p>- <u>przychody ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowane w ramach umów z NFZ</u> wzrost planowanej wartości przychodów z NFZ na poziomie wyższym od zakładanego w 2026 roku z uwzględnieniem dotychczasowej dynamiki świadczeń, średnio – ok. 5 %</p> <p>- <u>przychody z pozostałej działalności leczniczej (odpłatnej) oraz wynajmu</u> przyjęto na poziomie roku poprzedniego z uwzględnieniem waloryzacji cen oraz wzrostu sprzedaży.</p>	<p>- <u>koszty działalności operacyjnej</u> przyjęto następujące założenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• planową amortyzację na podstawie przewidywanego stanu aktywów trwałych, w tym planowanych inwestycji i użytkowanych nieruchomości;</li> <li>• projekcję kosztów wynagrodzeń i pochodnych bazującą na planie 2026 roku i wartości wskaźnika dynamiki realnej wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej;</li> </ul>

	<p>- <u>pozostałe przychody operacyjne</u> oszacowano na podstawie zakładanego rozliczenia amortyzacji środków trwałych sfinansowanych dotacjami, oraz uzyskiwanych dotacji (m.in. PFRON na zatrudnienie osób niepełnosprawnych);</p> <p>- <u>przychody finansowe</u> przyjęto na poziomie roku 2027</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• wyższe koszty materiałów oraz zewnętrznych usług zgodnie z przewidywaną inflacją,</li> <li>- <u>pozostałe koszty operacyjne</u> – koszty ustalono na podstawie zrealizowanych wartości w latach ubiegłych</li> <li>- <u>koszty finansowe</u> – ustalono na podstawie harmonogramu umowy spłaty leasingu aparatu RTG oraz pożyczki z WFOŚiGW.</li> </ul>
--	--	--

W 2026 roku planowany jest zakup sprzętu medycznego w ramach pozyskanych środków z funduszy europejskich:

- ✓ FELD.06.03-IZ.00-002/24- „Zwiększenie dostępności i jakości usług zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej – w tym poprzez rozwój opieki koordynowanej, oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Miejskim Centrum Medycznym "Polesie" w Łodzi”. Projekt dofinansowany z Funduszy Europejskich dla Łódzkiego 2021-2027. Całkowity koszt projektu 2.085.897,71, kwota dofinansowania 1.981.602,82 zł, środki własne 104.294,89 zł. Projekt dotyczy zakupu sprzętu medycznego z uwzględnieniem rozwoju opieki koordynowanej oraz AOS oraz budowy podjazdu dla niepełnosprawnych w przychodni "Wileńska"
- ✓ Projekt dofinansowany z Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego - Ministerstwo Zdrowia pod nazwą „Poprawa dostępności i zwiększenie jakości usług zdrowotnych dla osób ze szczególnymi potrzebami w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w Miejskim Centrum Medycznym „Polesie” w Łodzi przy ul. Maratońskiej 71.”. Koszt całkowity projektu 532.235,00 zł w całości dofinansowany

W planie finansowym na 2026 rok uwzględniono zakup licencji na kwotę 20.000,00 zł ze środków własnych.

W projekcji na kolejne lata nie założono innych zadań finansowanych ze źródeł zewnętrznych. Założono, że dla bilansu mają one skutek równoważny dla aktywów i pasywów oraz neutralny dla wyniku finansowego, nie prognozowano także dodatkowego finansowania w formie pożyczki lub kredytu. Jednostka zakłada jednak, że będzie procedować wnioski o uzyskanie bezzwrotnego dofinansowania, w tym funduszy unijnych, m.in. na zakup sprzętu diagnostycznego oraz poprawę warunków infrastrukturalnych prowadzenia działalności leczniczej.

Projekcja bilansu na lata 2026 – 2028 uwzględnia:

- amortyzację majątku, zgodnie z przepisami i przyjętymi zasadami rachunkowości,

- rozliczenie dotacji majątkowych na pozostałe przychody operacyjne w kwocie odpowiadającej amortyzacji,
- terminową zapłatę zobowiązań i należności, w tym rozłożoną w czasie spłatę leasingu na zakup RTG, spłatę zobowiązań względem ZUS oraz spłatę pożyczki z WFOŚiGW.

Prognozowany według raportu wynik roku 2026 zgodny z planem finansowym - to zysk w kwocie (+) 869 656,00 zł. Działania realizowane w latach 2026-2028 roku stanowią będą kontynuację procesu restrukturyzacji rozpoczętego w październiku 2025 roku, tj. od momentu wdrożenia działań naprawczych mających na celu stabilizację finansową Miejskiego Centrum Medycznego „Polesie”. W latach 2026-2028 jednostka koncentrować się będzie na utrwaleniu oraz dalszym rozwijaniu wprowadzonych już rozwiązań, przy zachowaniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych.

#### 4.1. Kontynuacja działań w obszarze kosztów osobowych

- utrzymanie dostosowanego poziomu zatrudnienia do faktycznej liczby realizowanych świadczeń,
- kontynuacja racjonalizacji grafików pracy i ograniczania nadgodzin,
- dalsze nieobsadzanie wakatów powstałych w wyniku naturalnej rotacji, o ile nie wpływa to na dostępność świadczeń,
- bieżący monitoring relacji kosztów osobowych do przychodów z NFZ.

#### 4.2. Kontynuacja optymalizacji struktury organizacyjnej i administracyjnej

- utrzymanie uproszczonej struktury organizacyjnej,
- kontynuacja centralizacji wybranych funkcji administracyjnych,
- dalsze ograniczanie kosztów niezwiązanych bezpośrednio z realizacją świadczeń,
- porządkowanie procesów wewnętrznych w celu zwiększenia efektywności pracy.

#### 4.3. Kontynuacja działań oszczędnościowych w obszarze technicznym i eksploatacyjnym

- utrzymanie racjonalnego podejścia do kosztów utrzymania obiektów,
- realizacja wyłącznie niezbędnych przeglądów, napraw i usług serwisowych,
- dalsza optymalizacja zużycia mediów,
- planowanie wydatków technicznych w ujęciu rocznym.

#### 4.4. Kontynuacja działań naprawczych w zakresie realizacji kontraktów NFZ

- dalsze usprawnianie organizacji pracy poradni w celu pełnego wykorzystania zakontraktowanych świadczeń,
- ograniczanie ryzyka niewykonania kontraktu,
- bieżąca analiza opłacalności zakresów świadczeń,
- dostosowywanie organizacji pracy do struktury finansowania.

#### 4.5. Założenia oszczędnościowe na 2026-2028 rok

- utrzymanie efektów oszczędnościowych osiągniętych w IV kwartale 2025 roku,
- dalsze, stopniowe ograniczanie kosztów w oparciu o wprowadzone już mechanizmy,
- trwały charakter oszczędności, bez pogarszania dostępności świadczeń,

#### 4.6. Monitoring i nadzór

- kontynuacja comiesięcznego monitoringu wykonania planu finansowego,
- bieżąca analiza efektów finansowych wdrażanych działań,
- dokumentowanie podejmowanych działań naprawczych,
- gotowość do dalszych korekt w przypadku zmiany uwarunkowań finansowych lub organizacyjnych

### III.2. Kształtowanie się podstawowych kategorii ekonomicznych w okresie prognozy

<i>Kategoria</i>	<i>2026 rok</i>	<i>2027 rok</i>	<i>2028 rok</i>
❖ Suma bilansowa	27 637 606	27 552 864	28 176 483
❖ Aktywa trwałe	20 591 411	19 584 346	19 253 483
❖ Aktywa obrotowe	7 046 195	7 968 518	8 923 000
❖ Kapitał własny	11 550 955	12 440 147	13 544 154
❖ Rezerwy	2 615 000	2 650 000	2 650 000
❖ Zobowiązania krótko i długoterminowe	5 874 942	5 172 267	4 998 136
❖ Przychody ze sprzedaży	36 416 200,00	38 265 950,00	40 130 498
❖ Wynik finansowy	869 656	889 192	1 104 008

### III.3. Prognozowane wartości wskaźników ekonomiczno-finansowych

<i>Grupa</i>	<i>Wskaźniki</i>	<i>2026</i>		<i>2027</i>		<i>2028</i>	
		<i>wart. wskaźnika</i>	<i>ocena punkt</i>	<i>wart. wskaźnika</i>	<i>ocena punkt</i>	<i>wart. wskaźnika</i>	<i>ocena punkt</i>
<b>Wskaźniki zyskowności</b>	1) wskaźnik zyskowności	2,37%	4	2,30%	4	2,73%	4
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	2,63%	3	2,40 %	3	2,79 %	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów	3,14 %	4	3,22 %	4	3,96 %	4
	<b>Razem</b>		<b>11</b>		<b>11</b>		<b>11</b>
<b>Wskaźniki płynności</b>	1) wskaźnik bieżącej płynności	0,94	4	1,16	8	1,33	8

	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,94	8	1,16	13	1,33	13
	<b>Razem</b>		<b>12</b>		<b>21</b>		<b>21</b>
<b>Wskaźniki efektywności</b>	1) wskaźnik rotacji należności w dniach	50	2	55	2	58	2
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach	24	7	23	7	19	7
	<b>Razem</b>		<b>9</b>		<b>9</b>		<b>9</b>
<b>Wskaźniki zadłużenia</b>	1) wskaźnik zadłużenia aktywów	31%	10	28%	10	27%	10
	2) wskaźnik wypłacalności	0,73	8	0,63	6	0,56	8
	<b>Razem</b>		<b>18</b>		<b>16</b>		<b>18</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>50</b>		<b>57</b>		<b>59</b>

#### III.4. Istotne zdarzenia mające wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową w 2026 roku i latach kolejnych

Istotnymi zdarzeniami mającymi wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową jednostki w roku 2026 oraz w latach kolejnych będą przede wszystkim działania restrukturyzacyjne wdrażane w celu poprawy stabilności finansowej oraz efektywności funkcjonowania podmiotu. Do najważniejszych czynników wpływających na sytuację ekonomiczno-finansową należy zaliczyć kontynuację działań optymalizacyjnych obejmujących racjonalizację kosztów administracyjnych i organizacyjnych, dostosowanie struktury zatrudnienia do rzeczywistych potrzeb jednostki oraz poprawę efektywności wykorzystania posiadanych zasobów majątkowych i kadrowych. Istotny wpływ na sytuację finansową jednostki będą miały również zmiany w systemie finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w szczególności dotyczące ograniczania zakresu świadczeń nielimitowanych oraz zmieniających się zasad finansowania świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Czynniki te mogą wpływać zarówno na poziom osiąganych przychodów, jak i na konieczność dalszego dostosowywania działalności operacyjnej do warunków rynkowych i regulacyjnych. Znaczącym elementem wpływającym na prognozowaną sytuację ekonomiczno-finansową pozostaje również poziom realizowanych nadwykonań oraz możliwość ich finansowania przez NFZ. Prognozy finansowe zostały sporządzone przy założeniu częściowego finansowania świadczeń ponadlimitowych, bazując na dotychczasowej praktyce oraz historycznym poziomie realizowanych świadczeń. Na sytuację ekonomiczno-finansową wpływać będzie również utrzymująca się presja płacowa na rynku ochrony zdrowia, w szczególności dotycząca personelu medycznego. Rosnące oczekiwania wynagrodzeniowe lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego a co za tym idzie obowiązujących podwyżek wynikających z siatki płacowej mogą powodować dalszy wzrost kosztów działalności podstawowej. Istotnym czynnikiem ryzyka pozostają także rosnące koszty funkcjonowania podmiotów leczniczych, w tym koszty badań diagnostycznych, koszty energii, usług obcych, materiałów medycznych oraz obowiązkowych świadczeń pracowniczych. Jednocześnie prognoza zakłada stopniową poprawę sytuacji finansowej jednostki wynikającą z efektów prowadzonych działań restrukturyzacyjnych, poprawy organizacji pracy, zwiększenia efektywności zarządzania oraz stabilizacji działalności operacyjnej.

## **IV. Podsumowanie wyników analizy i prognozy**

### **IV.1. Zyskowość**

W roku 2025 w dalszym ciągu utrzymują się ujemne wartości wskaźników zyskowości, jednak w porównaniu do roku 2024 widoczna jest wyraźna poprawa sytuacji finansowej jednostki. Wskaźnik zyskowości netto poprawił się z poziomu -4,83% do -1,54%, natomiast wskaźnik zyskowości działalności operacyjnej wzrósł z -4,28% do -0,71%. Poprawie uległ również wskaźnik zyskowości aktywów, który zwiększył się z -6,79% do -2,29%. Pomimo nadal występującej straty, obserwowany trend wskazuje na stopniowe ograniczanie nierentowności działalności oraz poprawę efektywności zarządzania kosztami. Prognoza na lata 2026–2028 zakłada osiągnięcie dodatnich wartości wszystkich wskaźników zyskowości. Już w roku 2026 prognozowany wskaźnik zyskowości netto osiąga poziom 2,37%, co oznacza przejście jednostki do dodatniego wyniku finansowego. W kolejnych latach prognozowany jest dalszy, stabilny wzrost rentowności. Przewidywana poprawa wynika przede wszystkim z prowadzonych działań restrukturyzacyjnych, optymalizacji kosztów działalności, dostosowania zatrudnienia do rzeczywistych potrzeb organizacyjnych oraz poprawy organizacji pracy i wykorzystania zasobów.

### **. IV.2. Płynność finansowa**

Wskaźniki płynności w latach 2024–2025 utrzymują się poniżej poziomu uznawanego za optymalny, co wskazuje na występujące trudności w zakresie bieżącego regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźnik bieżącej płynności obniżył się z poziomu 0,81 w roku 2024 do 0,65 w roku 2025, podobnie wskaźnik szybkiej płynności zmniejszył się z 0,80 do 0,65. Oznacza to, że jednostka nadal funkcjonuje pod presją płynnościową i wymaga stałego monitorowania przepływów finansowych. Jednocześnie należy podkreślić, że mimo trudnej sytuacji płynnościowej jednostka zachowuje ciągłość działalności oraz zdolność do realizacji świadczeń zdrowotnych. Prognoza na lata 2026–2028 wskazuje na stopniową poprawę płynności finansowej. Wskaźnik bieżącej płynności ma osiągnąć poziom 0,94 w 2026 r., 1,16 w 2027 r. oraz 1,33 w 2028 r. Analogiczny trend dotyczy wskaźnika szybkiej płynności. Oczekiwana poprawa związana jest z planowaną stabilizacją finansową, ograniczeniem kosztów działalności oraz poprawą struktury aktywów obrotowych i zobowiązań krótkoterminowych.

### **IV.3 Efektywność zarządzania przepływami finansowymi**

Wskazują na relatywnie stabilny poziom zarządzania należnościami i zobowiązaniami. Wskaźnik rotacji należności utrzymał się w 2025 r. na poziomie 36 dni, identycznym jak w roku poprzednim, co oznacza zachowanie stabilnego okresu odzyskiwania należności. W kolejnych latach prognozowany jest wzrost wskaźnika rotacji należności do poziomu 50–58 dni. Może to wynikać zarówno ze zwiększenia wartości kontraktów i należności z NFZ, jak również z wydłużenia okresu oczekiwania na wpływ środków finansowych. Wskaźnik rotacji zobowiązań wzrósł z 15 dni w roku 2024 do 17 dni w roku 2025, natomiast prognoza zakłada jego czasowy wzrost do 24 dni w 2026 r., a następnie

stopniową poprawę. Wydłużenie okresu regulowania zobowiązań może stanowić element zarządzania płynnością finansową w okresie restrukturyzacji. Pomimo przewidywanego wzrostu wskaźników rotacji, ich poziom pozostaje pod kontrolą i nie wskazuje na utratę zdolności do bieżącego funkcjonowania jednostki.

#### **IV.4 Zadłużenie**

Wskaźniki zadłużenia pozostają na relatywnie bezpiecznym poziomie. Wskaźnik zadłużenia aktywów wzrósł nieznacznie z 30% w roku 2024 do 33% w roku 2025, co oznacza umiarkowany udział kapitału obcego w finansowaniu majątku jednostki. Prognoza na lata 2026–2028 zakłada stopniowe obniżanie poziomu zadłużenia aktywów do 27%, co należy ocenić pozytywnie z punktu widzenia stabilności finansowej.

Również wskaźnik wypłacalności pozostaje na stabilnym poziomie – 79% w roku 2024 oraz 85% w roku 2025. W kolejnych latach prognozowany jest jego stopniowy spadek do 56% w roku 2028, jednak nadal pozostanie on na poziomie świadczącym o zachowaniu zdolności jednostki do regulowania zobowiązań. Analiza wskaźników zadłużenia wskazuje, że pomimo trudnej sytuacji finansowej jednostka nie jest nadmiernie zadłużona, a struktura finansowania działalności pozostaje względnie stabilna

#### **IV.5 Wnioski końcowe**

Analiza wskaźnikowa potwierdza, że rok 2025 jest okresem przejściowym pomiędzy sytuacją kryzysową a stopniową stabilizacją finansową jednostki. Pomimo utrzymujących się problemów płynnościowych oraz nadal ujemnych wskaźników rentowności, widoczny jest wyraźny trend poprawy sytuacji ekonomiczno-finansowej. Prognoza na lata 2026–2028 zakłada osiągnięcie dodatnich wyników finansowych, poprawę płynności oraz stabilizację poziomu zadłużenia. Osiągnięcie prognozowanych wartości będzie jednak uzależnione od konsekwentnej realizacji działań restrukturyzacyjnych, dalszej kontroli kosztów oraz utrzymania stabilnych źródeł finansowania działalności, w szczególności kontraktowania świadczeń przez NFZ.

#### **IV.6. Struktura bilansu**

Dla oceny struktury bilansu dokonano pomiaru tzw. **złotej i srebrnej reguły bilansowej**, badających stopień finansowania aktywów trwałych „bezpiecznym” kapitałem, czyli kapitałem własnym. Pożądaną wartością wskaźników jest 1,00: aktywa trwałe = kapitał własny lub aktywa trwałe = (kapitał własny + zob. długoterminowe), jakkolwiek interpretując wyniki należy wziąć pod uwagę specyfikę jednostki. W przypadku spozów znacząca część nakładów inwestycyjnych pochodzi ze środków zewnętrznych, uzyskiwanych bez ponoszenia kosztu kapitału, tj. ze źródeł bezzwrotnych, tj. dotacje podmiotu tworzącego czy fundusze UE. W takiej sytuacji w analizie stosuje się regułę

bilansową skorygowaną o wartość rozliczeń międzyokresowych, tj. uzyskanych z bezzwrotnych źródeł środków pieniężnych lub darowizn na aktywa trwałe.

W analizowanym okresie struktura finansowania majątku jednostki wskazuje na częściowe zachowanie zasad złotej oraz srebrnej reguły bilansowej, jednak w latach 2024–2025 widoczne są również symptomy zaburzeń równowagi finansowej wynikające z trudnej sytuacji ekonomicznej jednostki. Złota reguła bilansowa zakłada, że aktywa trwałe powinny być finansowane kapitałem własnym. W analizowanej jednostce, z uwagi na występujące straty finansowe oraz ograniczony poziom funduszu własnego, reguła ta nie jest w pełni zachowana. Oznacza to, że część majątku trwałego finansowana jest kapitałem obcym, co zwiększa ryzyko finansowe oraz wpływa na pogorszenie stabilności finansowej jednostki. Jednocześnie analiza wskazuje, że jednostka zachowuje częściowo srebrną regułę bilansową, zgodnie z którą aktywa trwałe powinny być finansowane kapitałem stałym, obejmującym zarówno fundusz własny, jak i zobowiązania długoterminowe. Oznacza to, że struktura finansowania majątku nie wskazuje na nadmierne finansowanie aktywów trwałych zobowiązaniami krótkoterminowymi, co należy ocenić pozytywnie z punktu widzenia bezpieczeństwa finansowego. Prognoza na lata 2026–2028 zakłada stopniową poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej jednostki, w tym poprawę wyników finansowych oraz ograniczanie poziomu zadłużenia. W konsekwencji przewidywane jest stopniowe wzmocnienie stabilności finansowej oraz poprawa relacji pomiędzy strukturą majątku a źródłami jego finansowania. Pomimo utrzymujących się trudności płynnościowych jednostka posiada znaczący majątek trwały oraz potencjał organizacyjny umożliwiający dalsze prowadzenie działalności i realizację działań naprawczych. Wdrażane działania restrukturyzacyjne mają na celu stopniowe odbudowanie równowagi finansowej oraz poprawę spełniania zasad bezpiecznego finansowania działalności.

2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok
1) Złota reguła bilansowa (ZRB): kapitał własny/aktywa trwałe			
0,49	0,56	0,64	0,70
2) Srebrna reguła bilansowa (SRB): (kapitał własny + zob. długoterminowe) /aktywa trwałe			
0,51	0,58	0,64	0,48
3) Skorygowana ZRB: (kapitał własny + rozliczenia międzyokresowe)/aktywa trwałe			
0,55	0,62	0,66	0,73
4) Skorygowana SRB: (kapitał własny + zob. długoterminowe + rozliczenia międzyokresowe) /aktywa trwałe			
0,83	0,60	0,66	0,73

#### IV.7. Struktura rachunku zysków i strat

Na wynik finansowy jednostki w roku bazowym oraz okresie prognozy składają się:

	2025 rok	2026 rok	2027 rok	2028 rok
Wynik ze sprzedaży	-672 624,86	634 256,00	617 192,05	818792,76
Wynik z dział. operacyjnej	-277 074,38	966 456,00	927 192,05	1 128 792,76
Wynik brutto	-604 887,24	869 656,00	889 192,05	1 104 007,76
Wynik netto	-604 887,24	869 656,00	889 192,05	1 104 007,76

#### IV.8. Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej a program naprawczy

W związku z tym, iż Rachunek zysków i strat Miejskiego Centrum Medycznego „Polesie” w Łodzi za 2023 rok zamknął się stratą netto wysokości (-) 1 400 178,92 zł, jednostka zobowiązana była do sporządzenia programu naprawczego. Program ten obejmował działania na lata 2024-2026. Sporządzony Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej jest zgodny z planem finansowym na 2026 rok, ale nie pokrywa się z danymi ujętymi w programie naprawczym na lata 2024-2026 rok.

Doszło do szeregu zmian zarówno w zakresie planowanych przychodów i kosztów. W programie naprawczym na 2026 rok założono wyższe przychody ze sprzedaży towarów i usług w stosunku do ujętych w raporcie finansowym o kwotę (+) 2 707 122,25 zł, z czego POZ (+) 2 180 322,25 zł, AOS (-) 1 077 500,00 zł, Rehabilitacja (+) 1 319 775,00 zł, Stomatologia (+) 108 225,00 zł. Również w zakresie pozostałych przychodów założono wyższe przychody pozostałych usług medycznych (+) 149 500,00 zł, programów profilaktycznych (-) 14.400,00 zł oraz wyższe przychody z najmu (+) 41 200,00 zł. W programie naprawczym założono w 2025 roku zakup sprzętu na potrzeby POZ (opieka koordynowana oraz AOS, co spowodowałoby rozszerzenie kompetencji i zakresu POZ. Złożony wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu z dotacji programu FENIX w ramach działania „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej” jest w trakcie procedowania w związku z tym działanie te zostało przesunięte w czasie. W przypadku AOS zwiększenie spowodowane jest większą ilością nadwykonań nielimitowanych w stosunku do wykazanych w programie naprawczym. W przypadku rehabilitacji prognozowano działania naprawcze na podstawie danych historycznych. W związku ze zmianami wprowadzonymi przez NFZ od 1 stycznia 2025 roku ograniczającymi świadczenia na rehabilitację ambulatoryjną w domu pacjenta jak również nie uwzględnieniem nadwykonań limitowanych co znacząco pomniejszyły przychody w tym zakresie. Podobna sytuacja dotyczyła nadwykonań w zakresie stomatologii. Po stronie kosztów działalności operacyjnej jest to (+) 3 190 031,48 zł, przy czym największa różnica dotyczy amortyzacji (+) 113 930,00 zł, wynagrodzeń (+) 2 447 895,29 zł oraz ubezpieczeń społecznych i innych świadczeń (+) 655 038,05 zł. Działania restrukturyzacyjne podjęte w II połowie 2025 roku spowodowały zmniejszenie zatrudnienia (opisane w pkt.II.3 polityka kadrowa -informacja o zatrudnieniu), co spowodowało zmniejszenie kosztów wynagrodzeń, składek ZUS i ich pochodnych. W przypadku podwykonawstwa medycznego (kontraktów) nastąpił wzrost kosztów równoległe do wzrostu przychodów z tego tytułu. Niższe koszty finansowe w stosunku do programu naprawczego o kwotę 127 100,00 zł to przede wszystkim niższe koszty opłaty prolongacyjnej w związku z uregulowaniem zaległości wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2025 roku. Pozostałe koszty w programie naprawczym nie odbiegają znacząco od kosztów uwzględnionych w raporcie o sytuacji finansowej. Wynik finansowy jednostki jest wyższy o kwotę (+) 795 309,48 zł w stosunku do założonych w programie naprawczym w związku z nadwyżką przychodów nad kosztami.