

**Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
za 2022 rok oraz prognoza na lata 2023-2025**



**SZPITAL UNIWERSYTECKI
W KRAKOWIE**

Kraków, dnia 30 maja 2023 roku

Spis treści

I.	Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej	3
II.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 rok	4
	II.1. Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok ..	4
	II.2. Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.	7
	II.3. Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.	9
	II.4. Analiza wskaźnikowa za 2022 rok.....	10
III.	Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń.	13
	III.1. Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2023-2025	13
	III.2. Przyjęte założenia na rok 2023	13
	III.3. Szczegółowy opis przyjętych założeń na rok 2023	14
	III.4. Przyjęte założenia na lata 2024-2025 - wskaźniki	15
	III.5. Opis przyjętych założeń na lata 2024-2025	16
	III.6. Prognoza Bilansu na lata 2023-2025	17
	III.7. Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Aktywa.....	17
	III.8. Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa	18
IV.	Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku	19
V.	Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową... ..	23
VI.	Podsumowanie.....	24

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. Kopernika 36, 31-501 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 2022 rok

II.1. Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok

Analizę osiąganych przychodów oraz ponoszonych kosztów w roku 2022, wraz z danymi finansowymi za okresy porównawcze, tj. rok 2021 oraz rok 2020, przedstawiono w **Tabeli 1**.

Tabela 1. Kształtowanie się przychodów i kosztów za lata 2020-2022 [w tys. zł].

Wyszczególnienie		2020	2021	2022
	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	967 616	1 232 817	1 230 407
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	938 715	1 188 388	1 174 597
II	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)	-12 974	-4 926	-4 689
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0
IV	Przychody netto za sprzedaży towarów i materiałów	44	0	0
V	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów	41 831	49 355	60 498
B	Koszty działalności operacyjnej	1 099 559	1 365 077	1 415 461
C	Zysk (Strata) ze sprzedaży (A-B)	-131 943	-132 261	-185 055
D	Pozostałe Przychody Operacyjne	141 103	99 098	147 531
E	Pozostałe Koszty Operacyjne	12 946	58 508	35 442
F	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-3 785	-91 671	-72 965
G	Przychody Finansowe	16 191	4 634	1 095
H	Koszty Finansowe	9 723	11 790	41 655
I	Zysk (Strata) brutto (F+G-H)	2 682	-98 826	-113 525
J	Podatek dochodowy	651	1 409	944
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)			
L	Zysk (Strata) netto (I-J-K)	2 031	-100 235	-114 469

Działalność podstawowa:

Przychody ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi, w 2022 roku osiągnęły porównywalny poziom co w roku 2021, przy jednoczesnym wzroście kosztów z działalności podstawowej na poziomie 3,69%. W konsekwencji strata ze sprzedaży wzrosła o przeszło 52,79 mln zł i w 2022 roku wyniosła 185,06 mln zł.

Na osiągane przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie przychody, w pierwszych trzech miesiącach roku 2022 w dalszym ciągu miała wpływ sytuacja epidemiologiczna. W następstwie realizacji decyzji Ministra Zdrowia oraz Wojewody Małopolskiego w zakresie przeciwdziałania oraz leczenia skutków wirusa SARS-CoV-2, ograniczeniu uległa realizacja świadczeń zdrowotnych zakontraktowanych w zakresach, jakie wynikają z podstawowych umów zawartych z Narodowym

Funduszem Zdrowia (NFZ, Płatnik). W kolejnych miesiącach (po zamknięciu w kwietniu 2022 roku szpitala tymczasowego oraz przekształceniu Oddziałów „COVID-owych” w Oddziały realizujące podstawowy kontrakt z NFZ) Szpital Uniwersytecki rozpoczął działalność medyczną mając na celu maksymalizację wykorzystania zasobów Nowej Siedziby Szpitala. Działalność w lokalizacji przy ul. Jakubowskiego 2 w Krakowie, oprócz wielu możliwości zwiększenia przychodów z tytułu realizacji świadczeń medycznych, generuje również wysokie koszty stałe w tym amortyzację, która w sposób istotny wpływa na stratę z działalności podstawowej.

W 2022 roku głównymi źródłami przychodów ze sprzedaży podstawowej były przychody z umów zawartych z Płatnikiem (91,77%), pozostała działalność podstawowa oraz komercyjna (3,32%), jak również dotacje na kształcenie rezydentów i stażystów (4,91%).

Przychody z NFZ po okresie realizacji świadczeń na rzecz pacjentów z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 ustabilizowały się, o czym może świadczyć fakt zwiększenia udziału w strukturze przychodów z tytułu realizacji Ryczału PSZ (Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia), który w 2022 roku wyniósł 38,43% przychodów od Płatnika. Dodatkowo, znaczny wpływ na działalność podstawową w zakresie świadczeń finansowanych przez NFZ, miały również przychody z tytułu leków do programów i chemioterapii 17,26% oraz przychody z tytułu realizacji świadczeń nielimitowanych 16,55 %.

Warto odnotować, że w 2022 roku nastąpiła istotna zmiana z punktu widzenia struktury osiąganych przychodów z działalności podstawowej. Dotychczas obowiązujące zasady otrzymywania dedykowanych środków z NFZ na wypłatę uposażeń personelu medycznego, wynikającego m.in. z wprowadzonych przepisów dotyczących wynagrodzenia minimalnego w systemie ochrony zdrowia, zastąpiły środki przekazywane w ramach wzrostu wycen świadczeń medycznych. Zmiana miała miejsce od 1 lipca 2022 roku, co spowodowało spadek udziału przychodów z tytułu refundacji wynagrodzeń z poziomu 6,80% w 2021 roku do 3,83% w roku 2022.

Koszty operacyjne Szpitala uległy zwiększeniu o 50,38 mln zł. Największy wpływ na przedmiotowy wzrost miały pozycje dotyczące zużycia materiałów i energii, usług obcych oraz amortyzacji. Głównym powodem wzrostu wyżej wymienionych pozycji był powrót do realizacji świadczeń ze standardowo zakontraktowanych z Płatnikiem zakresów. Po uwolnieniu zasobów wykorzystywanych do leczenia pacjentów zakażonych SARS-CoV-2, zwiększeniu uległa liczba wykonywanych zabiegów na bloku operacyjnym oraz pracowniach zabiegowych, co doprowadziło m.in. do wzrostu kosztów zużycia materiałów medycznych i leków. Dodatkowo istotnym problemem była również kwestia wzrostu poziomu cen w gospodarce, w tym głównie kosztów nośników energii. W konsekwencji nastąpił wzrost kosztów mediów oraz cen materiałów medycznych.

Wzrost poziomu amortyzacji wynika z przyjęcia do ewidencji sprzętu wykorzystywanego do realizacji kolejnych zakresów świadczeń (po okresie pandemii do użytkowania przyjęte zostały kolejne środki trwałe, co potwierdza w aktywach bilansu zmiana struktury rzeczowych aktywów trwałych, gdzie ograniczeniu uległy środki trwałe w budowie. Wzrost kosztów amortyzacji nastąpił

również z uwagi na fakt przyjęcia sprzętu zakupionego ze środków dedykowanych w ramach Tarczy Antykryzysowej – pakiet medyczny.

Zwiększeniu uległy również koszty usług obcych, co było konsekwencją presji na wzrost wynagrodzeń po stronie podwykonawców. Pomimo podwyżek dla personelu medycznego, które weszły w życie z dniem 1 lipca 2022 roku, zmniejszeniu uległy koszty wynagrodzeń (o 4,29%) oraz świadczeń pracowniczych (o 2,15%). Główną przyczyną był fakt zakończenia przyznawania przez NFZ dodatków dla personelu medycznego świadczącego usługi na rzecz pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (tzw. COVID 100%).

Pozostała działalność operacyjna:

Na skutek zwiększenia poziomu pozostałych przychodów operacyjnych o 48,55 mln zł przy jednoczesnej redukcji pozostałych kosztów operacyjnych, zmniejszeniu uległa strata na działalności operacyjnej. W 2022 roku strata z działalności operacyjnej uległa obniżeniu z do 72,97 mln zł, co stanowiło 20 procentową poprawę w stosunku do roku 2021. Znaczący wpływ na polepszenie sytuacji miały przychody z tytułu darowizn lekowych, jakie otrzymuje Szpital z Krajowego Centrum ds. AIDS. Zwiększeniu uległy również przychody z tytułu rozliczeń międzyokresowych przychodów odpowiadających odpisom amortyzacyjnym (co jest powiązane z opisywanym w niniejszym dokumencie wzrostem amortyzacji). Poprawa wyniku na działalności operacyjnej, nastąpiła również w następstwie zmniejszenia poziomu kosztów dotyczących rezerw tworzonych z uwagi na finansowanie szpitala tymczasowego.

Działalność finansowa:

Szpital Uniwersytecki w Krakowie wykazał również ujemny wynik na działalności finansowej. Koszty finansowe wrosły o 29,87 mln zł. Decydujący wpływ na ten wzrost w Szpitalu miał głównie wzrost kosztów pieniądza (wzrost wskaźnika WIBOR i oprocentowania obligacji skarbowych), który znacząco podniósł koszty finansowe z wyceny bilansowej kredytów, kosztów płaconych odsetek do banków i dostawców.. Wzrost kosztów z tego tytułu jest spowodowany wysokimi stopami procentowymi obowiązującymi w Polsce, jako konsekwencja wysokiej inflacji (CPI w 2022 r. wyniósł 14,4 %).

Wynik:

Po uwzględnieniu wyników z działalności podstawowej, pozostałej działalności operacyjnej oraz finansowej, wynik finansowy Szpitala w 2022 roku, podobnie jak w roku 2021, wykazał stratę netto w wysokości 114,47 mln zł. Warto jednak zaznaczyć, że wynik finansowy Szpitala bez uwzględniania kosztów odpisów amortyzacyjnych osiąga wartość dodatnią.

II.2. Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.

Analizę majątku (aktywów), wchodzących w skład ewidencji księgowej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2022 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2020-2022 przedstawiono w **Tabeli 2**.

Tabela 2. Aktywa Szpitala za lata 2020-2022 [w tys. zł].

Aktywa	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
A. Aktywa trwałe	1 511 852	1 449 318	1 338 838
I Wartości niematerialne i prawne	1 424	5 658	4 614
II Rzeczowe aktywa trwałe	1 326 566	1 289 056	1 224 749
III Należności długoterminowe	183 757	154 573	109 466
V Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	105	30	10
B. Aktywa obrotowe	342 810	316 977	266 684
I Zapasy	78 823	62 177	74 765
II Należności krótkoterminowe	142 770	226 756	163 937
A) z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	110 363	187 491	131 883
- do 12 miesięcy	110 363	186 898	131 883
- powyżej 12 miesięcy	0	593	0
b) z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	10	23	26
c) inne	32 397	39 242	32 028
III Inwestycje krótkoterminowe	118 912	25 928	26 090
IV Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 305	2 116	1 893
Aktywa razem	1 854 662	1 766 295	1 605 523

W 2022 roku stan aktywów Szpitala uległ zmniejszeniu o 9,10 %, w stosunku do roku poprzedniego, głównie z powodu spadku poziomu aktywów trwałych (-7,62%), na które największy wpływ ma umorzenie środków trwałych oraz spadek należności długoterminowej z Urzędu Miasta Krakowa (spłata kolejnej raty dotyczącej należności za sprzedaż nieruchomości zlokalizowanych przy ul. Kopernika). Konsekwencją opisanych spadków wartości aktywów jest zmiana ich struktury. Obniżył się również stan aktywów obrotowych o 15,87%, głównie z powodu spadku należności z tytułu dostaw i usług. Zwiększeniu o 20,25% uległ natomiast poziom zapasów, co ma związek z zakupem materiałów medycznych i leków związanych z wznowieniem normalnej działalności na NSSU oraz zwiększeniu zakresu działalności.

Bez znaczącej zmiany pozostały inwestycje krótkoterminowe. Rachunek przepływów pieniężnych za rok 2022 wraz z okresem porównawczym został zaprezentowany w **Tabeli 3**.

Tabela 3. Rachunek przepływów pieniężnych [w tys. zł]

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
I	Zysk (strata) netto	2 031	-100 235	-114 469
II	Korekty razem	35 911	68 820	112 989
1	Amortyzacja	88 399	103 493	117 820
2	Zyski / straty z tytułu różnic kursowych	0	0	0
3	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	6 061	3 702	13 803
4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	-742	718	-941
5	Zmiana stanu rezerw	11 425	24 780	981
6	Zmiana stanu zapasów	-30 275	16 646	-12 588
7	Zmiana stanu należności	-35 065	-82 160	62 922
8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	3 825	89 038	-17 700
9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	22 891	-86 731	-62 737
10	Inne korekty	-30 607	-666	11 430
A	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej	37 942	-31 415	-1 479
B	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej	30 711	-63 142	-18 445
C	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej	138 999	1 573	20 085
D	Przepływy pieniężne netto razem	207 651	-92 984	161
E	Bilansowa zmiana środków pieniężnych	78 169	-92 984	161
F	Środki pieniężne na początek okresu	40 743	118 912	25 928
G	Środki pieniężne na koniec okresu	118 912	25 928	26 090

II.3. Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.

Analiza źródeł finansowania (pasywów), wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2022 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2020-2022 przedstawiono w **Tabeli 4**.

Tabela 7. Pasywa Szpitala za lata 2020-2022 [w tys. zł].

Pasywa		Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
A.	Kapitał (Fundusz) Własny	867 983	755 355	640 886
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	1 118 337	1 113 959	1 113 959
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-252 385	-258 369	-358 604
VI	Zysk (strata) netto	2 031	-100 235	-114 469
B	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	986 679	1 010 940	964 637
I	Rezerwy na zobowiązania	119 710	144 490	145 471
-	długoterminowa	46 979	50 428	57 277
-	krótkoterminowa	72 731	94 062	88 194
II	Zobowiązania długoterminowe	168 527	150 076	136 636
a)	kredyty i pożyczki	167 637	148 877	136 010
d)	inne	890	1 198	627
III	Zobowiązania krótkoterminowe	337 865	421 283	408 554
a)	kredyty i pożyczki	63 338	64 215	65 901
d)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	146 519	173 236	223 961
-	do 12 miesięcy	146 515	173 229	223 957
-	powyżej 12 miesięcy	4	7	3
f)	zaliczki otrzymane na dostawy	0	1 940	0
f)	zobowiązania wekslowe	18 810	30 493	26 656
g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	40 792	55 339	34 544
h)	z tytułu wynagrodzeń	29 108	49 602	29 421
i)	inne	28 320	34 995	15 975
3	Fundusze specjalne	10 979	11 463	12 096
IV	Rozliczenia międzyokresowe	360 577	295 091	273 976
Pasywa razem		1 854 662	1 766 295	1 605 523

W 2022 roku w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie uległ obniżeniu stan pasywów, w głównej mierze spowodowany stratą finansową roku 2022, obniżką zobowiązań z tytułu kredytów i rozliczeń międzyokresowych przychodów (zaliczenie do przychodów 2022 roku zaliczek 1/12 od NFZ). Zmniejszeniu uległy zobowiązania z tytułu kredytów i pożyczek, z uwagi na spłatę części wykazywanego zobowiązania. Inaczej wyglądała sytuacja w przypadku zobowiązań krótkoterminowych, gdzie wzrostowi uległy zobowiązania z tytułu dostaw i usług. Z uwagi

na wycofanie, wcześniej wspomnianych dodatków „COVID-owych”, na dzień 31 grudnia 2022 roku zmniejszeniu uległy również zobowiązania z tytułu wynagrodzeń oraz zobowiązania z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń. W konsekwencji przedstawionych zmian nieznacznej zmianie uległa struktura pasywów. Fundusz własny stanowił w 2022 roku 39,92%, wobec 42,76% w roku 2021, natomiast kapitał obcy w postaci zobowiązań i rezerw na zobowiązania wzrósł z poziomu 57,24% w 2021 roku do 60,08% w roku 2022.

II.4 Analiza wskaźnikowa za 2022 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 2020-2022

Lp	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
I Wskaźniki zyskowności					
I.1	zyskowności netto (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{Pozostałe przychody operacyjne} + \text{Przychody finansowe}}$	0,18%	-7,47%	-8,27%
I.2	zyskowności działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	-0,34%	-6,86%	-5,28%
I.3	zyskowność aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$	0,11%	-5,54%	-6,79%

II Wskaźniki płynności					
II.1	bieżącej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe RMK (Czynne) Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,83	0,61	0,53
II.2	szybkiej płynności	Aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe RMK (Czynne) -Zapasy Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy +rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	0,64	0,49	0,38
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	35	44	47
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	58	47	59
IV Zadłużenie					
IV.1	zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100% Aktywa razem	33,76%	40,53%	43,02%
IV.2	wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani Fundusz własny	0,72	0,95	1,08

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 2020-2022

LP	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Wskaźniki 2020	Wskaźniki 2021	Wskaźniki 2022
I	5	Wskaźniki zyskowności	3	0	0
	5		0	0	0
	5		3	0	0
II	12	Wskaźniki płynności	4	4	0
	13		8	0	0
III	3	Wskaźniki efektywności	3	3	2
	7		7	7	7
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	10	8	8
	10		8	8	6
	70	Razem ilość osiągniętych punktów	46	30	23
		Udział % w max ilości punktów	65,71%	42,86%	32,86%

Wartość punktowa wynikająca z wyliczonego poziomu wskaźników w roku 2022 kształtuje się na niższym poziomie niż w roku 2021 oraz 2020. W roku 2022 podobnie jak w roku 2021 Szpital Uniwersytecki w Krakowie w sprawozdaniu finansowym wykazał stratę netto, w związku z tym pogorszeniu uległy wskaźniki zyskowności, a co za tym idzie nie zostały przyznane punkty w tej kategorii wskaźnikowej. Pogorszyła się również płynność Szpitala. O ile w 2021 roku wykazano 4 pkt z uwagi na wskaźnik bieżącej płynności, tak w 2022 roku sytuacja płynnościowa nie pozwoliła wykazać żadnego punktu z tego tytułu. Nieznacznemu pogorszeniu uległa również sytuacja związana z efektywnością oraz zadłużeniem. Według obliczonych wskaźników łączna liczba punktów w przedmiotowych grupach wskaźników zmniejszyła się o 7 punktów. Na podstawie danych finansowych wykazywanych przez Szpital naliczono 23 punktów na 70 możliwych według skali wynikającej z Rozporządzenia 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.

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

III.1 Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2023-2025

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 2023 - 2025 w oparciu o dane porównawcze z ostatniego zamkniętego roku rozliczeniowego tj. 2022 roku.

Tabela 7 Prognoza Rachunku Zysków i start na lata 2023-2025 [w tys. zł]

Wyszczególnienie		2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi:	1 230 407	1 414 462	1 555 507	1 645 848
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	1 174 597	1 327 287	1 453 343	1 537 043
II	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)	-4 689	-7 334	0	0
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
IV	Przychody netto za sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
V	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów	60 498	94 509	102 164	108 805
B	Koszty działalności operacyjnej	1 415 461	1 578 959	1 719 558	1 797 166
C	Zysk (strata) ze sprzedaży (A-B)	-185 055	-164 497	-164 051	-151 318
D	Pozostałe Przychody Operacyjne	147 531	123 699	127 466	126 204
E	Pozostałe Koszty Operacyjne	35 442	25 944	27 423	28 383
F	Zysk (Strata) z działalności operacyjnej (C+D-E)	-72 965	-66 742	-64 008	-53 496
G	Przychody Finansowe	1 095	9 000	15 241	6 522
H	Koszty Finansowe	41 655	19 300	20 400	21 114
I	Zysk (strata) brutto (F+G-H)	-113 525	-77 042	-69 167	-68 088
J	Podatek Dochodowy	944	1 000	1 057	1 094
K	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)				
L	Zysk (strata) netto (I-J-K)	-114 469	-78 042	-70 224	-69 182

III.2 Przyjęte założenia na rok 2023

Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na rok 2023 została przeprowadzona na podstawie aktualnego Planu Finansowego na rok 2023 obowiązującego w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie. Zaplanowane wielkości oparte są o informacje, jakie przekazane zostały przez właściwe komórki planujące, przy jednoczesnym uwzględnieniu danych historycznych, jednak z podkreśleniem znaczącej niepewności, jaka istnieje w zakresie możliwej recesji w gospodarce, a co za tym idzie mniejszymi wpływami do budżetu czego konsekwencją może być brak urealnienia wycen. Dodatkowo w przyjętym okresie planistycznym, jako czynnik znacznie determinujący plan, został uwzględniony

fakt kontynuacji amortyzacji aktywów trwałych zakupionych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego oraz nowego budynku wraz z wyposażeniem. Jednocześnie, w wyniku odgórnie implementowanych regulacji prawnych, w planowych wartościach uwzględnione zostały wzrosty wynagrodzeń, które wynikają z podniesienia wynagrodzenia minimalnego oraz znacznie rosnącej presji płacowej ze strony pracowników.

III.3 Szczegółowy opis przyjętych założeń na rok 2023

Od strony przychodowej zauważyć należy, że w ramach przyjętej metody planowania, założono zwiększenie zrealizowanych przychodów przy niezmienionej bazie posiadanych zasobów. Główną pozycję przychodową stanowią wpływy z Narodowego Funduszu Zdrowia, które na podstawie nowelizacji, jakie wdrożono w zakresie regulacji dotyczących finansowania świadczeń medycznych w ramach ryczałtu PSZ spowodowało wzrost poziomu osiąganych przychodów. Ministerstwo Zdrowia poprzez wprowadzenie stosownych zapisów umożliwiło częściowe zwiększenie ryczałtu roku bieżącego dla jednostek, które w 2022 r. wykazały się „nadwykonaniem” w realizacji przedmiotowej pozycji. Jednocześnie podjęte działania wynikające z przebiegu realizacji wdrożonego w Szpitalu Programu Naprawczego na lata 2022-2024 powodują przyjęcie założenia o wzroście przychodów w zakresach nielimitowanych.

Od strony kosztowej największy wpływ na planowany poziom wydatków miały amortyzacja, zużycie materiałów i energii, wynagrodzenia oraz usługi obce. Koszty amortyzacji środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych zaplanowano na podstawie przyjętych do ewidencji aktywów trwałych z uwzględnieniem koniecznego na 2023 r. doposażenia Szpitala oraz realizowanych na terenie NSSU inwestycji.

W przypadku zużycia materiałów i energii zaplanowano niezbędny do funkcjonowania Szpitala poziom zakupu leków, zarówno finansowanych z budżetu Jednostki, jak również uzyskanych ze źródeł zewnętrznych. Jednocześnie odnotowano wzrost prognozy na zużycie materiałów jednorazowych ze względu na znaczne wzrosty cen, monopolistyczny charakter dostaw, jak również planowany wzrost liczby udzielonych świadczeń. W przypadku kosztów zakupu energii powstały plan bazuje na podstawie historycznego zużycia mediów oraz prognozowanych cen jednostkowych.

W planowanym poziomie wielkości usług obcych, zaplanowano wzrost kosztów usług zewnętrznych w szczególności w zakresie dostarczania żywności, dozoru obiektów, utrzymania terenów oraz usług pralniczych, który wynika z danych historycznych, rozstrzygniętych postępowań przetargowych lub związany jest ze wzrostem: wynagrodzenia minimalnego w 2023 r. oraz wskaźnika inflacji. Uwzględniono informacje, jakie wynikają z Planu remontów na 2023 r., który zakłada wykonanie większości zaplanowanych prac w jednostkowej wartości nieprzekraczającej 100 tys. zł, powyższe skutkuje zaliczeniem w koszty pełnej wartości zaplanowanych prac remontowych.

W kwestii wynagrodzeń, wartość planu dla uposażeń pracowniczych wyznaczono na podstawie aktualnego planu zatrudnienia. Dodatkowo prognozowany poziom wynagrodzeń uaktualniono ze względu na niżej wymienione czynniki:

- wzrost minimalnego wynagrodzenia w gospodarce w 2023 r.,
- wzrost wynagrodzenia minimalnego wśród zawodów medycznych (lipiec 2023 r.),
- planowany poziom rezerw na możliwą wypłatę nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych.

Dodatkowo w planowanym wzroście kosztów wynagrodzeń (przy jednoczesnym wzroście przychodów nielimitowanych) uwzględniono środki wymagane do zabezpieczenia zwiększonej realizacji świadczeń.

III.4 Przyjęte założenia na lata 2024-2025 - wskaźniki

Poziom kosztów i przychodów na lata 2024 oraz 2025 został wyznaczony zarówno na podstawie danych, które są dostępne na dzień opracowania tego raportu (np. prognozowana stawka za energię elektryczną po wygaśnięciu tzw. cen dla jednostek priorytetowych), jak i tych, które zostały oszacowane na podstawie danych historycznych, prognoz rynkowych oraz prognoz instytucji publicznych dotyczących wskaźników gospodarczych. W poszczególnych pozycjach wykorzystano następujące źródła informacji:

- Prognozy Narodowego Banku Polskiego (NBP) dotyczące poziomu inflacji na lata 2024-2025 (Raport o inflacji – marzec 2023 r.).
- 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 (Raport o inflacji – marzec 2023 r.).
- Komunikat Ministra Finansów z dnia 24 listopada 2022 roku w sprawie oprocentowania czteroletnich obligacji skarbowych.

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

III.5 Opis przyjętych założeń na lata 2024-2025

Prognoza na kolejne okresy planistyczne (2024-2025) została przeprowadzona w obliczu niepewnej sytuacji makroekonomicznej, która miała wpływ na wzrost kosztów już w pierwszej połowie 2022 roku.

Kluczowym czynnikiem wpływającym na wzrost poziomu kosztów przedstawionych w niniejszym raporcie jest planowany wzrost kosztów energii elektrycznej. Od II kwartału 2024 roku, z uwagi na wygaśnięcie obowiązującej umowy na dostawę energii elektrycznej, Szpital Uniwersytecki przestanie korzystać z cen obowiązujących od 2019 roku. Przewiduje się, że skutkować to będzie drastycznym wzrostem kosztów energii elektrycznej, szacowanych na ok. 270% w stosunku do kosztów poniesionych w 2022 roku. Dodatkowo, obserwowany ogólny wzrost cen surowców energetycznych w gospodarce ma również wpływ na inne koszty ponoszone przez Szpital Uniwersytecki, takie jak koszty wyrobów medycznych i utylizacji.

Innym aspektem mającym wpływ na prognozowany poziom kosztów jest wzrost cen żywności oraz w szerszym kontekście, inflacji w Gospodarce Narodowej. Wyżej wymienione okoliczności mają w szczególności 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. Przedmiotowe wynagrodzenia będą determinowane zarówno sytuacją makroekonomiczną (wzrost inflacji powodujący większą presję na podwyżki), jak i poprzez wprowadzanie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w gospodarce oraz minimalnym wynagrodzeniu dla personelu medycznego.

Wyżej wymienione czynniki potęguje Ustawodawca, który w ramach tworzonych 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 płacone przez NFZ, wpływy z którego stanowią około 90 % przychodów Szpitala.

W planie na lata 2024-2025 przyjęto założenie, że powyższy wzrost kosztów zostanie choć częściowo uwzględniony w wycenach świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia dzięki rosnącym wpływom ze składki zdrowotnej oraz zapowiadanemu wzrostowi finansowania opieki zdrowotnej.

Jednocześnie Istotnym aspektem, który będzie wpływał na sytuację finansową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, zgodnie z założeniami przyjętymi w niniejszym dokumencie są realizowane inwestycje na terenie Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego.

III.6 Prognoza Bilansu na lata 2023-2025

Wynik finansowy, określony w rachunku zysków i strat, ma istotny wpływ na formowanie poszczególnych pozycji bilansu. W **Tabeli 8** przedstawiono prognozowane wartości na lata 2023 – 2025.

Tabela 8. Prognoza kształtowania się bilansu Szpitala na lata 2023-2025 [w tys. zł]

AKTYWA	Stan na 31.12.2022	Plan na 31.12.2023	Plan na 31.12.2024	Plan na 31.12.2025
A. Aktywa trwałe	1 338 838	1 224 925	1 131 086	1 055 592
I Wartości niematerialne i prawne	4 614	5 114	5 614	6 114
II Rzeczowe aktywa trwałe	1 224 749	1 132 322	1 061 486	1 010 663
III Należności długoterminowe	109 466	87 477	63 973	38 800
V Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	10	12	13	15
B. Aktywa obrotowe	266 684	292 503	307 686	320 383
I Zapasy	74 765	81 910	86 579	89 610
II Należności krótkoterminowe	163 937	179 443	187 431	195 419
III Inwestycje krótkoterminowe	26 090	29 156	31 583	33 162
IV Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 893	1 993	2 093	2 193
Aktywa razem	1 605 523	1 517 428	1 438 772	1 375 976
A. Kapitał (fundusz) własny	640 886	562 844	492 620	423 438
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	1 113 959	1 113 959	1 113 959	1 113 959
V Zysk (strata) z lat ubiegłych	-358 604	-473 073	-551 115	-621 339
VI Zysk (strata) netto	-114 469	-78 042	-70 224	-69 182
B Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	964 637	954 584	946 152	952 538
I Rezerwy na zobowiązania	145 471	163 541	176 788	188 279
II Zobowiązania długoterminowe	136 636	103 010	98 731	127 626
III Zobowiązania krótkoterminowe	408 554	452 077	473 308	473 569
IV Rozliczenia międzyokresowe	273 976	235 956	197 325	163 065
PASYWA RAZEM	1 605 523	1 517 428	1 438 772	1 375 976

III.7 Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Aktywa

- Planowanie na rok 2023 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z aktualnie obowiązującego Planu Finansowego na 2023 rok. Estymacje dla pozycji bilansowych prezentowane w niniejszym dokumencie oparte są na stanie księgowym na dzień 31 grudnia 2022 roku oraz na dostępnych prognozach z dnia sporządzenia niniejszego raportu.
- Wartość umorzenia, stanowiącego główne źródło spadku wartości bilansowej środków trwałych w roku 2023 została określona na podstawie danych z Planu Finansowego. Prognozy

na lata 2024-2025 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 liczbą świadczeń w Szpitalu Uniwersyteckim, istnieje konieczność zapewnienia zwiększonych stanów minimalnych w magazynach szpitalnych. W związku z tym przewiduje się systematyczny wzrost poziomu zapasów w kolejnych latach planistycznych.
- Spadek poziomu należności długoterminowych został zaprognozowany zgodnie z harmonogramami spłat należności wynikających ze sprzedaży nieruchomości od Gminy 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.
- Z uwagi na zakładane zwiększenie przychodów, założono wzrost w kolejnych latach poziomu należności krótkoterminowych, głównie handlowych.

III.8 Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa

- Planowanie na rok 2023 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z aktualnie obowiązującego Planu Finansowego na 2023 rok. Estymacje dla pozycji bilansowych prezentowane w niniejszym dokumencie oparte są na stanie księgowym na dzień 31 grudnia 2022 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 i inne świadczenia. Planowane jest również zwiększenie rezerw na długoterminowe i krótkoterminowe zobowiązania wynikające z oceny aktuarialnej.
- 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 prezentowanych okresach planistycznych, założono wzrost w pozycji zobowiązań handlowych, z uwagi na stale zwiększające się koszty m.in. wyrobów medycznych oraz usług obcych.
- W roku 2019 doszło do znacznego zwiększenia rozliczeń międzyokresowych biernych, spowodowanego dotacjami na środki trwałe z Regionalnego Programu Operacyjnego oraz Małopolskiego Systemu Informacji Medycznej. Od 2020 roku obserwuje się ich systematyczne zmniejszenie, równomierne z przeprowadzanymi odpisami

amortyzacyjnymi. Na dzień sporządzenia niniejszego raportu nie ma informacji dotyczących przyznania dotacji z projektów, o które ubiega się Szpital Uniwersytecki, w związku z czym nie zostały one uwzględnione w przedmiotowym opracowaniu.

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

Na podstawie prognozowanych danych finansowych na lata 2023-2025 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 2023-2025.

Lp.	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025
I Wskaźniki zyskowności							
I.1	Zyskowności netto (%)	Wynik netto x 100 %					
		Przychody netto ze sprzedaży produktów + Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + Pozostałe przychody operacyjne + Przychody finansowe	pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata	-8,27%	-5,02%	-4,14%	-3,89%
I.2	Zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100 %					
		Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów +pozostałe przychody operacyjne	Określa ekonomiczną efektywność działania z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej	-5,28%	-4,32%	-3,80%	-3,02%
I.3	Zyskowność aktywów (%)	Wynik netto x 100 %					
		Średni stan aktywów	Informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność podmiotu do generowania zysku	-6,79%	-5,00%	-4,75%	-4,92%

II Wskaźniki płynności							
II.1	Bieżącej płynności	Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Określa zdolność do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych poprzez upłynnienie wszystkich środków obrotowych. Jeżeli poziom wskaźnika jest zbyt niski to występuje ryzyko utraty zdolności do terminowego regulowania zobowiązań	0,53	0,52	0,52	0,54
II.2	Szybkiej płynności	Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy Zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	Określa zdolność do spłacenia zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi	0,38	0,38	0,37	0,39
III Wskaźniki efektywności							
III.1	Rotacja należności w dniach	Średni stan należności z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	Określa ilość dni oczekiwania na spłatę należności, im większa ilość dni tym większe trudności ze ściągalnością należności	47	36	35	35
III.2	Rotacja zobowiązań w dniach	Średni stan zobowiązań z tyt. dostaw i usług x liczba dni w okresie (365) Przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody ze sprzedaży towarów i materiałów	Określa okres jaki potrzebny jest do spłaty zobowiązań krótkoterminowych, wysoka wartość wskaźnika oznacza trudność w regulowaniu zobowiązań krótkoterminowych	59	61	61	61

IV Wskaźniki zadłużenia							
IV.1	Zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania) x 100%	Informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu	43,02%	47,36%	52,05%	57,38%
		Aktywa razem					
IV.2	Wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani	Określa wielkość kapitałów obcych przypadających na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika oraz wskaźnik poniżej zera wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań	1,08	1,28	1,52	1,86
		Fundusz własny					

Tabela 10. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2023-2025

LP	Max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Nazwa konkretnego wskaźnika	2022	Plan 2023	Plan 2024	Plan 2025
I	5	Wskaźniki zyskowności	Wskaźnik zyskowności netto	0	0	0	0
	5		Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0	0
	5		Wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0	0
II	12	Wskaźniki płynności	Wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0	0
	13		Wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0	0
III	3	Wskaźniki efektywności	Wskaźnik rotacji należności	2	3	3	3
	7		Wskaźnik rotacji zobowiązań	7	4	4	4
IV	10	Wskaźniki zadłużenia	Wskaźnik zadłużenia aktywów	8	8	8	8
	10		Wskaźnik wypłacalności	6	6	6	6
	70	Razem ilość punktów		23	21	21	21

Wskaźniki zyskowności (rentowności):

Założono, że wynik finansowy w kolejnych okresach planistycznych będzie wykazywał ujemne wartości. W konsekwencji, wskaźniki oparte na wyniku netto również będą prezentować wartości ujemne. Dzięki podejmowanym działaniom naprawczym, zakładany wynik finansowy poprawiał się będzie rok do roku, a wskaźnik rentowności netto, reprezentujący udział odnotowanego zysku lub straty w przychodach, poprawia się o ponad 4 punkty procentowe (z -8,27% w 2022 roku do -3,89% w 2025

roku). Wskaźnik rentowności operacyjnej, który ocenia efektywność finansową działalności operacyjnej bez uwzględnienia przychodów i kosztów finansowych, wykazuje również pozytywną tendencję.

W okresie planistycznym wskaźnik zyskowności aktywów, który informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów (wyznacza ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku) również ulegnie poprawie – będzie nadal wykazywał wartości ujemne, natomiast planuje się jego poprawę z poziomu -6,79% w 2022 roku do poziomu w okolicach - 5% w kolejnych okresach planistycznych.

Wskaźniki płynności:

Wskaźniki płynności informują o stopniu, w jakim aktywa obrotowe są w stanie pokryć krótkoterminowe zobowiązania, a także określają zdolność podmiotu do spłaty krótkoterminowych zobowiązań za pomocą najbardziej płynnych aktywów, takich jak krótkoterminowe należności i aktywa finansowe. W okresie planistycznym, zakłada się, że wskaźniki nie ulegną zmianie, lecz pomimo stabilizacji płynności, nie będą osiągać poziomów zalecanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Wskaźniki efektywności:

Wskaźniki efektywności określają czas oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi oraz częstotliwość spłaty zobowiązań wobec wierzycieli. Po okresie niepewności związanej ze zmianą finansowania działalności w trakcie pandemii COVID-19, wskaźniki te będą utrzymywały się na stabilnym poziomie, tj. ok. 35 dni dla należności i 61 dni dla zobowiązań.

Wskaźniki zadłużenia:

Wskaźniki zadłużenia wskazują na stopień finansowania aktywów przez kapitał obcy i określają wielkość kapitału obcego na jednostkę kapitału własnego. W związku z prognozowanymi stratami w kolejnych latach planistycznych, zmniejszy się wartość kapitału własnego, który jest podstawą do wyliczenia wskaźnika wypłacalności, a także wartość środków trwałych, których amortyzacja wpływa na ich wartość bilansową i tym samym na wskaźnik zadłużenia aktywów. Przewidywana wartość wskaźnika zadłużenia na koniec roku 2025 będzie bliska 2, co oznacza, że jego przekroczenie spowoduje brak punktacji w tym obszarze.

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

W 2022 roku Szpital Uniwersytecki w wyniku istotnego zmniejszenia zapotrzebowania na leczenie pacjentów z podejrzeniem lub zakażonych COVID-19 sukcesywnie powracał do roli wysokospecjalistycznego, wielodyscyplinarnego szpitala. Społeczny dług zdrowotny, jaki powstał w poprzednich latach w wyniku Pandemii spowodował znaczący wzrost zapotrzebowania na świadczenia medyczne zarówno w obszarze ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jak również hospitalizacji. Niestety zaległości z lat poprzednich spowodowały nie tylko zwiększone zapotrzebowanie na ilość realizowanych świadczeń, ale również podniesiona została ich kosztochłonność (zgłaszający się pacjenci ze względu na zaawansowanie procesu chorobowego wymagali wzmożonej opieki medycznej generującej wyższe koszty). Niezależnie od tego występująca w 2022 roku inflacja powodowała gwałtowny wzrost kosztów funkcjonowania szpitala. Dodatkowo powszechnie odczuwalny wzrost kosztów bieżącego utrzymania przy równoczesnym wzroście realizowanych zadań spowodował istotną presję płacową ze strony pracowników Szpitala. Równoczesne skumulowanie tak wielu niekorzystnych czynników (zasadniczo zależnych od czynników zewnętrznych) powodowało, że sytuacja finansowa szpitala w 2022 roku była niekorzystna. Wprawdzie MZ i NFZ podjęły spóźnioną próbę poprawy gwałtownie pogarszającej się sytuacji finansowej jednostek ochrony zdrowia, w drugim półroczu dokonały podwyższenia wycen świadczeń medycznych, jednakże wzrosty te objęły dopiero drugie półrocze i nie rekompensowały w pełni rosnących kosztów działalności.

W toku korespondencji pomiędzy NFZ a Szpitalem, Płatnik zwrócił Szpitalowi uwagę na gwałtownie rosnącą liczbę wniosków o rozliczenie indywidualne. Nie dostrzeżono faktu, że rozliczenie indywidualne stosuje się w sytuacji istotnej różnicy pomiędzy rzeczywistymi kosztami, a wyceną danego świadczenia, przez co wzrost liczby tego typu wniosków świadczy o coraz większej różnicy pomiędzy rosnącymi kosztami leczenia, a wyceną stosowaną przez NFZ. Dodatkowo w korespondencji podniesiono, że omawiany wzrost wniosków o rozliczenie indywidualne obserwowany jest jedynie w przypadku Szpitala Uniwersyteckiego. Powyższe stwierdzenie potwierdza, że Szpital Uniwersytecki będąc na najwyższym stopniu referencyjności zobowiązany jest do udzielania świadczeń dla pacjentów posiadających najcięższe stany chorobowe, których koszt leczenia jest niezwykle wysoki, przy czym brak jest adekwatnego finansowania tego typu przypadków.

VI. Podsumowanie

Prognozowany wynik finansowy oraz wszystkie dane planistyczne zaprezentowane w niniejszym raporcie, głównie z uwagi na czynniki zewnętrzne w postaci: wzrostu cen energii elektrycznej surowców energetycznych przekładających się na istotne pozycje kosztowe w Szpitalu (np. wyroby medyczne, transport), wzrosty cen żywności oraz wzrost wynagrodzeń wynikających z wprowadzanych ustaw obarczone są znaczną niepewnością.

Z uwzględnieniem powyższych założeń, przewidywany jest ujemny wynik finansowy we wszystkich okresach planistycznych. Negatywny wpływ na prognozowane dane ma przede wszystkim ustalenie wycen przez monopolistycznego Płatnika, które nie uwzględniają w pełni kosztów udzielanych świadczeń, jednocześnie NFZ nie gwarantuje zakontraktowania odpowiednio wysokiej liczby świadczeń. Pomimo działań podejmowanych przez Szpital, koszt amortyzacji budynku Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (NSSU) oraz wyposażenia w nim zainstalowanego (zakupionego za środki własne lub otrzymanego nieodpłatnie przez podmiot tworzący) nie może być sfinansowany z płatności za udzielone świadczenia.

DYREKTOR
Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie
mgr Marcin Jędrzychowski

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowych
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
mgr Bolesław Gronuś

