

**Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
za 2025 rok oraz prognoza na lata 2026-2028**



**SZPITAL UNIWERSYTECKI
W KRAKOWIE**

Kraków, dnia 15 maja 2026 roku

Spis treści

I.	Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej	3
II.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok	4
II.1	Analiza Rachunku Zysków i Strat za 2025 rok.....	4
II.2	Analiza bilansu za 2025 rok - Aktywa.....	7
II.3	Analiza bilansu za 2025 rok - Pasywa	8
II.4	Analiza rachunku przepływów pieniężnych za 2025 rok.....	9
II.5	Analiza wskaźnikowa za 2025 rok.....	10
III.	Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem.....	15
III.1	Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2026-2028.....	15
III.2	Przyjęte założenia na rok 2026	15
III.3	Przyjęte założenia na lata 2027-2028 - wskaźniki	17
III.4	Opis przyjętych założeń na lata 2027-2028	18
III.5	Prognoza Bilansu na lata 2026-2028	19
III.6	Przyjęte założenia do prognozy bilansu – Aktywa	20
III.7	Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa	21
IV.	Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku.....	22
V.	Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową...	25
VI.	Podsumowanie.....	26

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej

- Nazwa: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie.**
- Szpital może używać nazwy skróconej: **Szpital Uniwersytecki w Krakowie.**
- Siedziba: **ul. Marii Orwid 11, 30-688 Kraków**
- REGON: **000288685,**
- NIP: **675-11-99-442.**
- Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie został utworzony zarządzeniem Nr 1/98 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 04.12.1998 r. w sprawie przekształcenia Państwowego Szpitala Klinicznego w Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej. W dniu 29.06.2001 r. wpisany został do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa - Śródmieścia w Krakowie, **XI Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000024155.**
- Szpital jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej wpisanym **do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Małopolskiego pod nr księgi rejestrowej 000000018583.**
- Niniejszy raport jest wypełnieniem obowiązku wynikającego z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok

II.1 Analiza Rachunku Zysków i Strat za 2025 rok

Analizę osiągniętych przychodów oraz ponoszonych kosztów w roku 2025, wraz z danymi finansowymi za okresy porównawcze, tj. rok 2023 oraz rok 2024, przedstawiono w **Tabeli 1**.

Tabela 1. Przychody i koszty za lata 2023-2025 [w tys. zł]

Wyszczególnienie		2023	2024	2025
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	1 602 629	1 920 602	2 211 335
B.	Koszty działalności operacyjnej	1 629 589	1 960 247	2 297 949
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-26 960	-39 645	-86 614
D.	Pozostałe Przychody Operacyjne	109 120	127 186	134 587
E.	Pozostałe Koszty Operacyjne	40 730	50 019	35 328
F.	Zysk (Strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	41 430	37 522	12 645
G.	Przychody Finansowe	17 027	14 021	16 282
H.	Koszty Finansowe	21 133	12 843	9 454
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	37 324	38 700	19 473
J.	Podatek Dochodowy	1 322	1 152	1 201
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	36 002	37 548	18 272

Działalność podstawowa:

Przychody:

W 2025 roku odnotowano istotny wzrost w pozycji „przychody netto ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi”, które osiągnęły wartość 2,21 mld zł, co stanowi kolejną znaczącą poprawę względem lat poprzednich. Oznacza to wzrost o 15,14% w porównaniu do roku 2024, kiedy wartość ta wyniosła 1,92 mld zł. Jednocześnie koszty działalności operacyjnej wzrosły o 17,23%. W rezultacie wyższe tempo wzrostu kosztów względem przychodów doprowadziło do pogorszenia wyniku ze sprzedaży. Strata ze sprzedaży zwiększyła się o 118,48%, tj. o 46,97 mln zł.

W 2025 roku podejmowano działania ukierunkowane na zwiększenie poziomu realizacji świadczeń, poprawę efektywności wykorzystania posiadanych zasobów oraz rozwój zaplecza aparaturowego poprzez zakupy nowoczesnego sprzętu medycznego finansowane zarówno ze środków własnych, jak i zewnętrznych. Działania te miały na celu poprawę dostępności świadczeń zdrowotnych dla pacjentów oraz dalsze zwiększanie potencjału diagnostyczno-leczniczego Szpitala. Działalność lecznicza była prowadzona przy pełnym i optymalnym wykorzystaniu infrastruktury Nowej Siedziby.

Na poziom przychodów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w 2025 roku wpływ miała również kontynuacja wzrostu wycen świadczeń zdrowotnych, mająca na celu częściowe pokrycie utrzymującej się presji inflacyjnej oraz kosztów związanych z kolejnymi obligatoryjnymi wzrostami wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Jednocześnie po stronie Płatnika wprowadzano również zmiany wpływające niekorzystnie na poziom przychodów Szpitala, w tym m.in. zmiany wycen części świadczeń oraz likwidację wybranych współczynników zwiększających finansowanie, jak miało to miejsce przykładowo w obszarze kardiologii.

Podobnie jak w latach ubiegłych, głównymi źródłami przychodów ze sprzedaży podstawowej były przychody z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (91,68%), dotacje na kształcenie rezydentów i stażystów (2,85%) oraz pozostała działalność podstawowa i komercyjna (5,47%). Struktura przychodów NFZ opierała się w znacznej mierze na stabilnych przychodach z tytułu ryczału z Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia (PSZ) oraz realizacji świadczeń nielimitowanych. Istotny wpływ na poziom wpływów z NFZ miały również środki uzyskane z tytułu refundacji leków w ramach programów lekowych i chemioterapii, które stanowiły 17,43% środków pozyskanych od Płatnika.

Koszty:

W 2025 roku całkowite koszty działalności operacyjnej Szpitala (koszty rodzajowe) wzrosły o 17,23% względem roku poprzedniego. Najwyższą dynamikę wzrostu odnotowano w obszarze zużycia materiałów i energii, usług obcych, w tym podwykonawstwa, a także wynagrodzeń i świadczeń pracowniczych, które pozostają dominującymi pozycjami kosztowymi działalności Szpitala. W przypadku wzrostu kosztów wykorzystania materiałów medycznych, warto odnotować, że w 2025 roku znacznemu rozwojowi uległa chirurgia robotyczna, która wraz ze wzrostem korzyści dla pacjenta, pociągnęła za sobą również wzrost kosztów materiałów. Należy jednocześnie podkreślić, że istotną część wzrostu kosztów wynagrodzeń wynika z regulacji ustawowych dotyczących minimalnych poziomów wynagrodzeń w ochronie zdrowia, co w praktyce ogranicza możliwości bezpośredniego wpływu Szpitala na dynamikę tych kosztów.

Kluczowym powodem wzrostu kosztów pozostaje wysoka liczba realizowanych świadczeń medycznych oraz procedur wykonywanych w pracowniach zabiegowych, co bezpośrednio przekłada się na zwiększone zużycie materiałów medycznych i leków. W 2025 roku odnotowano również dalszy wzrost wartości leków wykorzystywanych w programach terapeutycznych oraz chemioterapii.

Znaczący wpływ na strukturę kosztów miały systemowe podwyżki wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia, co przełożyło się na wzrost kosztów umów o pracę, świadczeń pracowniczych oraz wydatków na podwykonawstwo usług medycznych. Ponownie uwidocznił się mechanizm, w którym wzrost wycen świadczeń finansowanych przez Płatnika nie zrekompensował w pełni dynamiki wzrostu kosztów funkcjonowania placówki.

Warto podkreślić, że Szpital posiada nowoczesną, wysoko wyspecjalizowaną infrastrukturę, która stanowi istotny atut w zakresie realizacji świadczeń medycznych na najwyższym poziomie. Jednocześnie zaawansowane zaplecze techniczne generuje podwyższone koszty stałe, z których istotną część stanowi amortyzacja. Jej poziom ma bezpośredni i istotny wpływ na wynik finansowy z działalności podstawowej.

Pozostała działalność operacyjna:

Wynik z pozostałej działalności operacyjnej utrzymał się na dodatnim poziomie i wyniósł 99,26 mln zł. Pozostałe przychody operacyjne stanowiły 5,70% ogółu przychodów, wobec 6,18% w roku 2024. Na ich poziom wpływały przede wszystkim darowizny lekowe, przychody rozliczane amortyzacją oraz środki zewnętrzne pozyskiwane na działalność bieżącą i rozwój zaplecza sprzętowego Szpitala. Dodatkowo na wynik pozostałej działalności operacyjnej znaczący wpływ mają obligatoryjnie tworzone rezerwy na skutki finansowe toczących się przeciwko Szpitalowi spraw sądowych oraz na ewentualne roszczenia w związku z zakwestionowanymi świadczeniami przez NFZ. Warto podkreślić, że na koniec 2025 roku wartość przedmiotowych rezerw wzrosła 17, 3 mln zł, a same rezerwy na sprawy z powództwa pracowników wzrosły o 12,03 mln zł.

Działalność finansowa:

Szpital Uniwersytecki w Krakowie zamknął działalność finansową dodatnim wynikiem w kwocie 6,83 mln zł. Było to efektem osiągnięcia przychodów finansowych, na poziomie 16,28 mln zł, przy jednoczesnym ograniczeniu kosztów finansowych do kwoty 9,45 mln zł. Uzyskany rezultat wskazuje na kontynuację efektywnego zarządzania płynnością finansową oraz optymalizację kosztów obsługi zadłużenia w porównaniu do roku 2024.

Wynik:

Po uwzględnieniu wyników działalności podstawowej, pozostałej działalności operacyjnej oraz działalności finansowej, wynik finansowy Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2025 rok zamknął się zyskiem netto w wysokości 18,27 mln zł. Choć osiągnięty wynik był niższy niż w roku poprzednim, należy podkreślić, że został wypracowany w warunkach utrzymującej się wysokiej presji kosztowej, szczególnie w obszarze wynagrodzeń, usług obcych oraz kosztów materiałowych oraz niepewności ze strony płatnika, który w ciągu roku zmieniał zasady wycen świadczeń.

Pomimo tych uwarunkowań Szpital utrzymał stabilną sytuację finansową, zachowując dodatni wynik netto oraz zdolność do bieżącego finansowania działalności operacyjnej.

II.2 Analiza bilansu za 2025 rok - Aktywa

Analizę majątku (aktywów), wchodzących w skład ewidencji księgowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2025 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2023-2024 przedstawiono w **Tabeli 2**.

Tabela 2. Aktywa Szpitala za lata 2023-2025 [w tys. zł]

AKTYWA		Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Stan na 31.12.2025
A.	Aktywa Trwałe	1 249 631	1 233 394	1 205 346
I	Wartości niematerialne i prawne	3 213	1 709	2 497
II	Rzeczowe aktywa trwałe	1 158 178	1 166 412	1 162 475
III	Należności długoterminowe	88 173	65 236	40 346
IV	Inwestycje długoterminowe	0	0	0
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	67	37	28
B.	Aktywa Obrotowe	310 130	415 793	558 330
I	Zapasy	80 838	88 210	100 469
II	Należności krótkoterminowe	202 198	280 730	293 028
III	Inwestycje krótkoterminowe	24 697	44 706	162 471
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 397	2 147	2 362
Aktywa razem		1 559 761	1 649 187	1 763 676

W 2025 roku aktywa Szpitala wzrosły o 6,94% w ujęciu rok do roku, co wynikało przede wszystkim ze wzrostu aktywów obrotowych o 34,28%. W sierpniu 2025 roku rozliczono zadanie inwestycyjne czego wynikiem było przekazanie do użytkowania nowego budynku administracyjnego wraz z przynależnymi składnikami majątkowymi.

W odróżnieniu od lat poprzednich kluczowym czynnikiem zmiany wartości majątku Szpitala był istotny wzrost inwestycji krótkoterminowych, przy mniejszym udziale należności krótkoterminowych, głównie z tytułu dostaw i usług, w szczególności wobec Narodowego Funduszu Zdrowia. Zmiany te pozostawały w korelacji ze wzrostem przychodów Szpitala. Na poziom środków pieniężnych istotny wpływ miały również spłaty nadwykonań z lat ubiegłych realizowane przez płatnika oraz gromadzenie środków w związku z przygotowaniem do realizacji planowanych inwestycji.

Poziom zapasów zwiększył się o 13,90%, co było związane z intensyfikacją realizowanych świadczeń i zabiegów medycznych oraz koniecznością zabezpieczenia odpowiedniego poziomu materiałów i leków niezbędnych do bieżącej działalności w Nowej Siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego. Dodatkowy wpływ na wzrost wartości zapasów miały również rosnące ceny produktów leczniczych i materiałów medycznych oraz zmianę struktury świadczeń, gdzie większy nacisk kładziony jest na chirurgię robotyczną.

Opisane zmiany wpłynęły na strukturę majątku Szpitala. W 2025 roku aktywa trwałe stanowiły 68,34% majątku ogółem, natomiast aktywa obrotowe 31,66%, co oznacza zmianę struktury aktywów na korzyść aktywów obrotowych o 6,45 punktu procentowego w porównaniu do roku 2024.

II.3 Analiza bilansu za 2025 rok - Pasywa

Analiza źródeł finansowania (pasywów), wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2025 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2023-2025 przedstawiono w **Tabeli 3**.

Tabela 3. Pasywa Szpitala za lata 2023-2025 [w tys. zł]

PASYWA		Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Stan na 31.12.2025
A.	Kapitał (fundusz) własny	649 197	746 703	762 773
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	1 113 959	1 173 916	1 171 699
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-500 764	-464 761	-427 198
VI	Zysk (strata) netto	36 002	37 548	18 272
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	910 564	902 484	1 000 903
I	Rezerwy na zobowiązania	239 867	289 974	349 983
II	Zobowiązania długoterminowe	74 675	62 315	88 134
III	Zobowiązania krótkoterminowe	359 784	345 016	392 447
IV	Rozliczenia międzyokresowe	236 238	205 179	170 339
Pasywa razem		1 559 761	1 649 187	1 763 676

W 2025 roku Szpital Uniwersytecki w Krakowie po raz kolejny osiągnął dodatni wynik finansowy. Wypracowany zysk netto z roku bieżącego oraz rozliczenie wyników z lat poprzednich doprowadziły do dalszego, wyraźnego zmniejszenia niepokrytej straty z lat ubiegłych. W efekcie tych działań fundusz własny Szpitala uległ powiększeniu, co korzystnie wpływa na stabilność finansowania majątku jednostki. Wzrost ten z nawiązką pokrył spadek wartości funduszu podstawowego, wynikający z rezygnacji z nieodpłatnego użytkowania składnika aktywów przekazanego przez podmiot tworzący.

W przeciwieństwie do roku ubiegłego, w 2025 roku zaobserwowano zauważalny wzrost łącznego poziomu zobowiązań. Zwiększenie puli zobowiązań długoterminowych wynikało przede wszystkim ze wzrostu zadłużenia z tytułu kredytów i pożyczek związanego z realizacją inwestycji. Z kolei na wyższy poziom zobowiązań krótkoterminowych wpłynął głównie znaczny przyrost bieżących zobowiązań wobec dostawców z tytułu dostaw i usług, a także wyższe salda zobowiązań publicznoprawnych, w szczególności z tytułu podatków i ubezpieczeń społecznych oraz zobowiązań wobec pracowników. Warto jednak podkreślić, że w samej strukturze zobowiązań krótkoterminowych Szpitalowi udało się jednocześnie ograniczyć poziom zadłużenia z tytułu krótkoterminowych kredytów i pożyczek. Na uwagę zasługuje fakt znaczącej obniżki zobowiązań wymagalnych w 2025 roku.

Rok 2025 był jednocześnie okresem intensywnych prac związanych z pozyskiwaniem dofinansowania na realizację nowych inwestycji budowlanych oraz zakup wyposażenia. W analizowanym okresie nie odnotowano istotnych przyjęć środków trwałych finansowanych ze źródeł zewnętrznych, co przy jednoczesnym kontynuowaniu odnoszenia na pozostałe przychody operacyjne odpisów amortyzacyjnych od wcześniej sfinansowanych aktywów przełożyło się na dalszy, sukcesywny spadek salda rozliczeń międzyokresowych, obserwowany przede wszystkim w ich części długoterminowej.

Dalszy wzrost poziomu wynagrodzeń w Szpitalu bezpośrednio przełożył się na kolejne zwiększenie wartości rezerw na zobowiązania. Wyższe fundusze płac skutkowały znaczącym wzrostem rezerw tworzonych na świadczenia pracownicze, emerytalne i podobne, w tym między innymi na niewykorzystane urlopy, nagrody jubileuszowe oraz odprawy, zarówno w perspektywie krótko, jak i długoterminowej. Dodatkowo do ogólnego wzrostu tej pozycji bilansowej przyczyniło się również wyższe saldo pozostałych rezerw tworzonych przez jednostkę.

II.4 Analiza rachunku przepływów pieniężnych za 2025 rok

Analiza zmian w stanie środków pieniężnych, będących w posiadaniu Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2025 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2023-2025 przedstawiono w rachunku przepływów pieniężnych, zaprezentowanym w **Tabeli 4**.

Tabela 4. Rachunek przepływów pieniężnych za lata 2023-2025 [w tys. zł]

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Stan na 31.12.2025
I	Zysk (strata) netto	36 002	37 548	18 272
II	Korekty razem	37 942	40 618	134 989
1	Amortyzacja	118 214	119 195	120 624
2	Zyski / straty z tytułu różnic kursowych	0	0	0
3	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	12 306	6 923	4 233
4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	-429	602	-23 274
5	Zmiana stanu rezerw	66 703	50 107	60 008
6	Zmiana stanu zapasów	-6 072	-7 373	-12 258
7	Zmiana stanu należności	-38 360	-78 538	-12 299
8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	-45 813	3 696	45 235
9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-50 538	-44 182	-40 098
10	Inne korekty	-18 069	-9 812	-7 182
A	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej	73 945	78 167	153 261

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Stan na 31.12.2025
B	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej	-18 339	-37 330	-54 495
C	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej	-56 999	-20 829	19 000
D	Przepływy pieniężne netto razem	-1 393	20 008	117 766
E	Bilansowa zmiana środków pieniężnych	-1 393	20 008	117 766
F	Środki pieniężne na początek okresu	26 090	24 697	44 706
G	Środki pieniężne na koniec okresu	24 697	44 706	162 471

W 2025 roku przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej uległy wyraźnej poprawie, zwiększając się o ponad 75 mln zł w porównaniu do roku poprzedniego. Poprawa ta wynikała przede wszystkim ze wzrostu przychodów z tytułu realizowanych świadczeń zdrowotnych oraz utrzymania dodatniego wyniku finansowego, przy jednoczesnych zmianach w kapitale obrotowym. Wpływ na poziom przepływów operacyjnych miały również przesunięcia w rozliczeniach zobowiązań krótkoterminowych, wynikające z harmonogramu realizacji i regulowania bieżących wydatków.

Przepływy z działalności inwestycyjnej pozostały ujemne i pogłębiły się do poziomu blisko 54,5 mln zł. Wynikało to z kontynuacji oraz intensyfikacji realizowanych inwestycji, obejmujących rozbudowę infrastruktury Szpitala, w tym budowę nowej siedziby administracyjnej, oraz zakupy nowoczesnej aparatury medycznej.

W obszarze działalności finansowej w 2025 roku odnotowano dodatnie saldo przepływów pieniężnych na poziomie około 19 mln zł, co oznacza, że wpływy finansowe przewyższyły ponoszone wydatki. Zmiana ta była związana z pozyskaniem dodatkowego finansowania zewnętrznego wspierającego realizację prowadzonych projektów inwestycyjnych.

II.5 Analiza wskaźnikowa za 2025 rok

Na podstawie powyższych danych przeprowadzono analizę wskaźnikową w oparciu o Rozporządzenie 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. Wskaźniki zostały przedstawione w **Tabeli 5**.

Tabela 5. Wskaźniki finansowe za lata 2023-2025

	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Stan na 31.12.2023	Stan na 31.12.2024	Stan na 31.12.2025
I	Wskaźniki zyskowności				
I.1	Zyskowności netto (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{Pozostałe przychody operacyjne} + \text{Przychody finansowe}}$	2,04%	1,80%	0,76%

I.2	Zyskowność działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	2,37%	1,81%	0,53%
I.3	Zyskowność aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$	2,27%	2,34%	1,07%
II Wskaźniki płynności					
II.1	Bieżącej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	0,59	0,77	0,91
II.2	Szybkiej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)} - \text{Zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	0,43	0,60	0,74
III Wskaźniki efektywności					
III.1	Rotacja należności w dniach	$\frac{\text{Średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	34	39	41
III.2	Rotacja zobowiązań w dniach	$\frac{\text{Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie}}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	43	32	31
IV Zadłużenie					
IV.1	Zadłużenie aktywów (%)	$\frac{(\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{Aktywa razem}}$	43,23%	42,28%	47,09%
IV.2	Wypłacalność	$\frac{\text{Zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązani}}{\text{Fundusz własny}}$	1,04	0,93	1,09

Dla wyżej wymienionego zestawienia dokonano przeliczenia wartości wskaźników na oceny punktowe, które prezentuje **Tabela 6**.

Tabela 6. Zestawienie punktów wynikających z wyliczonych wskaźników w latach 2023-2025

	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Wskaźniki 2023	Wskaźniki 2024	Wskaźniki 2025
I	5	Wskaźniki zyskowności	4	3	3
	5		4	3	3
	5		4	4	3
II	12	Wskaźniki płynności	0	4	4
	13		0	8	8
III	3	Wskaźniki efektywności	2	3	3
	7		7	7	7
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	8	8	8
	10		6	8	6
	70	Razem ilość osiągniętych punktów	35	48	45
		Udział % w max ilości punktów	50,00%	68,57%	64,29%

Na podstawie danych z powyższej tabeli, dokonano interpretacji wskaźników w Szpitalu

Wskaźniki zyskowności:

W analizowanym okresie 2023–2025 Szpital utrzymywał dodatni wynik finansowy, jednak widoczny jest stopniowy spadek rentowności, szczególnie w 2025 roku. Wskaźnik zyskowności netto obniżył się z 2,04% w 2023 roku do 1,80% w 2024 roku, a następnie do 0,76% w roku 2025. Podobną tendencję wykazuje wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej, który spadł z 2,37% w 2023 roku do 1,81% w 2024 roku oraz do 0,53% w 2025 roku.

Wskaźnik zyskowności aktywów po niewielkiej poprawie z 2,27% w 2023 roku do 2,34% w 2024 roku, w 2025 roku obniżył się do poziomu 1,07%. Oznacza to, że mimo utrzymania dodatnich wyników finansowych, zdolność Szpitala do generowania nadwyżki finansowej z prowadzonej działalności oraz posiadanego majątku uległa osłabieniu.

Należy jednak podkreślić, że pogorszenie wskaźników rentowności nastąpiło przy jednoczesnym wzroście przychodów z działalności podstawowej, w tym zwiększeniu wartości realizowanych świadczeń medycznych. Na poziom rentowności istotny wpływ miały rosnące koszty działalności, w szczególności koszty wynagrodzeń regulowanych ustawowo, na które Szpital ma ograniczony wpływ, a także zwiększone koszty funkcjonowania związane z rozwojem infrastruktury i realizowanymi inwestycjami.

Wskaźniki płynności:

W latach 2023–2025 odnotowano systematyczną i wyraźną poprawę wskaźników płynności finansowej, co należy ocenić bardzo pozytywnie. Wskaźnik bieżącej płynności wzrósł z poziomu 0,59 w 2023 roku do 0,77 w 2024 roku oraz do 0,91 w roku 2025. Tendencja ta świadczy o stopniowej poprawie zdolności Szpitala do regulowania bieżących zobowiązań.

Równolegle poprawie ulegał wskaźnik szybkiej płynności, który wzrósł z 0,43 w 2023 roku do 0,60 w 2024 roku oraz do 0,74 w 2025 roku. Wzrost obu wskaźników potwierdza poprawiającą się sytuację płynnościową jednostki oraz większe bezpieczeństwo finansowe w zakresie obsługi zobowiązań krótkoterminowych. Na poprawę poziomu płynności wpływ miały między innymi spłaty nadwykonań z lat ubiegłych przez płatnika, a także gromadzenie środków pieniężnych w związku z przygotowaniem do realizacji inwestycji.

Wskaźniki efektywności:

W analizowanym okresie wskaźnik rotacji należności ulegał stopniowemu wydłużeniu – z 34 dni w 2023 roku, przez 39 dni w 2024 roku, do 41 dni w 2025 roku. Oznacza to wydłużenie średniego okresu oczekiwania na wpływ środków od kontrahentów, w tym od Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie wskaźnik rotacji zobowiązań uległ poprawie. Po skróceniu z 43 dni w 2023 roku do 32 dni w 2024 roku, w 2025 roku utrzymał się na zbliżonym poziomie 31 dni. Oznacza to, że Szpital terminowo reguluje zobowiązania wobec dostawców i kontrahentów, co pozytywnie wpływa na wiarygodność jednostki.

Wskaźniki zadłużenia:

Wskaźniki zadłużenia w latach 2023–2025 wykazują zmienność. Wskaźnik zadłużenia aktywów po spadku z 43,23% w 2023 roku do 42,28% w 2024 roku wzrósł w 2025 roku do poziomu 47,09%. Oznacza to zwiększenie udziału kapitałów obcych w finansowaniu majątku Szpitala.

Podobną tendencję wykazuje wskaźnik wypłacalności, rozumiany jako relacja zobowiązań do funduszu własnego. Po poprawie z poziomu 1,04 w 2023 roku do 0,93 w 2024 roku, w 2025 roku wskaźnik wzrósł do 1,09. Wzrost poziomu zadłużenia w 2025 roku należy analizować również w kontekście prowadzonych działań inwestycyjnych oraz rozwoju infrastruktury Szpitala. Zwiększone potrzeby finansowe związane z realizacją inwestycji wpływały na strukturę finansowania majątku, jednak nie zachwiały bieżącą płynnością jednostki.

Podsumowanie:

Analiza wskaźników ekonomiczno-finansowych Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie w latach 2023–2025 wskazuje, że w 2025 roku sytuacja ekonomiczno-finansowa jednostki pozostała stabilna, choć w porównaniu do 2024 roku odnotowano nieznaczne obniżenie łącznej oceny punktowej. Łączna ocena wzrosła z 35 pkt (50,00%) w 2023 roku do 48 pkt (68,57%) w 2024 roku, natomiast w 2025 roku obniżyła się do poziomu 45 pkt, co odpowiada 64,29% maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania.

W obszarze wskaźników zyskowności odnotowano stopniowe pogorszenie wyników. Obniżenie rentowności działalności w 2025 roku przełożyło się na spadek oceny tej grupy wskaźników do 9 pkt na 15 możliwych, wobec 10 pkt w 2024 roku oraz 12 pkt w 2023 roku. Największą poprawę odnotowano w zakresie płynności finansowej. Po uzyskaniu 0 pkt w 2023 roku, w latach 2024–2025 Szpital utrzymał stabilną ocenę na poziomie 12 pkt na 25 możliwych, co wskazuje na poprawę zdolności do regulowania zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźniki efektywności utrzymały się na bardzo dobrym poziomie w całym analizowanym okresie. W 2025 roku jednostka uzyskała w tej grupie 10 pkt na 10 możliwych, co potwierdza sprawne zarządzanie majątkiem obrotowym oraz należnościami. W obszarze zadłużenia punktacja utrzymała się na poziomie 14 pkt na 20 możliwych, jednak wartości poszczególnych wskaźników w 2025 roku wskazują na wzrost presji kosztowej oraz zwiększone obciążenie finansowe związane z działalnością jednostki.

Podsumowując, zgodnie z metodologią określoną w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia, Szpital utrzymuje relatywnie stabilną sytuację ekonomiczno-finansową. Silna pozycja w zakresie płynności i efektywności pozwoliła utrzymać łączną ocenę na poziomie przekraczającym 64% maksymalnej liczby punktów. Taki wynik wskazuje na stabilność finansową oraz skuteczne działania naprawcze i zarządcze wdrażane w ostatnich latach.

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

III.1 Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2026-2028

Zgodnie z analizą trendów w przychodach i kosztach kształtujących się w ubiegłych latach z uwzględnieniem aktualnych na dzień tworzenia Raportu, dostępnych informacji mogących mieć wpływ na przyszłą sytuację finansową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, w Tabeli 7 przedstawiono prognozowane wartości w poszczególnych pozycjach Rachunku Zysków i Strat na lata 2026 - 2028 w oparciu o dane porównawcze z ostatniego zamkniętego roku rozliczeniowego tj. 2025 roku.

Tabela 7. Prognoza Rachunku Zysków i strat na lata 2026-2028 [w tys. zł]

Wyszczególnienie		Plan	Plan	Plan
		2026	2027	2028
A.	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	2 323 867	2 387 122	2 461 457
B.	Koszty działalności operacyjnej	2 452 868	2 528 608	2 604 525
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-129 001	-141 486	-143 068
D.	Pozostałe Przychody Operacyjne	160 752	169 481	166 156
E.	Pozostałe Koszty Operacyjne	43 070	44 214	45 576
F.	Zysk (Strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-11 319	-16 219	-22 488
G.	Przychody Finansowe	3 700	6 867	7 161
H.	Koszty Finansowe	13 820	10 652	9 272
I.	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-21 439	-20 005	-24 599
J.	Podatek Dochodowy	1 000	1 035	1 071
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)	0	0	0
L.	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-22 439	-21 040	-25 670

III.2 Przyjęte założenia na rok 2026

Założenia ogólne:

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2026 została przeprowadzona na podstawie aktualnego Planu Finansowego na rok 2026 obowiązującego w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. Zaplanowane wielkości opierają się na informacjach przekazanych przez odpowiednie komórki planujące, z uwzględnieniem danych historycznych, ale z podkreśleniem znaczącej niepewności związanej z niepewną sytuacją makroekonomiczną. Może to skutkować mniejszymi wpływami do budżetu i brakiem urealnienia wycen świadczeń medycznych.

Dodatkowo, w okresie planistycznym uwzględniono kontynuację amortyzacji aktywów trwałych zakupionych w ramach realizacji programów inwestycyjnych związanych m. in z nowym budynkiem medycznym przy ul. Jakubowskiego wraz z jego wyposażeniem. W planowanych wartościach uwzględniono również wzrosty wynagrodzeń wynikające z podniesienia wynagrodzenia minimalnego oraz rosnącej presji płacowej ze strony pracowników, będących wynikiem postępujących procesów inflacyjnych, a także odgórnie implementowanych kosztochłonnych regulacji prawnych.

Przychody:

Przyjęto założenie zwiększenia przychodów przy niezmiennym poziomie posiadanych zasobów. Duże inwestycje, takie jak nowy budynek psychiatrii czy bunkry pod rozszerzenie działalności zakładu radioterapii, są realizowane ze środków zewnętrznych i będą generować dodatkowe wpływy po zakończeniu okresu planistycznego. Środki przeznaczone na wyposażenie pozwolą w dużej części zastąpić stary, zużyty sprzęt. Jednocześnie zakładany wzrost liczby świadczeń dzięki wykorzystaniu nowoczesnej aparatury pozwoli częściowo zniwelować niepewność, jaką generują zmiany w rozliczeniach z płatnikiem.

Głównym źródłem przychodów pozostają wpływy z Narodowego Funduszu Zdrowia. W ramach ryczaftu PSZ na 2026 rok planowane jest utrzymanie dynamiki wzrostu liczby świadczeń, które były finansowane przez Płatnika w 2025 roku. Warto podkreślić, że liczba jednostek sprawozdawczych wypracowana w 2025 roku była efektem decyzji zarządczych ukierunkowanych na maksymalizację przychodów. Osiągnięty poziom ryczaftu, zgodnie z obowiązującymi regulacjami, gwarantuje co najmniej utrzymanie jego wartości w 2026 roku. Uwzględniono także założenie utrzymania współczynników jakościowych na dotychczasowym poziomie. W prognozie przychodów ujęto również wpływy z refinansowania przez instytucje publiczne (Ministerstwo Zdrowia, Urząd Marszałkowski, Urząd Wojewódzki) wynagrodzeń lekarzy rezydentów, stażystów oraz kierowników specjalizacji. Pozostałe przychody ze sprzedaży podstawowej, niezwiązane bezpośrednio z kontraktem z NFZ, oszacowano w oparciu o dane historyczne i realne możliwości wdrożenia działań zwiększających przychody.

W zakresie pozostałych przychodów operacyjnych, kluczowy udział mają darowizny leków oraz rozliczenia dotacji na zakup sprzętu i aparatury medycznej – proporcjonalnie do odpisów amortyzacyjnych. Pozostałe składniki tej kategorii zostały oszacowane na podstawie danych z 2025 roku. Należy zaznaczyć, że planowany poziom rozwiązania rezerwy na ewentualne roszczenia ze strony NFZ oraz wartość leków otrzymanych w formie darowizn zostały ujęte po stronie przychodów i kosztów w tej samej wysokości, co czyni je neutralnymi wobec wyniku finansowego. Przychody finansowe uwzględniają obligatoryjną wycenę bilansową aktywów i pasywów jednostki oraz odsetki z tytułu posiadanych przez Szpital środków finansowych.

Koszty:

Struktura kosztów wskazuje, że kluczowy wpływ na ich poziom mają: zużycie materiałów i energii, wynagrodzenia oraz usługi obce. Koszty amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych oszacowano na podstawie obecnego stanu majątku trwałego, z uwzględnieniem planowanego doposażenia szpitala oraz realizacji inwestycji na terenie Szpitala. W zakresie materiałów i energii zaplanowano zakupy niezbędne do prawidłowego funkcjonowania szpitala, zarówno leków finansowanych z budżetu jednostki, jak i otrzymanych z zewnętrznych źródeł. Przewidziano również wzrost kosztów materiałów jednorazowego użytku w związku z rosnącymi cenami (związanymi m. in. z niepewną sytuacją geopolityczną) oraz prognozowanym wzrostem liczby udzielanych świadczeń. Koszty energii zostały zaprognozowane w oparciu o historyczne zużycie oraz przewidywane ceny jednostkowe.

Zakłada się wzrost kosztów usług zewnętrznych, szczególnie w zakresie podwykonawstwa medycznego i zakupu procedur. Wzrost ten wynika z danych historycznych, wyników przeprowadzonych postępowań przetargowych oraz ze spodziewanego wzrostu płacy minimalnej w 2026 roku i wskaźnika inflacji. Ujęto także koszty wynikające z Planu remontów na 2026 rok.

Planowane koszty wynagrodzeń zostały ustalone na podstawie:

- aktualnego planu zatrudnienia,
- wzrostu wynagrodzenia minimalnego w gospodarce w 2026 roku,
- wzrostu minimalnych wynagrodzeń w zawodach medycznych (planowany na lipiec 2026 roku),
- planowanych rezerw na nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne oraz niewykorzystane urlopy.

Dodatkowo, wzrost kosztów wynagrodzeń uwzględnia konieczność zabezpieczenia środków na realizację zwiększonej liczby świadczeń medycznych przy równoczesnym wzroście przychodów nielimitowanych.

III.3 Przyjęte założenia na lata 2027-2028 - wskaźniki

Poziom kosztów i przychodów na lata 2027 oraz 2028 został wyznaczony na podstawie dostępnych danych planistycznych (np. prognozowanej stawki za energię elektryczną, szacowanej wartości kosztów remontów aparatury medycznej i pozostałego sprzętu, uwzględniając zakończenie okresu gwarancji w Nowej Siedzibie Szpitala Uniwersyteckiego), danych historycznych, prognoz rynkowych oraz prognoz instytucji publicznych dotyczących wskaźników gospodarczych, w tym m.in. „Wieloletnich założeń makroekonomicznych na lata 2025–2029”, przyjętych przez Radę Ministrów. W poszczególnych pozycjach wykorzystano następujące źródła informacji:

- Prognozy Narodowego Banku Polskiego (NBP) dotyczące poziomu inflacji na lata 2026-2028,
- Prognozy dotyczące wzrostu wynagrodzenia minimalnego w gospodarce, zgodnie z zapowiedziami, które zostały przedstawione przez Radę Ministrów,
- Prognozy NBP dotyczące wzrostu wynagrodzeń w gospodarce, na których oparte są wynagrodzenia personelu medycznego.

Powyższe założenia odzwierciedlają nasze najlepsze prognozy i szacunki na chwilę obecną i mogą ulec zmianie wraz z ewolucją sytuacji gospodarczej.

III.4 Opis przyjętych założeń na lata 2027-2028

Prognoza na kolejne okresy planistyczne (2027-2028) została przeprowadzona w obliczu niepewnej sytuacji makroekonomicznej, która miała wpływ na wzrost kosztów w roku 2026.

Głównym czynnikiem determinującym utrzymanie trendu wzrostu kosztów pozostają wydatki zależne od czynników zewnętrznych, w tym koszty energii elektrycznej oraz jednostkowe koszty materiałów medycznych. Dodatkowo, ogólny wzrost cen surowców energetycznych w gospodarce wpływa na wzrost innych kosztów ponoszonych przez Szpital Uniwersytecki, takich jak koszty wyrobów medycznych czy utylizacji.

Innym aspektem wpływającym na prognozowany poziom kosztów jest wzrost cen żywności oraz w szerszym kontekście, inflacja w gospodarce narodowej. Pomimo faktu, że inflacja w Polsce wykazuje tendencję spadkową, wciąż pozostaje na istotnym poziomie, a jej trend może ulegać fluktuacjom, co sprawia, że koszty działalności Szpitala rosną w wartościach trudnych do oszacowywania. Wymienione okoliczności mają szczególny wpływ na wzrost kosztów żywienia pacjentów oraz wszystkich pozostałych usług realizowanych przez podmioty zewnętrzne.

Niezwykle istotnym czynnikiem są również wzrastające koszty pracy personelu medycznego i niemedycznego. Wynagrodzenia będą determinowane zarówno sytuacją makroekonomiczną (wzrost inflacji powodujący większą presję na podwyżki), jak i poprzez kontynuacji realizacji ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce oraz minimalnym wynagrodzeniu dla personelu medycznego. Na dzień tworzenia niniejszego raportu nie jest znana ostateczna skala zmian w tym obszarze.

Wyżej wymienione czynniki są potęgowane przez ustawodawcę, który w ramach tworzonej regulacji zobowiązuje Szpital do waloryzacji wartości zawartych umów w ramach PZP, podnosząc wynagrodzenie kontrahentów. Niestety, brak jest analogicznego przepisu w zakresie waloryzacji zapłaty za świadczenia płatne przez NFZ, którego wpływy stanowią około 90% przychodów Szpitala.

W planie na lata 2027–2028 założono, że wzrost kosztów zostanie częściowo zrekomensowany urealnieniem wycen świadczeń przez NFZ. Kluczowy wpływ na wyniki finansowe Szpitala będą miały realizowane inwestycje.

Raport sporządzono w okresie wprowadzania przez płatnika negatywnych zmian w finansowaniu. Obejmują one: obniżenie wycen w kardiologii (likwidacja wskaźników), pogorszenie wycen operacji kręgosłupa, potrącenia w AOS uzależnione od wskaźnika świadczeń pierwszorazowych oraz nałożenie ograniczeń na dotychczas Nielimitowaną endoskopię i diagnostykę obrazową. Płatnik zapowiada również rozszerzenie tego mechanizmu na całą opiekę ambulatoryjną.

Szpital dysponuje rozbudowanymi zasobami, które generują dodatnie przepływy pieniężne wyłącznie przy pełnym wykorzystaniu ich potencjału. Ponadto przyznane finansowanie zewnętrzne na inwestycje rozszerzające działalność przyniesie zakładany efekt ekonomiczny tylko pod warunkiem utrzymania stabilnego poziomu finansowania przez NFZ.

III.5 Prognoza Bilansu na lata 2026-2028

Wynik finansowy, określony w rachunku zysków i strat, ma istotny wpływ na formowanie poszczególnych pozycji bilansu. W **Tabeli 8** przedstawiono prognozowane wartości na lata 2026 – 2028.

Tabela 8. Prognoza kształtowania się bilansu Szpitala na lata 2026-2028 [w tys. zł]

	Plan na 31.12.2026	Plan na 31.12.2027	Plan na 31.12.2028
A. Aktywa trwałe	1 215 848	1 204 993	1 272 506
I Wartości niematerialne i prawne	1 831	1 895	1 961
II Rzeczowe aktywa trwałe	1 201 498	1 203 058	1 270 504
III Należności długoterminowe	12 480	0	0
V Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	39	40	41
B. Aktywa obrotowe	566 308	535 641	526 257
I Zapasy	103 984	105 886	107 863
II Należności krótkoterminowe	311 729	303 200	298 651
III Inwestycje krótkoterminowe	148 158	124 043	117 156
IV Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 437	2 512	2 587
Aktywa razem	1 782 156	1 740 634	1 798 763

		Plan na 31.12.2026	Plan na 31.12.2027	Plan na 31.12.2028
A.	Kapitał (fundusz) własny	740 334	719 293	693 623
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	1 171 699	1 171 699	1 171 699
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-408 926	-431 366	-452 406
VI	Zysk (strata) netto	-22 439	-21 040	-25 670
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	1 041 822	1 021 341	1 105 140
I	Rezerwy na zobowiązania	366 510	374 778	383 314
II	Zobowiązania długoterminowe	78 170	80 837	70 476
III	Zobowiązania krótkoterminowe	367 901	350 155	379 632
IV	Rozliczenia międzyokresowe	229 241	215 571	271 718
Pasywa razem		1 782 156	1 740 634	1 798 763

III.6 Przyjęte założenia do prognozy bilansu – Aktywa

- Planowanie na rok 2026 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z aktualnie obowiązującego Planu Finansowego na 2026 rok. Estymacje dla pozycji bilansowych prezentowane w niniejszym dokumencie oparte są na stanie księgowym na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dostępnych prognozach z dnia sporządzenia niniejszego raportu,
- Wartość umorzenia, stanowiącego główne źródło spadku wartości bilansowej środków trwałych w roku 2026 została określona na podstawie danych z Planu Finansowego. Prognozy na lata 2027-2028 powstały na bazie estymacji dotyczącej kształtowania się poziomu środków trwałych w Szpitalu z uwzględnieniem prowadzonych w Szpitalu Uniwersyteckim inwestycji.
- Z uwagi na realizowaną coraz większą liczbę świadczeń w Szpitalu Uniwersyteckim, istnieje konieczność zapewnienia zwiększonych stanów minimalnych w magazynach szpitalnych. W związku z powyższym oraz z faktem wzrostu cen zapasów przewiduje się systematyczny wzrost poziomu zapasów w kolejnych latach planistycznych,
- Poziom należności został zaprognozowany zgodnie z harmonogramami spłat należności wynikających ze sprzedaży nieruchomości Gminie Miejskiej Kraków,
- Inwestycje krótkoterminowe (środki pieniężne na rachunkach bankowych i w kasie), które zasilane są głównie środkami z Narodowego Funduszu Zdrowia zostały zaprognozowane z uwzględnieniem systematycznego wzrostu przedmiotowych wpływów oraz konieczności pokrywania zobowiązań wynikających z prowadzonych inwestycji oraz niepewnej sytuacji związanej z płatnościami od płatnika,
- Z uwagi na zakładane zwiększenie przychodów i niepewnej sytuacji finansowej Płatnika założono utrzymanie w kolejnych latach wysokiego poziomu należności krótkoterminowych z tytułu dostaw i usług.

III.7 Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa

- Planowanie na rok 2026 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z aktualnie obowiązującego Planu Finansowego na 2026 rok. Estymacje dla pozycji bilansowych prezentowane w niniejszym dokumencie oparte są na stanie księgowym na dzień 31 grudnia 2025 roku oraz na dostępnych prognozach z dnia sporządzenia niniejszego raportu,
- W związku z prognozowanym wzrostem kosztów wynagrodzeń w okresie planistycznym, przewidziano zwiększenie zobowiązań z tytułu wynagrodzeń oraz powiązanych z nimi zobowiązań, takich jak podatki, ubezpieczenia społeczne, składki na Pracownicze Plany Kapitałowe i inne świadczenia. Planowane jest również zwiększenie rezerw pracowniczych na długoterminowe i krótkoterminowe zobowiązania wynikające z wyceny aktuarialnej (rezerwy na nagrody jubileuszowe, odprawy emerytalne oraz rezerwy na niewykorzystane urlopy),
- Wartość kredytów i pożyczek, zarówno długoterminowych, jak i krótkoterminowych, została oszacowana na podstawie danych aktualnych na dzień sporządzenia niniejszego Raportu, uwzględniając szacowane potrzeby związane z realizacją bieżących i planowanych inwestycji,
- W 2026 roku założono zmniejszenie wartości w pozycji zobowiązań z tytułu dostaw, z uwagi na stabilną sytuację finansową, jednak począwszy od roku 2027 z uwagi na stale zwiększające się koszty m.in. wyrobów medycznych oraz usług obcych oraz niepewną sytuacją finansową płatnika, przewidziano wzrost ich wartości,
- W 2019 roku nastąpił znaczący wzrost poziomu rozliczeń międzyokresowych przychodów, co było bezpośrednim następstwem otrzymania dotacji na środki trwałe związane z wyposażeniem Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego. W kolejnych latach, obejmujących okres od 2020 do 2025 roku, odnotowano systematyczne zmniejszanie się tej pozycji w wyniku sukcesywnego rozliczania przyznanych środków. Rok 2026 stanowi punkt zwrotny, w którym obserwuje się ponowny, wyraźny wzrost wartości rozliczeń, uwarunkowany przyjęciem do eksploatacji sprzętu pozyskanego w ramach wielu projektów finansowanych ze źródeł zewnętrznych. Przewiduje się, że kolejna fala wzrostowa nastąpi od 2028 roku, co będzie związane z planowaną realizacją następnych przedsięwzięć inwestycyjnych wspieranych z funduszy zewnętrznych.

IV. Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku

Na podstawie prognozowanych danych finansowych na lata 2026-2028 wyznaczono wartość wskaźników dla poszczególnych lat i przedstawiono je w Tabeli 9. Pod tabelą dokonano ich interpretacji odnosząc się do sugerowanych wartości wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Dokonano również wyznaczenia wartości punktowej (Tabela 10) oraz sformułowano wniosek dotyczący sytuacji ekonomicznej Szpitala w prognozowanych latach.

Tabela 9. Prognoza kształtowania się wskaźników na lata 2026-2028

	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Plan na 31.12.2026	Plan na 31.12.2027	Plan na 31.12.2028
I Wskaźniki zyskowności					
I.1	Zyskowności netto (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\begin{array}{l} \text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} \\ + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i} \\ \text{materiałów} \\ + \text{Pozostałe przychody operacyjne} \\ + \text{Przychody finansowe} \end{array}}$	-0,90%	-0,82%	-0,97%
I.2	Zyskowności działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\begin{array}{l} \text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} \\ + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów} \\ \text{i materiałów} \\ + \text{pozostałe przychody operacyjne} \end{array}}$	-0,45%	-0,63%	-0,85%
I.3	Zyskowność aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$	-1,27%	-1,19%	-1,45%
II Wskaźniki płynności					
II.1	Bieżącej płynności	$\frac{\begin{array}{l} \text{Aktywa obrotowe} \\ - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw} \\ \text{i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} \\ - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Zobowiązania krótkoterminowe} \\ - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług} \\ \text{o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} \\ + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe} \end{array}}$	0,85	0,82	0,76
II.2	Szybkiej płynności	$\frac{\begin{array}{l} \text{Aktywa obrotowe} \\ - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw} \\ \text{i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} \\ - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)} \\ - \text{Zapasy} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Zobowiązania krótkoterminowe} \\ - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług} \\ \text{o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} \\ + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe} \end{array}}$	0,69	0,65	0,60

III Wskaźniki efektywności					
III.1	Rotacja należności w dniach	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie Przychody netto ze sprzedaży produktów + Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	42	43	43
III.2	Rotacja zobowiązań w dniach	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie Przychody netto ze sprzedaży produktów + Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	30	27	27

IV Zadłużenie					
IV.1	Zadłużenie aktywów (%)	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100% Aktywa razem	45,60%	46,29%	46,33%
IV.2	Wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani Fundusz własny	1,10	1,12	1,20

Tabela 10. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026-2028

LP	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Wskaźniki 2026	Wskaźniki 2027	Wskaźniki 2028
I	5	Wskaźniki zyskowności	0	0	0
	5		0	0	0
	5		0	0	0
II	12	Wskaźniki płynności	4	4	4
	13		8	8	8
III	3	Wskaźniki efektywności	3	3	3
	7		7	7	7
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	8	8	8
	10		6	6	6
	70	Razem ilość osiągniętych punktów	36	36	36
		Udział % w max ilości punktów	51,43%	51,43%	51,43%

Wskaźniki zyskowności (rentowności):

W prognozach na lata 2026–2028 przewiduje się ujemne wartości wskaźników zyskowności netto oraz zyskowności aktywów. Zyskowność netto kształtuje się na poziomie -0,90% w 2026 roku, -0,82% w 2027 roku i -0,97% w 2028 roku. Zyskowność aktywów wynosi odpowiednio -1,27% w 2026 roku, -1,19% w 2027 roku oraz -1,45% w 2028 roku. Zyskowność działalności operacyjnej wynosi -0,45% w 2026 roku i -0,63% w 2027 roku, natomiast w 2028 roku osiąga wartość ujemną na poziomie -0,85%.

Ze względu na ujemne wyniki we wszystkich analizowanych latach, w tej grupie oceny Szpital uzyskuje 0 punktów w każdym z prognozowanych okresów.

Wskaźniki płynności:

W latach 2026–2028 wskaźnik bieżącej płynności ulega stopniowemu obniżeniu – z poziomu 0,85 w 2026 roku, poprzez 0,82 w 2027 roku, do 0,76 w 2028 roku. Wskaźnik szybkiej płynności również wykazuje tendencję spadkową, wynosząc 0,69 w 2026 roku, 0,65 w 2027 roku oraz 0,60 w 2028 roku. Zgodnie z przyjętą metodologią oceny, za wskaźniki w tej grupie jednostka uzyskuje 12 punktów w każdym analizowanym roku, utrzymując stałą wartość punktową pomimo obserwowanego obniżania się obu wskaźników.

Wskaźniki efektywności:

Rotacja należności w 2026 roku wynosi 42 dni, a następnie wydłuża się do 43 dni w latach 2027 i 2028. Rotacja zobowiązań kształtuje się na poziomie 30 dni w 2026 roku i ulega skróceniu do 27 dni w dwóch kolejnych latach prognozy. Za wskaźniki efektywności w latach 2026–2028 uzyskiwana jest maksymalna łączna punktacja w wysokości 10 punktów rocznie. Wartości wskaźników rotacji utrzymują się w przedziałach pozwalających na zachowanie pełnej puli punktów w całym badanym okresie.

Wskaźniki zadłużenia:

W prognozie na lata 2026–2028 wskaźnik zadłużenia aktywów systematycznie rośnie – z 45,60% w 2026 roku do 46,29% w 2027 roku i ostatecznie 46,33% w 2028 roku. Wskaźnik wypłacalności wykazuje analogiczną tendencję wzrostową i wynosi 1,10 w 2026 roku, 1,12 w 2027 roku oraz 1,20 w 2028 roku. Łączna punktacja za wskaźniki zadłużenia wynosi 14 punktów w każdym analizowanym roku, co stanowi stały rezultat dla całej prognozy.

Podsumowanie:

W okresie objętym prognozą (2026–2028) ogólna liczba zdobytych punktów utrzymuje się na stałym poziomie i wynosi 36 punktów w każdym roku, co stanowi 51,43% maksymalnej do uzyskania ilości punktów (70 punktów). Stały wynik ogólny wynika z niezmiennego poziomu punktacji w obszarach płynności (12 punktów), efektywności (10 punktów) oraz zadłużenia (14 punktów). W analizowanych latach nie przyznano punktów w grupie wskaźników zyskowności ze względu na ujemne wartości rentowności netto i aktywów. Wartości wskaźników z obszarów płynności, efektywności i zadłużenia pozostają w granicach zapewniających niezmienną, dodatnią ocenę punktową. Warto podkreślić, że pomimo niepewnych czasów związanych z sytuacją geopolityczną oraz zmianami w prawie dotyczącym ochrony zdrowia, planowane osiągnięcie straty w kolejnych latach nie wpływa na zdolność Szpitala do kontynuacji działalności ani nie powoduje trudności w realizacji zadań statutowych jednostki.

V. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową

Rok 2025 oraz początek 2026 roku stanowią okres kontynuacji strategicznych działań mających na celu umocnienie pozycji Szpitala na rynku wysokospecjalistycznych usług medycznych oraz dalszą poprawę jego kondycji finansowej. Jednostka podjęła intensywne kroki w kierunku maksymalizacji efektywności wykorzystania posiadanych zasobów, co przekłada się na stałe zwiększanie poziomu wykonania świadczeń. Dzięki trafnym decyzjom zarządczym, opartym na analizie kierunków działań Ministerstwa Zdrowia i NFZ, działalność Szpitala została ukształtowana w sposób sprzyjający stabilnemu wzrostowi.

Należy jednak zaznaczyć, że rok 2025 stał się początkiem realizacji zapowiedzi Płatnika dotyczących ograniczenia finansowania świadczeń, co znajduje odzwierciedlenie w wynikach bieżącego okresu. Kluczowe znaczenie dla sytuacji przychodowej ma likwidacja współczynników przychodowych w kardiologii oraz wprowadzenie w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej współczynnika korygującego, uzależniającego poziom finansowania od relacji świadczeń pierwszorazowych do całości zrealizowanych porad. W okresie planistycznym tj. 2026-2028 czynnikiem wpływającym na rentowność są zmiany wycen w świadczeniach dotyczących chirurgii kręgosłupa oraz wdrożenie ograniczeń w płatnościach za świadczenia dotychczas uznawane za nielimitowane, w tym w obszarze endoskopii oraz diagnostyki obrazowej.

Zwiększona realizacja świadczeń, mimo wspomnianych ograniczeń systemowych, generuje równocześnie wzrost kosztów operacyjnych, szczególnie w sferze zużycia materiałów medycznych oraz wynagrodzeń. Powszechnie odczuwalne wysokie koszty bieżącego utrzymania przy jednoczesnym wzroście realizowanych zadań potęgują presję płacową, co znacząco absorbuje efekty wypracowanego wzrostu przychodów. W tych wymagających warunkach Szpital nie rezygnuje z rozwoju, realizując kluczowe inwestycje finansowane w modelu hybrydowym, przy wykorzystaniu zarówno zasobów własnych, jak i źródeł zewnętrznych, co jest niezbędne dla zachowania konkurencyjności i jakości udzielanych świadczeń.

VI. Podsumowanie

Prognozowany wynik finansowy oraz wszystkie dane planistyczne przedstawione w niniejszym raporcie obarczone są istotnym poziomem niepewności, wynikającym głównie z czynników zewnętrznych. Do najważniejszych należą: możliwy wzrost cen energii elektrycznej oraz surowców energetycznych, mających bezpośredni wpływ na kluczowe pozycje kosztowe Szpitala (m.in. wyroby medyczne, transport), rosnące ceny żywności oraz ustawowe podwyżki wynagrodzeń.

Istotnym czynnikiem ryzyka pozostaje polityka finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jako monopolistyczny płatnik, NFZ ustala wyceny procedur na poziomie często niewystarczającym do pokrycia rzeczywistych kosztów ich realizacji. Jednocześnie brak gwarancji zakontraktowania odpowiedniego wolumenu świadczeń generuje ryzyko braku zapłaty za tzw. nadwykonania. Dodatkowo w 2025 roku wzrosła niepewność wokół stabilności finansowania, co wynika ze zmian wycen punktowych oraz modyfikacji zasad rozliczania świadczeń nielimitowanych (w tym wprowadzonych ograniczeń płatności w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz diagnostyce obrazowej).

W raporcie na lata 2026–2028 zaprojektowano stratę finansową oscylującą blisko poziom, którego osiągnięcie obligowałoby Szpital do opracowania programu naprawczego. Oznacza to, że ewentualne pogorszenie warunków finansowania świadczeń przez NFZ może istotnie ograniczyć możliwość realizacji założeń przychodowych przyjętych w prognozie. Ryzyko to również może wystąpić w szczególności w przypadku niezależnej od Szpitala zmiany zasad finansowania świadczeń w trakcie obowiązywania programu, w tym wyłączenia części świadczeń z finansowania w formule tzw. nielimitów albo ograniczenia możliwości ich rozliczania. W takiej sytuacji zatwierdzony program naprawczy, mimo pozytywnej oceny prognoz przychodowych przez NFZ, może okazać się niemożliwy do wykonania po stronie przychodowej z przyczyn zewnętrznych. W konsekwencji konieczne może być podjęcie działań dostosowawczych po stronie kosztowej, w tym działań zmierzających do ograniczenia lub restrukturyzacji zasobów.

Należy jednak podkreślić, że zgodnie z przeprowadzoną analizą wskaźnikową, planowane straty nie zagrażają zdolności Szpitala do kontynuacji działalności ani realizacji jego zadań statutowych. Pomimo niepewności związanej z sytuacją geopolityczną oraz zmianami w systemie ochrony zdrowia, Szpital utrzymuje stabilność operacyjną i finansową.

DYREKTOR
Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie (1)
mgr Maciej Jędrzejowski, MBA