

**Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego
Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala
Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok oraz prognoza na
lata 2019-2021**



**Szpital
Uniwersytecki
w Krakowie**

Spis treści

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej /nazwa, siedziba, adres, dane kontaktowe, regon, numer w KRS, dane wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.....	2
II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok.....	3
II.1. Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.....	3
II.2. Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.....	6
II.3. Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.	8
III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń.	12
III. 2. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2019-2021.....	13
III. 2. Prognoza bilansu na lata 2019-2021.	18
III. 3. Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku	22
IV. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową.	27

- I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej /nazwa, siedziba, adres, dane kontaktowe, regon, numer w KRS, dane wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.**
- a. Nazwa: **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Uniwersytecki w Krakowie.**
Szpital może używać nazwy skróconej: **Szpital Uniwersytecki w Krakowie.**
 - b. Siedziba: **ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków.**
 - c. Szpital posiada **REGON 000288685, NIP 675-11-99-442.**
 - d. 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.**
 - e. 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.**
 - f. Niniejszy raport jest wypełnieniem obowiązku wynikającego z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2018 rok.

II.1. Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.

Analizę osiągniętych przychodów oraz ponoszonych kosztów w roku 2018, wraz z danymi finansowymi za okresy porównawcze tj. rok 2016 oraz rok 2017, przedstawiono w Tabeli 1.

Tabela 1. Kształtowanie się przychodów i kosztów za lata 2016-2018 [w tys. zł].

Wyszczególnienie			2016	2017	2018	Zmiana % 2017 / 2016	Zmiana % 2018 / 2017
A.	PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, w tym:		671 269	703 608	760 462	4,8%	8,1%
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów		650 673	681 208	737 106	4,7%	8,2%
II.	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)		-1 240	320	-4 388	125,8%	1469,8 %
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki		0	0	0	0,0%	0,0%
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		0	15	0	100,0%	0,0%
V.	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów		21 836	22 065	27 744	1,0%	25,7%
B.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ		712 016	765 791	825 415	7,6%	7,8%
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A-B)		-40 747	-62 183	-64 952	-52,6%	-4,5%
D.	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE		52 612	75 656	74 110	43,8%	-2,0%
E.	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE		15 026	13 594	14 116	-9,5%	3,8%
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C+D-E)		-3 161	-122	-4 958	96,1%	-3971,3%
G.	PRZYCHODY FINANSOWE		375	362	1 202	-3,4%	232%
H.	KOSZTY FINANSOWE		11 402	10 217	10 073	-10,4%	-1,4%
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO (F+G-H)		-14 188	-9 977	-13 829	29,7%	-38,6%
J.	PODATEK DOCHODOWY		0	0	661	0%	100,0%
K.	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)		0	0	0	0%	0%
L.	ZYSK (STRATA) NETTO (I-J-K)		-14 188	-9 977	-14 490	29,7%	-45,2%

Przychody ze sprzedaży produktów i zrównane z nimi za 2018 rok wzrosły o 8,1% w porównaniu do 2016 roku, natomiast tempo wzrostu kosztów działalności operacyjnej zwiększyło się o 7,8%. Tym samym odwrócono negatywny trend, tj. przyrost wartości przychodów z działalności podstawowej w 2018 roku był szybszy niż procentowy przyrost kosztów z działalności operacyjnej. Mimo powyższego, zwiększeniu uległa strata ze sprzedaży, jednak również w ujęciu procentowym udało się zmniejszyć jej przyrost. Strata ze sprzedaży na podstawowej działalności operacyjnej za 2018 rok wynosi 64,95 mln zł i jest wyższa o 2,77 mln zł od straty wykazanej za 2017 rok. Pozostałe przychody operacyjne w 2018 utrzymały wysoki poziom z roku 2017 notując spadek o 2 %

(co przekłada się na spadek w kwocie 1,55 mln zł). Utrzymanie wysokiego poziomu osiąganych pozostałych przychodów operacyjnych determinowany jest głównie poprzez darowizny lekowe, jakie otrzymuje Szpital z Krajowego Centrum ds. AIDS. Dodatkowo NFZ dokonał rozliczenia lat ubiegłych, w związku z czym możliwe było odpowiednie rozwiązanie rezerw. Od strony kosztowej nastąpił wzrost w pozycji pozostałych kosztów operacyjnych. Powyższe również wynika z faktu, iż coraz doskonalsze systemy weryfikacji świadczeń medycznych, stosowane w Szpitalu Uniwersyteckim oraz po stronie NFZ pozwalają na ustalenie, niższych niż planowano, rezerw na ewentualne roszczenia ze strony Płatnika. Przedmiotowe koszty, które finalnie nie muszą zaistnieć, jednakże zabezpieczają Szpital na przyszłość przed skutkami wystąpienia możliwych roszczeń. Jednocześnie nie bez znaczenia był fakt utworzenia odpisów aktualizujących należności.

Koszty finansowe uległy znacznemu ograniczeniu (redukcja o 16,06 %). Jest to efekt bardzo intensywnych działań mających na celu poprawę sytuacji płatniczej Szpitala. Pomimo tak znacznej redukcji, w 2018 r. zanotowano istotnie wysoki poziom przedmiotowej wielkości tj. 10,07 mln zł., co przy stracie sięgającej 14,49 mln zł, dobitnie ukazuje negatywny wpływ analizowanej kategorii kosztów na wynik finansowy. Zaistniała sytuacja jest skutkiem skumulowanego z wielu lat zadłużenia Szpitala

Po uwzględnieniu wyników pozostałej działalności operacyjnej i finansowej działalność Szpitala w 2017 roku, podobnie jak w dwóch poprzednich objętych analizą latach, zamknęła się stratą netto, z tym że strata netto za 2018 rok w kwocie 14,49 mln zł jest wyższa o 45,2 % od straty wykazanej za rok poprzedni kiedy wyniosła 9,98 mln zł. Dodatkowo w 2018 roku wykazano w kosztach podatek dochodowy. Konieczność uwzględnienia przedmiotowej pozycji podyktowana jest wymogami art. 17 ust 1 pkt 4 ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych. Przedmiotowy przepis stanowi, że tylko wydatki na działalność leczniczą mogą korzystać ze zwolnienia od tego podatku. Szpital zmuszony jest jednak do pokrywania kosztów PFRON, odsetek budżetowych, kar, odszkodowań, grzywien, które w myśl wymienionych przepisów nie są zaliczane do kosztów podatkowych oraz nie są uznawane jako wydatki na działalność leczniczą. Na podstawie powyższych danych przeprowadzono analizę wskaźnikową w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Wskaźniki zyskowności zostały przedstawione w **Tabeli 2.**

Tabela 2. Wskaźniki zyskowności w latach 2016 -2018 [w %].

Lp.	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	2016	2017	2018
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	-1,96%	-1,28%	-1,65%

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok oraz prognoza na lata 2019 - 2021

I.2	zyskowności działalności operacyjnej (%)	Wynik z działalności operacyjnej x 100 %	określa ekonomiczną efektywność działania z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej	-0,44%	-0,02%	-0,59%
		Przychody netto ze sprzedaży produktów +Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów +pozostałe przychody operacyjne				
I.3	zyskowność aktywów (%)	Wynik netto x 100 %	informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność podmiotu do generowania zysku	-3,19%	-2,30%	-2,82%
		Średni stan aktywów				

Wskaźniki zyskowności wykazują wartości ujemne oznaczające deficytowość sprzedaży oraz majątku i kapitału własnego. W 2018 roku wszystkie powyższe wskaźniki odnotowują spadek,. Dalsza analiza wskaźnikowa została przeprowadzona w punkcie III. 3. Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku., gdzie historyczne dane posłużyły do wyznaczenia prognozy na lata 2019-2021.

II.2. Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.

Analiza majątku (aktywów), wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2018, wraz z danymi porównawczymi za lata 2015-2016 przedstawiono w Tabeli 3.

Tabela 3. Majątek Szpitala w tys. zł, ich struktura i dynamika [w %].

AKTYWA		2016	2017	2018	Struktura 2016	Struktura 2017	Struktura 2018	Zmiana % 17/16	Zmiana % 18/17
A	AKTYWA TRWAŁE	293 170	293 956	396 070	66%	69%	71%	0%	35%
I	Wartości niematerialne i prawne	2 356	1 432	881	1%	0%	0%	-39%	-38%
II	Rzeczowe aktywa trwałe	289 266	290 839	394 379	65%	68%	71%	1%	36%
II I	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	1 548	1 686	810	0%	0%	0%	9%	-52%
B	AKTYWA OBROTOWE	149 594	132 077	158 298	34%	31%	29%	-12%	20%
I	Zapasy	32 507	36 272	36 718	7%	9%	7%	12%	1%
II	Należności krótkoterminowe	92 974	69 859	86 134	21%	16%	16%	-25%	23%
1	należności z tytułu dostaw i usług	91 186	68 168	84 492	21%	16%	15%	-25%	24%
-	do 12 miesięcy	91 186	68 168	84 492	21%	16%	15%	-25%	24%
-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%
2	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	11	8	9	0%	0%	0%	-27%	10%
3	inne	1 777	1 684	1 634	0%	0%	0%	-5%	-3%
II I	Inwestycje krótkoterminowe	20 179	22 060	32 764	5%	5%	6%	9%	49%
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	3 934	3 886	2 682	1%	1%	0%	-1%	-31%
AKTYWA RAZEM		442 764	426 033	554 368	100%	100%	100%	-4%	30%

W 2018 roku suma aktywów Szpitala uległa 30% zwiększeniu w stosunku do roku poprzedniego, co wynika głównie z przyjęcia do ewidencji rachunkowej środków trwałych w budowie, związanych z budową Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego (Szczegółowa charakterystyka inwestycji, mającej kluczowe znaczenie dla wartości osiąganych w roku 2018 jak i w kolejnych okresach planistycznych została przedstawiona w punkcie IV). Konsekwencją powyższego, charakterystyczny dla Szpitala wysoki udział aktywów trwałych w strukturze majątku w 2018 roku wzrósł dodatkowo, w stosunku do 2017 roku. Na koniec 2018 r. udział ten wyniósł 71 % i w porównaniu do roku poprzedniego wzrósł o 2 p.p. Oznacza to, że nakłady inwestycyjne na zwiększenie wartości majątku trwałego w 2018 roku były wyższe od odpisów z tytułu amortyzacji tego majątku. W 2018 r. odpisy amortyzacyjne zmniejszające wartość majątku stanowią kwotę 34,70 mln zł, natomiast zwiększenie wartości środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych w wyniku nakładów inwestycyjnych, darowizn i innych źródeł przekroczyło 102 mln zł, z czego przeszło 95% stanowią środki trwałe w budowie, od których odpisy amortyzacyjne będą dokonywane w momencie rozpoczęcia działalności medycznej w NSSU. W 2018 roku nie dokonywano inwestycji w wartości niematerialne i prawne użytkowane w obecnej siedzibie Szpitala, z tego względu

przedmiotowa pozycja w bilansie, z uwagi na odpisy amortyzacyjne charakteryzowała się spadkiem o 38% w stosunku do roku poprzedniego. Aktywa obrotowe, podobnie jak aktywa trwałe zanotowały wzrost na poziomie 20%. Decydujący wpływ na ten fakt miał 23% wzrost poziomu należności, głównie z tytułu krótkoterminowych dostaw i usług oraz prawie 50% wzrost poziomu Inwestycji krótkoterminowych w postaci środków pieniężnych w kasie i na rachunkach bankowych, które na dzień 31 grudnia 2018 wynosiły 32,74 mln zł. Powyższą tendencję należy oceniać pozytywnie ze względu na równoległy 8,1 % wzrost przychodów ze sprzedaży, skrócenie z 41 do 37 dni oczekiwania na spływ należności oraz wygenerowanie 23,32 mln zł nadwyżki środków pieniężnych z działalności operacyjnej wykazanej w rachunku przepływów pieniężnych. Rachunek przepływów pieniężnych został zaprezentowany w Tabeli 4.

Tabela 4. Rachunek przepływów pieniężnych w zł.

lp.	wyszczególnienie	Stan na 31.12.2017	Stan na 31.12.2018
I	Zysk (strata) netto	-9 976 762	-14 489 777
II	Korekty razem	47 119 208	37 809 027
1	Amortyzacja	35 564 438	34 700 318
2	Zyski / straty z tytułu różnic kursowych	0	0
3	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	5 882 377	5 608 843
4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	819 597	49 892
5	Zmiana stanu rezerw	-10 841 466	-2 989 717
6	Zmiana stanu zapasów	-3 764 643	-445 847
7	Zmiana stanu należności	23 114 081	-16 275 184
8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	8 700 862	26 204 400
9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	-11 689 757	-8 265 472
10	Inne korekty	-666 280	-778 206
A	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej	37 142 446	23 319 250
B	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej	-36 050 908	-129 699 021
C	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej	789 491	117 083 117
D	Przepływy pieniężne netto razem	1 881 029	10 703 346
E	Bilansowa zmiana środków pieniężnych	1 881 029	10 703 346
F	Środki pieniężne na początek okresu	20 179 385	22 060 415
G	Środki pieniężne na koniec okresu	22 060 415	32 763 761

W 2018 roku Szpital Uniwersytecki wykazał dodatnie przepływy pieniężne netto na całej prowadzonej działalności. Największy wpływ na przedmiotową sytuację miał dodatni bilans na działalności finansowej, który wyniósł 117,1 mln zł. Wpływ na dodani bilans przepływów miała również działalność operacyjna, która zamknęła się przepływami pieniężnymi na poziomie 23,32 mln zł. Za pieniądze pozyskane w obszarze działalności finansowej jak i po części operacyjnej, Szpital dokonał zakupów sprzętu oraz aparatury medycznej, na których wygenerowano ujemne przepływy pieniężne w kwocie 126,7 mln zł.

II.3. Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok.

Analiza źródeł finansowania (pasywów), wchodzących w ewidencje księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2018, wraz z danymi porównawczymi za lata 2016-2017 przedstawiono w **Tabeli 5**.

Tabela 5. Źródła finansowania Szpitala w tys. zł, ich struktura i dynamika [w %].

PASYWA		Stan na 31.12.2016	Stan na 31.12.2017	Stan na 31.12.2018	Struktura 2016	Struktura 2017	Struktura 2018	Zmiana 17/16	Zmiana 18/17
A.	KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-112 068	-122 045	-136 361	-25%	-29%	-25%	9%	12%
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	235 717	235 717	235 717	53%	55%	43%	0%	0%
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-333 597	-347 785	-357 588	-75%	-82%	-65%	4%	3%
VI	Zysk (strata) netto	-14 188	-9 977	-14 490	-3%	-2%	-3%	-30%	45%
B	ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	554 831	548 077,81	690 729	125%	129%	125%	-1%	26%
I	Rezerwy na zobowiązania	103 434	92 593	89 429	23%	22%	16%	-10%	-3%
-	długoterminowa	29 011	30 324	31 705	7%	7%	6%	5%	5%
-	krótkoterminowa	74 423	62 269	57 724	17%	15%	10%	-16%	-7%
II	Zobowiązania długoterminowe	108 198	100 874	89 363	24%	24%	16%	-7%	-11%
a)	kredyty i pożyczki	106 691	98 106	86 872	24%	23%	16%	-8%	-11%
d)	inne	1 507	2 768	2 492	0%	1%	0%	84%	-10%
III	Zobowiązania krótkoterminowe	252 518	262 955	299 923	57%	62%	54%	4%	14%
a)	kredyty i pożyczki	20 185	22 985	26 234	5%	5%	5%	14%	14%
d)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	165 077	169 258	171 703	37%	40%	31%	3%	1%
-	do 12 miesięcy	150 266	147 778	161 428	34%	35%	29%	-2%	9%
-	powyżej 12 miesięcy	14 811	21 481	10 275	3%	5%	2%	45%	-52%
f)	zobowiązania wekslowe	18 933	17 699	29 864	4%	4%	5%	-7%	69%
g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	16 309	18 260	22 240	4%	4%	4%	12%	22%
h)	z tytułu wynagrodzeń	11 678	13 285	16 641	3%	3%	3%	14%	25%
i)	inne	10 956	11 948	23 533	2%	3%	4%	9%	97%
3	Fundusze specjalne	9 381	9 521	9 710	2%	2%	2%	1%	2%
IV	Rozliczenia międzyokresowe	90 681	91 657	212 014	20%	22%	38%	1%	131%
PASYWA RAZEM		442 764	426 033	426 033	100%	100%	100%	-4%	30%

Po stronie pasywów bilansu w latach 2016-2018 (oraz w latach wcześniejszych) występuje ujemny fundusz własny, a kwota deficytu corocznie się powiększa. Deprecjacja funduszu własnego Szpitala spowodowana jest wysokimi stratami bilansowymi za kolejne lata obrotowe. Niepokryte straty z lat ubiegłych wynoszą 357,59 mln zł, a powiększone o stratę netto za 2018 rok w kwocie 14,49 mln zł stanowią łącznie kwotę 372,08 mln zł i przekraczają wartość funduszu założycielskiego o 136,36 mln zł. Jest to sytuacja negatywna w kontekście badania źródeł finansowania Szpitala, jednak z uwagi na kwestie związane z Nową Siedzibą Szpitala Uniwersyteckiego, jest to ostatni rok, w którym ewidencjonowane są porównywalne wartości (Szerzej w punkcie IV).

Zobowiązania i rezerwy z uwagi na prowadzone inwestycje w 2018 uległy zdecydowanemu zwiększeniu - o 26% tj 142,51 mln zł. Wspomniane procesy inwestycyjne mają swój obraz w bilansie Szpitala w pozycji rozliczeń międzyokresowych, które w porównaniu do analogicznego okresu wzrosły w 2018 roku z poziomu 91,58 mln zł do poziomu 212,01 mln zł. Zdecydowany wzrost w tej pozycji spowodował, iż pozostałe straciły na znaczeniu jeżeli chodzi o ujęcie procentowe w strukturze pasywów. Zobowiązania krótkoterminowe uległy jednak wartościowemu wzrostowi o przeszło 36,97 mln zł, głównie z uwagi w pozycji zobowiązania z tytułu dostaw i usług w okresie wymagalności do 12 miesięcy oraz zobowiązań wekslowych.

Na podstawie przedstawionych danych w Tabelach 1,3 oraz 5 przeprowadzono analizę wskaźnikową dotyczącą zyskowności posiadanych aktywów w odniesieniu do ich źródeł finansowania. W **Tabeli 6** wyznaczono wartość wskaźników płynności, efektywności oraz zadłużenia za lata 2016-2018, natomiast w **tabeli 7** przypisano przedmiotowym wskaźnikom wartość punktową zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r.

Tabela 6.Wskaźniki, płynności, efektywności i zadłużenia za lata 2016-2018

Lp.	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	2016	2017	2018
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	0,47	0,42	0,45
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	0,36	0,30	0,34

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok oraz prognoza na lata 2019 - 2021

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 ściąganiem należności	48	41	37
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	94	87	82
IV. Wskaźniki zadłużenia						
IV.1	zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100% Aktywa razem	informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu	104,83%	107,13%	86,35%
IV.2	wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązani Fundusz własny	określa wielkość kapitałów obcych przypadających na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika oraz wskaźnik poniżej zera wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań	-4,14	-3,74	-3,51

Tabela 7. Zestawienie punktów wynikających z wyliczonych wskaźników

LP	max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	nazwa konkretnego wskaźnika	2016	2017	2018
I	5	wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto	0	0	0
	5		wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	0	0
	5		wskaźnik zyskowności aktywów	0	0	0
II	12	wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0	0	0
	13		wskaźnik szybkiej płynności	0	0	0
III	3	wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności	2	3	3
	7		wskaźnik rotacji zobowiązań	0	4	4
IV	10	wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów	0	0	0
	10		wskaźnik wypłacalności	0	0	0
	70	razem ilość punktów		2	7	7

Wartość punktowa wynikająca z wyliczonego poziomu wskaźników kształtuje się na bardzo niskim poziomie, głównie z uwagi na fakt utrzymującej się straty netto, która ma bezpośredni wpływ na większość wskaźników. Na podstawie danych finansowych wykazywanych przez Szpital naliczono 7 punktów na 70 możliwych według skali wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 r. w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Szczegółowy opis wykazanych wskaźników za okres 2015-2017 w porównaniu do prognozowanych na lata 2019-2021 została przedstawiona w punkcie III.3 Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku niniejszego Raportu.

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

W okresie objętym analizą tj. w latach 2019-2021 najistotniejszy wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową Szpitala Uniwersyteckiego będą miały kwestie związane z przeniesieniem działalności medycznej z obecnej siedziby zlokalizowanej w centrum Krakowa, do Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie Prokocimiu. W związku z powyższym należy zaznaczyć, iż wszystkie przyjęte w następnych punktach założenia, z uwagi na wiele czynników zmiennych obarczone są dużym prawdopodobieństwem błędu, z uwagi na dynamicznie zmieniające się uwarunkowania ekonomiczne, oraz wyzwania z jakimi przyjdzie się zmierzyć w trakcie przenoszenia działalności medycznej na taką skalę. Wartość przyjętego majątku jest na tyle duża, iż skutecznie zaburza porównywalność pomiędzy rokiem 2018, który stanowił ostatni pełny rok działalności w obecnej siedzibie. W procesie prognozowania pozycji w rachunku wyników na trzy kolejne okresy rozliczeniowe został uwzględniony fakt przenosin Szpitala Uniwersyteckiego do NSSU zlokalizowanej w Krakowie- Prokocimiu. Wszystkie przyjęte wskaźniki opierały się na założeniu dokonania przejścia nowego budynku z dniem 30 maja 2019 r. (data rozpoczęcia amortyzacji budynku została zaplanowana na 1 czerwca 2019 roku, rozpoczęcie amortyzacji sprzętu od 1 stycznia 2020 r.) Wszystkie założenia opierają się na ponadto uzyskanych danych odpowiadającym sytuacji na dzień tworzenia raportu. W toku prowadzenia prac nad przenosinami Szpitala, założone wartości te mogą ulec zmianom.

Do najważniejszych zdarzeń o charakterze ekonomiczno –finansowym mających istotny wpływ na prezentowane dane można zaliczyć:

- Przejście budynków oraz wyposażenia z UJ CM planowanego na 30 maja 2019 roku
- Przenosiny działalności medycznej z obecnej siedziby do NSSU na przełomie roku 2019 oraz 2020
- Sprzedaż nieruchomości na rzecz Gminy Miejskiej Kraków w 2019 roku, zgodnie z którą Szpital otrzyma w zamian za nieruchomości zlokalizowane w centrum Krakowa 283 mln zł (zgodnie z dziesięcioletnim harmonogramem spłat rat)
- Sprzedaż wierzytelności od Gminy Miejskiej Kraków na rzecz podmiotu finansującego - w celu przyspieszenia udostępnienia środków finansowych Szpitalowi

Powyższe zagadnienia zostały szerzej opisane w punkcie IV niniejszej analizy „Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową.”

III. 2. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2019-2021.

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 8.** przedstawiono prognozowane wartości w poszczególnych pozycjach Rachunku Zysków i Strat na lata 2019, 2020 oraz 2021 w oparciu o dane porównawcze z ostatniego zamkniętego roku rozliczeniowego tj. 2018.

Tabela 8. Prognoza rachunku zysków i strat na lata 2019-2021 [w tys. zł].

Wyszczególnienie		2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
A.	PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, w tym:	760 462	819 301	858 943	900 517
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	737 106	772 840	811 482	852 056
II.	Zmiana stanu produktów / zwiększenie (+) / zmniejszenie (-)	-4 388	0	0	0
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	0	0	0	0
IV	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	0	0	0	0
V.	Dotacje na kształcenie lekarzy rezydentów i stażystów	27 744	46 461	47 461	48 461
B.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	825 415	924 910	1 030 388	1 048 512
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A-B)	-64 952	-105 609	-171 445	-147 995
D.	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	74 110	276 788	132 478	138 502
E.	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	14 116	17 900	18 000	19 000
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C+D-E)	-4 958	153 279	-56 967	-28 493
G.	PRZYCHODY FINANSOWE	1 202	117	111	106
H.	KOSZTY FINANSOWE	10 073	12 060	14 496	17 744
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO (F+G-H)	-13 829	141 336	-71 352	-46 131
J.	PODATEK DOCHODOWY	661	1 000	1 000	1 000
K.	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)	0	0		
L.	ZYSK (STRATA) NETTO (I-J-K)	-14 490	140 336	-72 352	-47 131

Przychody:

1 Przychody ze sprzedaży produktów i zrównanych z nimi:

Tempo wzrostu przychodów ze sprzedaży produktów i zrównanych z nimi zaplanowano na bardzo ostrożnym poziomie, w wysokości zależnej od ich rodzaju osiągniętych przychodów. Poniżej przedstawiono poszczególne grupy przychodów w podziale na prognozowane lata.

- **Przychody na rok 2019** zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2019

- **Przychody na rok 2020 oraz 2021** zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2019 (dla roku 2021 rok bazowy stanowi rok 2020) danych przy uwzględnieniu następujących wskaźników wzrostu:
 - **5% wzrostu** - przychody ze sprzedaży do NFZ zostały założone na wyższym poziomie, z uwagi na prognozowane zwiększone finansowanie świadczeń zarówno w ramach tzw. ryczału jak i świadczeń odrębnie finansowanych. Powyższe założenie oparte zostało na danych historycznych dotyczących wykonania świadczeń medycznych, które przekraczało ustalony z płatnikiem limit, przez co zgodnie z obowiązującymi zasadami finansowania spowoduje zwiększenie przychodów w następnych okresach. W związku z informacjami o braku możliwości zaplanowania przez NFZ dodatkowych środków na zwiększenie działalności w NSSU, nie uwzględniono dodatkowych przychodów na ten cel w Prognozie.
 - **5% wzrostu** – pozostałe grupy przychodów z działalności podstawowej (nieobjęte kontraktem z NFZ) oszacowano na podstawie danych historycznych, uwzględniając realne możliwości podjęcia dodatkowych działań przez Szpital. Dodatkowo założono dodatkowy 1 mln zł na wzrost przychodów z tytułu refinansowania przez Płatnika podwyżek dla pielęgniarek oraz lekarzy specjalistów

2 Pozostałe Przychody Operacyjne

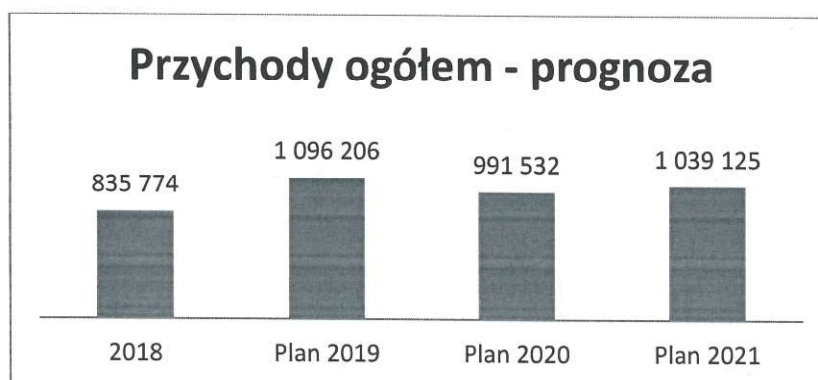
- **Pozostałe Przychody Operacyjne na rok 2019** zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2019. Dodatkowo w pozostałych przychodach operacyjnych analizowanego okresu dokonano ujęcia wyniku na sprzedaży Majątku trwałego w postaci nieruchomości, z której działalność medyczna przenosi się do NSSU. Wynik na sprzedaży po uwzględnieniu nieumorzonych części sprzedanych aktywów, wraz z odniesieniem w pozostałe przychody operacyjne nierozliczonych dotacji dotyczących sprzedanych aktywów, spowodowały wzrost analizowanej pozycji o 199 mln zł.
- **Pozostałe Przychody Operacyjne na rok 2020 oraz 2021** zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2019 (dla 2021 rokiem bazowym był rok 2020) danych przy uwzględnieniu następujących wskaźników wzrostu:
 - **10% wzrost** wynikający z darowizn leków ustalony na podstawie trendu wzrostu otrzymywanych darowizn, głównie w związku z lekami na AIDS
 - Wzrost odpowiadający rozliczeniom międzyokresowych przychodów, równym odpisom amortyzacyjnym (znaczne zwiększenie z uwagi na przyjęcie sprzętu medycznego i wyposażenia finansowanego z dotacji z Regionalnego Programu Operacyjnego i Małopolskiego Systemu Informacji Medycznej). Amortyzacja wyżej wymienionego sprzętu rozpocznie się według planu 1 stycznia 2020 roku. Roczny odpis z tytułu nowego sprzętu pozyskanego ze źródeł zewnętrznych wynosi ok. 52,6 mln zł.

3 Przychody Finansowe:

- Przychody finansowe stanowią głównie odsetki od niezapłaconych faktur. Założono stopniowy spadek ww. grupy przychodów. W 2019 roku założono spadek do poziomu 117 tys. zł, w 2020 do poziomu 111 tys. zł natomiast w 2021 założono spadek do poziomu 106 tys. zł.

W ramach podsumowania części przychodowej, na **wykresie 1** przedstawiono wartość przychodów ogółem prognozowanych do osiągnięcia w kolejnych latach objętych analizą.

Wykres 1. Prognozowane przychody ogółem



Koszty:

Tempo wzrostu kosztów rodzajowych ustalono na podstawie danych historycznych oraz planowanych kosztów wynikających z przenosin do NSSU. Prognoza powstała na założeniu, iż Szpital przenosząc się do Nowej Siedziby Szpitala Uniwersyteckiego, dzięki zwiększeniu efektywności i wykorzystaniu możliwości budynku zwiększy koszty rodzajowe (bez uwzględnienia amortyzacji) w mniejszym stopniu niż zakładany na podstawie danych historycznych wzrost przychodów z działalności podstawowej. Z uwagi na konieczność poniesienia dodatkowych kosztów związanych z rozpoczęciem działalności w NSSU, prognozowany wzrost kosztów bez uwzględniania amortyzacji został założony na poziomie **4%** w 2020 roku. W 2021 roku Szpital będzie dążyć do osiągnięcia nie większego niż **2,5%** poziomu wzrostu kosztów. Założone koszty na poszczególne lata przeprowadzonej prognozy zostały przedstawione poniżej:

1. Koszty rodzajowe

- Koszty rodzajowe na rok 2019** zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2019;
- Koszty rodzajowe na rok 2020 oraz 2021** zostały wyznaczone na podstawie skorygowanych, planowanych na rok 2019 (dla 2021 rokiem bazowym był rok 2020) danych dla poszczególnych grup kosztów:

o **Zużycie materiałów i energii**

a) **Materiały niemedyczne**

Czynnikami ograniczającym wartość przedmiotowej pozycji są w szczególności gwarancje, które wynikają z Umowy z Generalnym Wykonawcą oraz dostawcami sprzętu i aparatury medycznej do NSSU. Z drugiej strony należy brać pod uwagę niepewność, jaka wynika z wpływu czynników zewnętrznych na proces przeprowadzki, a co z tym idzie wykorzystania dotychczas użytkowanych budynków.

b) **Materiały medyczne**

Czynnikami stymulującymi wzrost wartości przedmiotowej pozycji (leków, materiałów jednorazowych, materiałów diagnostycznych) jest planowane zastosowanie bardziej innowacyjnych metod leczenia (Hi-tech) oraz fakt wzrostu cen z roku na rok.

Potencjalnym źródłem ograniczenia powyższych kosztów będzie zastosowanie nowoczesnego systemu dystrybucji (logistyki) w NSSU. Dodatkowo pozytywny wpływ powinna mieć centralizacja magazynów powodująca bardziej efektywne wykorzystanie materiałów i lepszą kontrolę nad gospodarką materiałową, która może prowadzić do efektywniejszego zakupu materiałów (ograniczenie zakupów ad hoc poprzez ulepszenie procesu planowania zakupów).

c) **Media**

globalny wzrost opłat za media wynika z potrzeby utrzymania dwóch lokalizacji dla Szpitala oraz zwiększonego zapotrzebowania ze względu na gabaryty nowego obiektu jak i zastosowane w nim nowoczesne technologie. Niepewność w szacowaniu poziomu kosztów warunkuje rozwój sytuacji na rynku surowców energetycznych i regulacje rynku energii elektrycznej oraz ich przełożenie na ceny energii

o **Usługi obce**

a) **Usługi niemedyczne**

Czynnikami ograniczającym wartość przedmiotowej pozycji są w szczególności gwarancje, które wynikają z Umowy z Generalnym Wykonawcą oraz dostawcami sprzętu i aparatury medycznej do NSSU. Kluczowym dla kosztów remontów, transportu oraz pozostałych usług niemedycznych będzie organizacja procesu przeniesienia działalności do NSSU, którego niezakłócone działanie uzależnione będzie od szeregu czynników zewnętrznych. Dodatkowo dla usług dozoru oraz utrzymania czystości znaczące oddziaływanie będzie miał przewidywany poziom wynagrodzenia minimalnego, którego poziom narzucany jest odpowiednimi regulacjami prawnymi.

b) Usługi medyczne

Usługi pralnicze, transport medyczny, żywienie chorych - wzrost ze względu na prognozowaną wartość wynagrodzenia minimalnego w 2020 r. Wartość usług podwykonawstwa medycznego stricte uzależniona jest od sytuacji na rynku pracy specjalistów danej dziedziny w medycynie.

o Koszty wynagrodzeń oraz świadczeń z nimi związanych

Możliwe obszary odpowiedzialne za przyrost kosztów:

- Prognozowany wzrost płac spowodowany regulacjami prawnymi oraz aktualną i przewidywaną sytuacją na rynku pracy, w której można zaobserwować dużą presję na poziom wynagrodzeń.
- Wzrost etatów na stanowiskach, które bezpośrednio są związane z rozszerzeniem działalności medycznej oraz przy wykonywaniu procedur dotychczas zlecanym podwykonawcom.
- Przyszły zasób siły roboczej w regionie stanowi jedno z ważniejszych źródeł ryzyka dla założonych w przedmiotowym dokumencie wartości.

Możliwe obszary odpowiedzialne za spadek kosztów:

- Łączenie dyżurów - z uwagi na zmiany organizacyjne m.in. Zlokalizowanie centralnego bloku operacyjnego w pawilonie z Oddziałami Klinicznymi, które wymagają stałego połączenia z salami zabiegowymi oraz Oddziałów, gdzie praca lekarska charakteryzuje się podobną specyfiką może nastąpić łączenie dyżurów i efektywniejsze wykorzystanie kadry.
- Efektywniejsze wykorzystanie zasobów ludzkich (ograniczenie zespołów pielęgniarskich) poprzez zlokalizowanie Oddziałów Klinicznych na jednym poziomie
- Brak dublowania się obowiązków i aparatury z uwagi na charakterystykę rozmieszczenia Oddziałów w porównaniu do obecnej lokalizacji

2. Pozostałe Koszty Operacyjne

Pozostałe Koszty Operacyjne w 2019 roku zostały założone na poziomie wynikającym z zatwierdzonego Planu Finansowego na rok 2019. Prognozowane na lata 2020 oraz 2021 koszty kształtują się na porównywalnym z latami ubiegłymi poziomie. Zmiana w tej pozycji wynika głównie ze wzrostu przychodów z NFZ, od których zależna jest wysokość zawiązywanej rezerwy na zobowiązania z tytułu NFZ

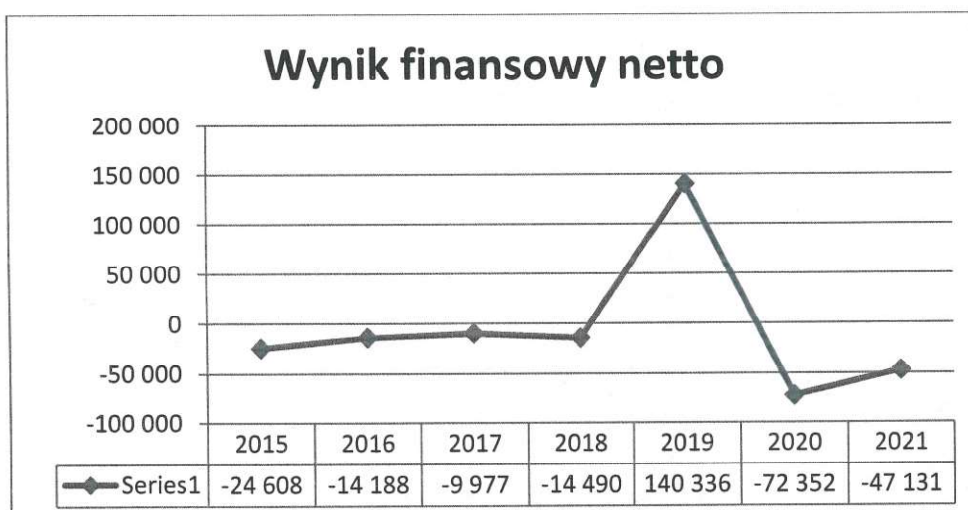
3. Koszty Finansowe

Koszty Finansowe w 2019 roku zostały założone na poziomie aktualnego Planu Finansowego. Prognozowane na lata 2020 oraz 2021 koszty uwzględniają wzrost z tytułu odsetek od wypłaconych przez podmiot finansujący transz, związanych operacją przeniesienia przysługującej Szpitalowi wierzytelności od Gminy Miejskiej Krakowa. Odsetki prognozowane na poziomie aktualnych kredytów zaciągniętych przez Szpitala będą płacone z tytułu wcześniejszego udostępnienia środków finansowych Szpitalowi, dzięki którym Szpital może finansować swoją działalność operacyjną jak i inwestycyjną

Wynik finansowy netto:

Po opisanu przyjętych założeń dotyczących prognozowanych przychodów i kosztów na **Wykresie 2** przedstawiono wartość kształtującego się wyniku finansowego w poszczególnych latach.

Wykres 2. Wynik finansowy netto. Od danych za rok 2015 do planowanych do osiągnięcia w 2021 r.



Na podstawie powyższego wykresu widać wyraźnie negatywny wpływ na wynik finansowy, jaki ma przyjęcie do ewidencji księgowej amortyzacja nowych budynków i wyposażenia, (pomijając rok 2019, w którym następuje ujęcie memoriałowe w pozostałych przychodach operacyjnych wyniku na sprzedaży nieruchomości) sprawia, iż osiągnięcie dodatniego wyniku finansowego netto w analizowanym okresie nie jest możliwe do zrealizowania. Wynik finansowy kształtuje się jednak na bezpiecznym poziomie – jest on zdecydowanie niższy niż wartość amortyzacji. Nie ma więc zagrożenia wdrożenia w życie przepisów wynikających z ustawy Art.59 Ustawy o działalności leczniczej, a planowana strata corocznie powinna ulegać zmniejszeniu.

III. 2. Prognoza bilansu na lata 2019-2021

Wynik finansowy wyznaczony w rachunku Zysków i Strat istotnie wpływa na kształtowanie się poszczególnych pozycji w Bilansie. W **Tabeli 9** przedstawiono prognozowane wartości na lata 2019 - 2021 aktywów wraz z wyznaczeniem struktury oraz dynamiki zachodzących zmian, natomiast w **Tabeli 10** przedstawiono prognozowane wartości dotyczące kształtowania się poziomu pasywów w poszczególnych latach.

Tabela 9. Aktywa – prognoza na lata 2019-2021

AKTYWA		Stan na 31.12.2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Struktura 2019	Struktura 2020	Struktura 2021	Zmiana 19 / 18	Zmiana 20 / 19	Zmiana 21 / 20
A.	MAJĄTEK TRWAŁY	396 070	1 563 739	1 344 194	1 170 668	85%	81%	77%	295%	-14%	-13%
I	Wartości niematerialne i prawne	881	881	881	881	0%	0%	0%	0%	0%	0%
II	Rzeczowe aktywa trwałe	394 379	1 408 857	1 288 522	1 168 188	77%	77%	77%	257%	-9%	-9%
III	Należności długoterminowe	0	153 191	53 191	0	8%	3%	0%		-65%	-100%
V	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	810	810	1 600	1 600	0%	0%	0%	0%	97%	0%
B.	Aktywa obrotowe	158 298	267 783	321 240	351 118	15%	19%	23%	69%	20%	9%
I	Zapasy	36 718	43 218	38 218	37 718	2%	2%	2%	18%	-12%	-1%
II	Należności krótkoterminowe	86 134	187 134	188 134	142 326	10%	11%	9%	117%	1%	-24%
a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	84 492	85 492	86 492	87 492	5%	5%	6%	1%	1%	1%
-	do 12 miesięcy	84 492	85 492	86 492	87 492	5%	5%	6%	1%	1%	1%
-	powyżej 12 miesięcy	0	0	0	0	0%	0%	0%	0%	0%	0%
b)	z tytułu podatków, dotacji, cel, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz innych świadczeń	9	9	9	9	0%	0%	0%	0%	0%	0%
c)	Inne	1 634	101 634	101 634	54 825	6%	6%	4%	6120%	0%	-46%
III	Inwestycje krótkoterminowe	32 764	33 749	90 206	163 393	2%	5%	11%	3%	167%	81%
IV	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	2 682	3 682	4 682	7 682	0%	0%	1%	37%	27%	64%
AKTYWA RAZEM		554 368	1 831 522	1 665 435	1 521 787	100%	100%	100%	230%	-9%	-9%

Tabela 10. Pasywa – prognoza na lata 2019-2021

PASYWA		Stan na 31.12.2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021	Struktura 2019	Struktura 2020	Struktura 2021	Zmiana 19 / 18	Zmiana 20 / 19	Zmiana 21 / 20
A.	KAPITAŁ (FUNDUSZ) WŁASNY	-136 361	886 635	814 283	767 152	48%	49%	50%	-750%	-8%	-6%
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	235 717	1 118 377	1 118 377	1 118 377	61%	67%	73%	374%	0%	0%
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-357 588	-372 078	-231 742	-304 094	-20%	-14%	-20%	4%	-38%	31%
VI	Zysk (strata) netto	-14 490	140 336	-72 352	-47 131	8%	-4%	-3%	-1069%	-152%	-35%
B	ZOBOWIĄZANIA I REZERWY NA ZOBOWIĄZANIA	690 729	944 887	851 152	754 636	52%	51%	50%	37%	-10%	-11%
I	Rezerwy na zobowiązania	89 429	91 029	91 930	92 830	5%	6%	6%	2%	1%	1%
-	Długoterminowa	31 705	32 705	33 205	33 705	2%	2%	2%	3%	2%	2%
-	Krótkoterminowa	57 724	58 324	58 725	59 125	3%	4%	4%	1%	1%	1%
II	Zobowiązania długoterminowe	89 363	113 363	107 363	101 363	6%	6%	7%	27%	-5%	-6%
a)	kredyty i pożyczki	86 872	110 872	104 872	98 872	6%	6%	6%	28%	-5%	-6%
d)	Inne	2 492	2 492	2 492	2 492	0%	0%	0%	0%	0%	0%
III	Zobowiązania krótkoterminowe	299 923	370 820	337 284	300 968	20%	20%	20%	24%	-9%	-11%
a)	kredyty i pożyczki	26 234	32 234	32 234	32 234	2%	2%	2%	23%	0%	0%
d)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	171 703	238 099	208 127	168 127	13%	12%	11%	39%	-13%	-19%
-	do 12 miesięcy	161 428	227 824	197 852	157 852	12%	12%	10%	41%	-13%	-20%
-	powyżej 12 miesięcy	10 275	10 275	10 275	10 275	1%	1%	1%	0%	0%	0%
f)	zobowiązania wekslowe	29 864	24 864	14 864	9 864	1%	1%	1%	-17%	-40%	-34%
g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	22 240	22 240	22 240	22 240	1%	1%	1%	0%	0%	0%
h)	z tytułu wynagrodzeń	16 641	19 641	22 641	25 641	1%	1%	2%	18%	15%	13%
i)	Inne	23 533	23 533	25 969	31 653	1%	2%	2%	0%	10%	22%
3	Fundusze specjalne	9 710	10 210	11 210	11 210	1%	1%	1%	5%	10%	0%
IV	Rozliczenia międzyokresowe	212 014	369 675	314 575	259 475	20%	19%	17%	74%	-15%	-18%
PASYWA RAZEM		554 368	1 831 522	1 665 435	1 521 787	100%	100%	100%	230%	-9%	-9%

Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Aktywa

1. Rok 2019 zaplanowany został zgodnie z danymi wynikającymi z zatwierdzonego Planu Finansowego na 2019 r. – z uwzględnieniem zmiany z tytułu operacji sprzedaży nieruchomości innemu podmiotowi niż ujęty w Planie Finansowym
2. 30 maja 2019 roku zgodnie z ustalonym harmonogramem ma nastąpić przekazanie NSSU od podmiotu tworzącego na rzecz Szpitala Uniwersyteckiego. W związku z powyższym znacznemu zwiększeniu ulegną aktywa trwałe podlegające amortyzacji w księgach rachunkowych (budynek zostanie wprowadzony do środków trwałych i rozpocznie się jego amortyzacja, natomiast wyposażenie będzie amortyzowane od 1 stycznia 2020 roku). Zmianie ulegnie również struktura posiadanego majątku. Począwszy od roku 2019 roku udział aktywów trwałych w posiadanym majątku wynosić będzie ok. 80% w porównaniu do ok 65% przed dokonaniem przedmiotowej operacji.
3. W 2019 roku przyjmowane będzie (w następstwie rozstrzyganych postępowań przetargowych) wyposażenie medyczne, aparatura medyczna oraz pozostałe wyposażenie, które w ewidencji księgowej będą ujmowane jako środki trwałe w budowie. Ich przyjęcie do ewidencji środków trwałych nastąpi 31 grudnia 2019 roku. Począwszy od 1 stycznia 2020 roku w księgach będą ujmowane ich odpisy amortyzacyjne;
4. Szacowany, globalny poziom aktywów po przyjęciu majątku związanego z NSSU wyniesie 1 831 mln zł w 2019 roku.
5. W 2020 szacowany poziom aktywów spadnie do poziomu 1 655 mln zł z uwagi na dokonane odpisy amortyzacyjne (120,4 mln zł), Analogiczny do roku 2020 odpis amortyzacyjny obciąży koszty rodzajowe w roku 2021.
6. Zgodnie z przedstawionymi założeniami w 2019 roku Szpital dokona zbycia nieruchomości na rzecz Gminy Miejskiej Kraków. W związku z powyższym obniżeniu ulegną aktywa trwałe w kwocie 92,9 mln zł (nieumorzona wartość środków trwałych przeznaczona do sprzedaży). Szczegóły operacji zostały przedstawione w punkcie IV niniejszego opracowania.

Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa

1. Rok 2019 zaplanowany został zgodnie z danymi wynikającymi z zatwierdzonego Planu Finansowego na 2019 r. – z uwzględnieniem zmiany z tytułu operacji sprzedaży nieruchomości innemu podmiotowi niż ujęty w Planie Finansowym;
2. W 2019 roku, z uwagi na przyjęcie w nieodpłatne użytkowanie środków trwałych od podmiotu tworzącego, głównym źródłem finansowania działalności Szpitala, stanowić będzie kapitał podstawowy. Szacuje się, iż wkład własny Szpitala zostanie powiększony o wartość 882,6 mln zł. Dzięki podwyższeniu kapitału podstawowego, kapitał własny Szpitala będzie wykazywał wartości dodatnie i stanowić będzie 48% całości pasywów. Będzie on rekompensował wartość skumulowanej straty z lat ubiegłych oraz planowaną na przyszłe lata stratę;
3. Kolejną grupą pasywów finansującą działalność Szpitala będą rozliczenia międzyokresowe bierne, które dzięki dotacjom na środki trwałe z Regionalnego Programu Operacyjnego oraz Małopolskiego Systemu Informacji Medycznej, stanowić będą począwszy od 2019 roku ok 20 % wszystkich pasywów
4. Zmianie ulegną również pozostałe pozycje pasywów, m.in:
 - Z uwagi na dokonywane zakupy zwiększające wartość zapasów oraz inne wydatki związane z rozpoczęciem działalności w NSSU, prognozowane jest zwiększenie poziomu zobowiązań w 2019 roku w porównaniu do roku 2018, natomiast wraz ze spływającymi transzami od podmiotu finansującego zobowiązania w lata 2020 oraz 2021 powinny ulec systematycznemu zmniejszeniu. Zwiększeniu w 2019 roku ulegną również zobowiązania długoterminowe, głównie w pozycji kredytów i pożyczek z uwagi na planowane w 2019 zwiększenie finansowania zewnętrznego bieżącej działalności.
 - Z uwagi na założony wzrost kosztów wynagrodzeń zwiększeniu w analizowanym okresie ulegną zobowiązania z tytułu wynagrodzeń oraz powiązane z nimi zobowiązania z tytułu podatków, ubezpieczeń i innych świadczeń.

III. 3. Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku

Na podstawie prognozowanych danych finansowych na lata 2019-2021 wyznaczono wartość wskaźników dla poszczególnych lat i przedstawiono je w **tabeli 11**. Pod tabelą dokonano ich interpretacji odnosząc się do sugerowanych wartości wynikających z Rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz odniesione je wartości wskaźników za lata 2015-2017. Dokonano również wyznaczenia wartości punktowej (**tabela 12**) oraz sformułowano wniosek dotyczący sytuacji ekonomicznej Szpitala w prognozowanych latach

Tabela 11. Prognoza kształtowania się wskaźników na lata 2019-2021.

Lp	Nazwa wskaźnika	Sposób liczenia	Interpretacja wskaźnika	Wskaźniki planowane 2018	Wskaźniki planowane 2019	Wskaźniki planowane 2020	Wskaźniki planowane 2021
I Wskaźniki zyskowości							
I.1	zyskowości netto (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{Pozostałe przychody operacyjne} + \text{Przychody finansowe}}$	pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata	-1,65%	12,89%	-7,20%	-4,44%
I.2	zyskowości działalności operacyjnej (%)	$\frac{\text{Wynik z działalności operacyjnej} \times 100 \%}{\text{Przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	określa ekonomiczną efektywność działania z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej	-0,59%	13,98%	-5,75%	-2,74%
I.3	zyskowość aktywów (%)	$\frac{\text{Wynik netto} \times 100 \%}{\text{Średni stan aktywów}}$	informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność podmiotu do generowania zysku	-2,82%	11,85%	-4,08%	-2,89%
II Wskaźniki płynności							
II. 1	bieżącej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	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	0,45	0,63	0,82	0,98
II. 2	szybkiej płynności	$\frac{\text{Aktywa obrotowe- należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)-zapasy}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe -zobowiązania krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 m-cy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	określa zdolność do spłacenia zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi	0,34	0,53	0,72	0,87

Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2018 rok oraz prognoza na lata 2019 - 2021

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	37	38	37	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	82	91	95	76
III Wskaźniki zadłużenia							
IV.1	zadłużenie aktywów (%)	(Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania x 100%) Aktywa razem	informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi, wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność podmiotu	86,35%	31,4%	32,2%	32,5%
V.2	wypłacalność	Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania Fundusz własny	określa wielkość kapitałów obcych przypadających na jednostkę kapitału własnego. Wysoka wartość wskaźnika oraz wskaźnik poniżej zera wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania zobowiązań	-3,51	0,65	0,66	0,65

Tabela 12. Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2019-2021

LP	max ilość punktów	Nazwa grupy wskaźników	Nazwa konkretnego wskaźnika	2018	Plan 2019	Plan 2020	Plan 2021
I	5	wskaźniki zyskowności	wskaźnik zyskowności netto	0	5	0	0
	5		wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej	0	5	0	0
	5		wskaźnik zyskowności aktywów	0	5	0	0
II	12	wskaźniki płynności	wskaźnik bieżącej płynności	0	4	4	0
	13		wskaźnik szybkiej płynności	0	8	8	8
III	3	wskaźniki efektywności	wskaźnik rotacji należności	3	3	3	3
	7		wskaźnik rotacji zobowiązań	4	0	0	4
IV	10	wskaźniki zadłużenia	wskaźnik zadłużenia aktywów	0	10	10	10
	10		wskaźnik wypłacalności	0	8	8	8
	70	razem ilość punktów		7	48	33	33

Zgodnie z powyższymi Tabelami można sformułować wniosek o poprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala. Globalnie wartości wskaźników sugerują poprawę, gdyż z 70 możliwych punktów w poprzednich latach Szpital uzyskał maksymalnie 7 punktów w latach 2017-2018. Wpływ przekazania NSSU wyraźnie widać we wskaźnikach w roku 2019, gdzie prognozowana jest zdecydowana poprawa oceny sytuacji ekonomicznej tj. do poziomu 48. Jest to jednak spowodowane w głównej mierze korzystnymi wartościami wskaźników zadłużenia, które w mianowniku mają zwiększony Fundusz Własny. W następnych latach tj. 2020, 2021 prognozowane jest osiągnięcie progu 33 punktów.

Wskaźnik zyskowności netto pokazuje jaką część przychodów stanowi odnotowany zysk lub strata. Wskaźnik ten uległ w latach 2014-2017 zmniejszeniu tj. od wartości -3,70% do wartości -1,28%, jednakże w roku 2018 wskaźnik się pogorszył co oznacza zwiększającą się stratę w wyniku finansowym Szpitala. Rok 2019 przedstawia znaczącą poprawę wskaźnika do poziomu 12,89%, należy jednak zauważyć iż w latach 2020-2021 prognozowane wskaźniki mają wartości odpowiednio -7,20% oraz -4,44%. Przedstawiona relacja w głównej mierze wynika ze względu na wzrost kosztów z potrzeby funkcjonowania NSSU.

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej wyraża efektywność finansową działalności operacyjnej SPZOZ (tj. bez uwzględnienia przychodów i kosztów finansowych). W przypadku przedmiotowego wskaźnika wymagane jest uzyskanie możliwie wysokiej wartości, jednak z uwagi na charakter działalności Szpitali jego ocena powinna nastąpić przy uwzględnieniu wartości, jakie osiągają inne, podobne jednostki. W latach 2015-2017 widoczna jest pozytywna, wzrostowa tendencja dla ww. wskaźnika, jednak jego wartość jest ujemna. Okres lat 2020-2021 skutkuje znacznym pogorszeniem się wartości omawianego miernika, co również wynika z planowanego oddania do użytkowania NSSU.

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza on ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. W przypadku przedmiotowego wskaźnika, podobnie jak dla ww., pozytywna tendencja wzrostowa (okres 2014-2017), która powinna skutkować wypracowaniem zysku przez Jednostkę w latach następnych (okres 2019-2021), jest zaburzona na skutek oddania do użytkowania NSSU.

Wskaźnik bieżącej płynności informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe pokrywają zobowiązania krótkoterminowe. W okresie lat 2015-2018 utrzymuje się średnio na poziomie 0,44, a w latach prognozowanych 2019-2021 wskaźnik ten będzie systematycznie wzrastał. Jednak jego wartość nie stanowi optymalnego poziomu rekomendowanego przez Ministerstwo Zdrowia.

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłacania zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami, tj. krótkoterminowymi należnościami i aktywami finansowymi. Podobnie jak dla powyższego, stały w latach ubiegłych oraz niewielki wzrost w latach prognozowanych, ale stosunkowo niski poziom miernika wskazuje wysokie uzależnienie Szpitala od płatności z NFZ.

Wskaźnik rotacji należności określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Innymi słowy przedmiotowy wskaźnik uściśla czas zamrożenia środków pieniężnych w należnościach. W przypadku Szpitala nastąpiło zmniejszenie wartości miernika w latach 2014-2018, co należy uznać za tendencję pozytywną, w 2018 r. spłata należności przysługujących jednostce następowała w ciągu 37 dni. Prognozuje się otrzymanie wartości wskaźnika na poziomie 35 dni w 2021 r..

Wskaźnik rotacji zobowiązań informuje, co ile dni przeciętnie biorąc, następuje spłata zobowiązań wobec wierzycieli z osiąganego przez jednostkę przychodu. Zmiana formy finansowania Szpitali wymusza przyjęcie wysoce ostrożnościowych zasad planowania wskaźnika. Wobec powyższego założono wzrost okresu spłaty zobowiązań w 2020 do 95 dni przy 82 dniowym okresie regulowania zobowiązań w 2018 r. Należy również zaznaczyć iż planowany jest zmniejszenie okresu spłaty zobowiązań w 2021 do 76 dni.

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik zadłużenia aktywów ukazuje również stopień zabezpieczenia spłaty całości zadłużenia podmiotu jego zasobami majątkowymi. W 2018 r. wartość miernika wyniosła 86,35%, co należy uznać za tendencję pozytywną w porównaniu z poprzednimi latami. Ze względu na planowane oddanie do użytkowania NSSU, w latach 2019-2021 prognozuje się znaczną poprawę wartości niniejszego miernika.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Kształtowanie się wartości miernika wskazuje na wysokie ryzyko utraty zdolności do regulowania przez Szpital zobowiązań. W latach 2015-2018 nastąpiła konsekwentna poprawa wartości wskaźnika. Prognoza na lata 2019-2021 zakłada poprawę wskaźnika po poziomie 0,65-0,66.

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

Zgodnie z informacją z punktu III do najważniejszych zdarzeń o charakterze ekonomiczno –finansowym mających istotny wpływ na prezentowane dane można zaliczyć:

- Przejęcie budynków oraz wyposażenia z UJ CM planowanego na 30 maja 2019 roku
- Przenosiny działalności medycznej z obecnej siedziby do NSSU na przełomie roku 2019 oraz 2020
- Sprzedaż nieruchomości na rzecz Gminy Miejskiej Kraków w roku 2019, zgodnie z którą Szpital otrzyma w zamian za nieruchomości zlokalizowane w centrum Krakowa 283 mln zł – zgodnie z dziesięcioletnim harmonogramem spłat rat
- Sprzedaż wierzytelności od Gminy Miejskiej Kraków na rzecz podmiotu finansującego

Poniżej zostały opisane najważniejsze informacje dotyczące przedmiotowych operacji.

Przyjęcie budynków oraz wyposażenia z UJ CM – planowane na 30 maja 2019 roku.

Największy wpływ na sytuację ekonomiczną Szpitala Uniwersyteckiego w prognozowanych latach będzie mieć oddanie do użytku NSSU w Krakowie - Prokocimiu. Zgodnie z ustalonym harmonogramem przekazanie nieruchomości w postaci budynków oraz wyposażenia przez organ tworzący tj. Collegium Medium Uniwersytetu Jagiellońskiego (CMUJ) nastąpi 30 maja 2019 roku. W tym dniu nastąpi ujęcie w księgach aktywów trwałych, w związku z powyższym od dnia 1 czerwca nastąpi rozpoczęcie dokonywania odpisów amortyzacyjnych. Powyższe dotyczy jedynie przyjętych budynków. Pozostała część amortyzowana będzie od 1 stycznia 2020 roku. Wartość kosztorysowa inwestycji wynosi 1 230 mln zł. W **Tabeli 13** wyszczególniono elementy składowe powyższej kwoty, z uwzględnieniem źródeł finansowania.

Tabela 13. Elementy Składowe wchodzące w skład WKI (Wartość Kosztorysowa Inwestycji)

Rodzaj grupy kosztów	Wartość w tys zł
Pozyskanie działki budowlanej	3 944
Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	24 413
Budowa obiektów podstawowych	417 014
Instalacje	296 635
Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	31 030
Wyposażenie	383 035
Prace przygotowawcze, obsługa inwestorska, nadzory autorskie oraz ewentualne szkolenia i rozruch	73 989
Razem wartość kosztorysowa	1 230 060

W Tabeli 14 zaprezentowano natomiast podział powyższej kwoty według podmiotu odpowiedzialnego za finansowanie oraz w przypadku pozyskania finansowania ze źródeł zewnętrznych w Tabeli podano

Tabela 14. Podział wartości kosztorysowej według źródła finansowania (beneficjenta)

Nr	Źródło	Jednostka / Beneficjent	Wartość w tys zł
1	Dotacja budżetowa z części 46 Zdrowie	UJCM	800 000
2	Środki własne UJ CM	UJCM	82 660
2	Środki z Regionalnego Programu Operacyjnego UMWM	SU	255 400
3	Środki z Małopolskiego Systemu Informacji Medycznej	SU	8 000
3	Środki własne SU	SU	84 000
Razem wartość kosztorysowa			1 230 060

Zgodnie z powyższą tabelą Szpital Uniwersytecki otrzyma w ramach nieodpłatnego użytkowania budynku i wyposażenie o wartości 882,66 mln zł. Przedmiotowa wartość zwiększy poziom posiadanych przez Szpital aktywów trwałych oraz pozytywnie wpłynie na kapitał własny, który dzięki tej operacji osiągnie wartości dodatnie. Amortyzacja od przekazanego budynku rozpocznie się 1 czerwca 2019 roku i osiągnie poziom 11,73 mln zł w roku 2019 oraz 120,3 mln zł w roku 2020 oraz 2021. Koszt ten wpłynie negatywnie na osiągnięte wyniki finansowe przez Szpital, jest on zdecydowanie niższy niż wartość amortyzacji, nie ma więc zagrożenia wdrożenia w życie przepisów wynikających z ustawy Art.59 Ustawy o działalności leczniczej.

Sprzedaż nieruchomości na rzecz Gminy Miejskiej Kraków oraz sprzedaż wierzytelności

Szpital Uniwersytecki w celu zapewnienia odpowiedniej płynności finansowej dla przeprowadzania procesów inwestycyjnych związanych z Nową Siedzibą Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie Prokocimiu (NSSU) dokona sprzedaży gruntów oraz budynków zlokalizowanych przy ulicy Kopernika i Śniadeckich, w których działalność lecznicza nie będzie kontynuowana. Oddziały Kliniczne mające obecnie siedzibę w przeznaczonych do sprzedaży nieruchomościach zostaną przeniesione do Nowej Siedziby na przełomie roku 2019 oraz 2020.

Zgodnie z planowaną do zawarcie umową Szpital dokona zbycia wyznaczonych nieruchomości, na rzecz Gminy Miejskiej Kraków o wartości 283,18 mln zł, która zaproponowała spłatę wierzytelności w 10 corocznych transzach: pierwsza z nich wynosić będzie 29,99 mln zł, osiem kolejnych po 30 mln zł, natomiast ostatnia transza stanowi wyrównanie do kwoty wynikającej z umowy tj. 13,19 mln zł. Transakcja sprzedaży ma zostać przeprowadzona w 2019 roku. Pierwsza transza ma zostać przekazana na rzecz Szpitala do końca 2019 roku.

Z uwagi na konieczność przeprowadzania istotnych procesów inwestycyjnych związanych z Nową Siedzibą oraz zabezpieczenie niezbędnej płynności w trakcie działalności w dwóch siedzibach, Szpital zmuszony jest do sprzedaży wierzytelności na rzecz podmiotu finansującego. Zgodnie ze wstępnym zapotrzebowaniem środki ze sprzedaży mają zostać przekazane do Szpitala w trzech transzach. Pierwsza z nich ma zostać przekazana w 2020 roku, druga w 2021 roku, natomiast trzecia (ostatnia) w 2022 roku. Bez zmian pozostaje pierwsza transza z Gminy

Miejskiej Kraków – w 2019 roku w momencie sprzedaży do Szpitala ma trafić transza o wartości niespełna 30 mln zł. W Tabeli 15 zaprezentowano podsumowanie przeprowadzonej transakcji. Na schemacie 1 natomiast zaprezentowano najważniejsze informacje dotyczące operacjami pomiędzy poszczególnymi podmiotami.

Tabela 15. Szczegóły operacji pomiędzy SU, podmiotem finansującym oraz Gminą Kraków

Rok	Transze od podmiotu finansującego	Transze od miasta		Koszty obsługi zadłużenia SU
		Do Szpitala	Do podmiotu finansującego	
2019		29 985 000		
2020	100 000 000		30 000 000	2 436 000
2021	100 000 000		30 000 000	5 684 000
2022	53 191 272		30 000 000	7 303 056
2023			30 000 000	6 528 075
2024			30 000 000	5 136 075
2025			30 000 000	3 744 075
2026			30 000 000	2 352 075
2027			30 000 000	960 075
2028			13 191 272	153 019
Łącznie	253 191 272	29 985 000	253 191 272	34 296 450

Podsumowanie

Prognozowanie wyników finansowych na lata 2019-2021 z uwagi na wiele czynników zmiennych dotyczących NSSU oraz dynamicznie zmieniających się uwarunkowań ekonomicznych obarczone jest znaczną niepewnością. Dodatkowo wartość przyjętego majątku i skala zmian jest na tyle duża, iż skutecznie zaburza porównywalność otrzymanych wyników w analizowanym okresie. Z tej uwagi koszty i przychody zostały oszacowane na podstawie danych historycznych, przy założeniu utrzymania obecnie prowadzonej działalności, przy uwzględnieniu aktualnych na dzień tworzenia Raportu danych dotyczących projektu NSSU.

DYREKTOR
Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie
mgr Marcin Jedrychowski

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

KIEROWNIK SEKCJI
ds. Kosztów, Planowania i Analiz Finansowych
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie
mgr Michał Guzy