

Sprawozdanie z wykonania Programu Naprawczego Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie na lata 2022-2024



**SZPITAL UNIWERSYTECKI
W KRAKOWIE**

Kraków, dnia 19 września 2023 roku

DYREKTOR
Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie
mgr Marcin Jędrzychowski

Spis treści

I.	Analiza jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej.....	3
1	Opis jednostki.	3
2	Otoczenie oraz konkurencja Szpitala.....	7
II.	Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 rok.	10
1	Analiza Rachunku Zysków i Strat Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.	10
2	Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.	13
3	Analiza pasywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.....	15
4	Analiza wskaźnikowa za 2022 rok.	16
III.	Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową...	19
IV.	Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe wraz z opisem przyjętych założeń.	20
IV.1	Prognoza Rachunku Zysków i Strat na lata 2023-2025	20
IV.2	Prognoza Bilansu na lata 2023-2025	20
IV.3	Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Aktywa	21
IV.4	Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa.....	22
V.	Prognoza wskaźników z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25.04.2017 roku	23
VI.	Realizacja podjętych działań	27
VII.	Podsumowanie.....	30

I. Analiza jednostki, jej otoczenia i sytuacji konkurencyjnej

1 Opis jednostki.

Szpital Uniwersytecki w Krakowie jest jednym z największych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w kraju. W 2022 roku w jego strukturze funkcjonowało 39 oddziałów szpitalnych, 64 poradnie specjalistyczne oraz 13 zakładów (4 zakłady diagnostyki radiologicznej, 2 zakłady diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologii, endoskopii, diagnostyki hematologicznej, diagnostyki patomorfologicznej, zakład rehabilitacji, zakład psychoterapii, zakład badania i leczenia bólu). Baza łóżkowa obejmowała 1 271 łóżka stacjonarne i 295 miejsc dziennych. Zatrudnienie wynosi ponad 5 300 osób, w tym ponad 1 100 lekarzy, ponad 1 800 pielęgniarek i położnych oraz około 800 pracowników medycznych innych specjalności. W 2022 roku w oddziałach szpitalnych zrealizowano 81 278 hospitalizacji, w czasie których wykonano 374 041 osobodni. Średni czas pobytu na oddziale wynosił 4,9 dnia. Średnio, dziennie w Szpitalu przebywało 1 025 pacjentów, a obłożenie łóżek kształtowało się na poziomie 82,1%. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w 2022 roku przyjęto 39 954 pacjentów, z czego 11 219 wymagało hospitalizacji w ramach pozostałych oddziałów szpitalnych. Łącznie w oddziałach i SOR Szpital hospitalizował 68 716 pacjentów (liczba unikalnych peseli) udzielając przy tym 108 743 świadczeń medycznych (liczba hospitalizacji łącznie z SOR, bez porad ambulatoryjnych). W 2022 roku w Szpitalu urodziło się 2 383 noworodków. W oddziałach dziennych psychiatrycznych przyjęto 699 pacjentów, co przełożyło się na realizację 33 762 osobodni. W Stacji Dializ wykonano 24 390 hemodializ dla 828 pacjentów.

W roku 2020 i 2021, postanowieniem Wojewody Małopolskiego, Szpital Uniwersytecki w Krakowie pełnił rolę jednoimiennego szpitala zakaźnego, a następnie (w związku z licznymi zmianami przepisów) szpitala specjalistycznego, koordynującego, węzłowego oraz patronackiego dla szpitala tymczasowego. Na skutek obowiązujących Decyzji Wojewody Małopolskiego ograniczone zostały przyjęcia planowe, a co za tym idzie, także planowe zabiegi operacyjne. Stan łóżek w oddziałach zmieniał się dynamicznie w związku z potrzebą przyjmowania pacjentów z COVID-19. W zależności od rozwoju sytuacji epidemicznej poszczególne oddziały były przekształcane w „oddziały covidowe” lub wracały do swojej działalności podstawowej, zarówno zachowawcze jak zabiegowe. W związku z tym liczba udzielonych świadczeń kształtowała się na niższym poziomie niż w analogicznym okresie 2022 r. i analizując wskaźniki Szpitala należy brać pod uwagę powyższe okoliczności. Szczegółowe informacje zawiera

Tabela 1.

Tabela 1. Wskaźniki wykorzystania łóżek w latach 2021 - 2022

Oddział	Liczba leczonych /pobyty/	Średnie wykorzystanie łóżek	Średni okres pobytu	Liczba leczonych /pobyty/	Średnie wykorzystanie łóżek	Średni okres pobytu	Liczba leczonych /pobyty/	Średnie wykorzystanie łóżek	Średni okres pobytu
	II półrocze 2021			I półrocze 2022			II półrocze 2022		
	os	[%]	[dni]	os	[%]	[dni]	os	[%]	[dni]
(NSSU) Oddział Geriatrii	440	99,9%	10,5	442	106,0%	11,3	599	95,8%	7,4
(NSSU) Oddział Medycyny Paliatywnej	287	97,1%	13,5	254	105,2%	15,6	239	102,4%	17,1
OK Hematologii- Oddział Hematologii	1174	84,9%	3,0	1 209	84,1%	3,0	1 232	90,5%	3,0
OK Hematologii - Oddział Przeszczepienia Szpiku Kostnego	418	96,5%	5,6	460	84,8%	3,8	459	95,5%	4,1
OK Dermatologii	404	64,5%	6,3	408	60,0%	6,0	466	62,7%	5,6
OK Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży - Oddział Psychiatrii Dorosłych	202	76,3%	42,0	244	70,8%	32,6	255	89,2%	42,2
OK Psychiatrii Dorosłych, Dzieci i Młodzieży - Oddział Psychiatrii Dzieci i Młodzieży	164	95,1%	40,7	175	97,2%	36,5	176	92,5%	33,2
OK Endokrynologii Ginekologicznej i Ginekologii	1511	73,1%	1,8	1 548	52,5%	2,0	1 900	69,1%	2,2
OK Położnictwa i Perinatologii	1504	65,8%	6,4	1 435	63,2%	6,0	1 545	83,2%	6,7
OK Okulistyki i Onkologii Okulistycznej	2258	30,7%	0,7	2 485	35,1%	0,7	2 560	33,5%	0,6
(NSSU) Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych i Geriatrii	840	91,7%	10,4	864	95,1%	10,0	963	92,9%	9,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Toksykologii i Chorób Wewnętrznych	450	90,7%	10,1	421	89,0%	10,0	455	87,2%	9,0
(NSSU) Oddział Endokrynologii, Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej	1804	75,7%	3,4	1 895	82,6%	3,4	2 211	84,7%	3,1
(NSSU) Oddział Kliniczny Reumatologii i Immunologii	1284	92,0%	3,2	1 515	93,6%	2,7	1 500	98,1%	3,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Pulmonologii i Alergologii	1207	99,3%	6,1	1 160	97,9%	5,9	1 527	98,5%	5,2
(NSSU) Oddział Kliniczny Angiologii	1368	63,3%	2,1	1 646	71,0%	1,9	1 647	71,2%	1,9
(NSSU) Oddział Kliniczny Chorób Zakaźnych	450	100,1%	13,3	473	83,6%	10,4	504	90,0%	11,3
(NSSU) Oddział Kliniczny Gastroenterologii i Hepatologii	808	108,6%	6,1	958	110,2%	5,2	1 275	110,0%	4,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Nefrologii i Dializoterapii	888	111,3%	5,7	995	103,2%	5,1	1 215	95,8%	5,4
(NSSU) Oddział Kliniczny Chorób Metabolicznych i Diabetologii	746	99,0%	6,1	720	100,5%	6,3	812	102,1%	5,7
(NSSU) Oddział Kliniczny Kardiologii, Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętniczego	893	73,7%	5,6	905	79,3%	5,9	1 045	76,1%	4,9
(NSSU) Oddział Kliniczny Kardiologii oraz Interwencji Sercowo-Naczyniowych	1063	85,4%	5,6	1 100	90,3%	5,4	1 192	86,5%	5,0
(NSSU) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego	390	87,6%	3,4	470	90,2%	2,8	448	97,0%	3,8
(NSSU) Oddział Kliniczny Onkologii	6340	67,2%	0,5	7 035	75,6%	0,4	7 139	74,6%	0,4
(NSSU) Oddział Kliniczny Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej	700	71,4%	4,1	949	72,3%	3,2	1 010	61,3%	2,8
(NSSU) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Gastroenterologicznej i Transplantologii	1497	89,5%	5,4	1 625	100,4%	5,4	1 371	94,3%	6,3

(NSSU) Oddział Kliniczny Neurologii	497	94,5%	8,6	540	89,7%	7,9	699	86,6%	5,5
(NSSU) Oddział Leczenia Udarów	521	93,5%	8,2	533	90,7%	7,8	520	91,0%	8,1
(NSSU) Oddział Kliniczny Neurochirurgii i Neurotraumatologii	821	72,8%	7,5	805	71,7%	7,0	900	77,3%	7,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Otolaryngologii	683	70,2%	4,6	723	77,5%	4,8	764	67,3%	4,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Urologii i Urologii Onkologicznej	1294	76,8%	4,8	1 385	71,6%	4,0	1 497	77,7%	4,3
(NSSU) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Stanów Nagłych	1602	80,8%	4,5	1 821	86,4%	4,3	1 822	82,1%	4,0
(NSSU) Oddział Kliniczny Ortopedii i Traumatologii	1316	72,5%	4,8	1 466	75,9%	4,7	1 532	74,6%	4,4
(NSSU) Oddział Kliniczny Chirurgii Naczyń	527	114,0%	4,9	591	104,5%	4,3	682	78,8%	3,9
(NSSU) Oddział Kliniczny Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	593	72,4%	5,5	608	71,1%	5,2	660	63,1%	4,4
(NSSU) Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii	427	66,9%	13,6	441	83,7%	13,8	590	86,5%	14,3
Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0	493	29,1%	1,8
Oddział Neonatologii	1274	78,2%	9,6	1 209	75,1%	9,0	1 298	77,4%	9,1
Tymczasowy Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii COVID-19 (CUMRIK)	184	57,1%	15,2	74	69,1%	20,2	0	0,0%	0,0
Tymczasowy Oddział COVID-19 nr 1 (CUMRIK) - COVOD1	511	48,8%	10,0	338	69,1%	9,9	0	0,0%	0,0
Tymczasowy Oddział COVID-19 nr 2 (CUMRIK) - COVOD2	0	0,0%	0	0	0,0%	0,0	0	0,0%	0,0
Razem	39 340	79,4%	4,9	41 925	81,4%	4,4	45 202	82,8%	4,3

W 2022 roku w poradniach przyklinicznych udzielono 547 695 porad ambulatoryjnych. Najwięcej porad udzielono w zakresie onkologii, hematologii, okulistyki, ortopedii, leczenia bólu, dermatologii i endokrynologii. Dane szczegółowe obrazuje **Tabela 2**.

Tabela 2. Liczba porad w latach 2021 - 2022

Poradnia	Liczba porad	Liczba porad	Liczba porad
	II półrocze 2021	I półrocze 2022	II półrocze 2022
Poradnia Alergologiczna	4 973	4 975	4 659
Poradnia Medycyny Sportowej	1 296	1 089	1 323
Poradnia Chorób Alergicznych (Skawińska)	2 413	2 972	2 894
Poradnia Chorób Immunologicznych i Nadkrzepliwości Krwi	4 435	4 839	4 406
Poradnia Przykliniczna Chorób Płuc	1 959	1 905	1 762
Poradnia Chorób Zakaźnych	5 705	5 759	5 769
Poradnia Nabytych Niedoborów Odporności	3 183	3 663	3 641
Poradnia Hematologiczna	14 670	15 447	17 175
Poradnia Diabetologiczna	2 496	2 153	1 568
Poradnia Dermatologiczna	9 925	10 012	10 484
Poradnia Psychiatrii Dorosłych	7 758	9 219	9 437
Poradnia Terapii Rodzin	625	796	1 052
Poradnia Leczenia Uzależnień - Psychiatria Dorosłych	1 189	1 611	1 529
Poradnia Psychiatrii Dzieci i Młodzieży	1 131	1 554	2 862
Poradnia Leczenia Uzależnień od substancji psychoaktywnych dla Dzieci i Młodzieży	318	534	497
Zespół Leczenia Środowiskowego PDMPLS	4 402	4 152	3 616

Poradnia Psychologiczna	701	836	942
Poradnia Seksuologiczna	215	256	120
Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży ZLSDIM	1 551	2 167	2
Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży	1 059	1 335	1 966
(NSSU) Poradnia Psychologiczna	4	0	0
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza	1 922	1 766	1 741
Poradnia Ginekologiczna	1 127	1 309	2 212
Poradnia Patologii Ciąży	4 071	4 080	3 969
Poradnia Endokrynologii Ginekologicznej i Niepłodności	2 996	3 080	3 542
Poradnia Neurologiczna	7 495	8 459	8 941
Poradnia Okulistyczna	12 110	12 762	13 304
Poradnia Neonatologiczna	1 801	1 832	1 612
Poradnia Leczenia Bólu	9 933	10 951	10 972
Poradnia Leczenia Nerwic i Zaburzeń Behawioralnych	2 061	2 364	2 293
(NSSU) Poradnia Geriatryczna	1 144	1 117	999
(NSSU) Poradnia Nadciśnienia Tętniczego	1 042	1 195	1 243
(NSSU) Poradnia Immunologiczna	1 951	2 049	1 906
(NSSU) Poradnia Reumatologiczna	5 087	5 808	5 805
(NSSU) Poradnia Alergologiczna	359	410	419
(NSSU) Poradnia Pulmonologiczna	4 127	4 555	4 663
(NSSU) Poradnia Chorób Naczyń	2 873	2 934	3 377
(NSSU) Poradnia Endokrynologiczna	10 582	11 992	12 309
(NSSU) Poradnia Medycyny Nuklearnej	729	763	1 058
(NSSU) Poradnia Gastroenterologiczna	3 407	3 871	3 670
(NSSU) Poradnia Hepatologiczna	973	1 148	847
(NSSU) Poradnia Nefrologiczna	4 268	4 306	4 591
(NSSU) Poradnia Chorych po Przeszczepieniu Nerki	2 817	2 837	2 760
(NSSU) Poradnia Chorób Metabolicznych	713	957	945
(NSSU) Poradnia Endokrynologiczna (Metaboliczna)	789	834	899
(NSSU) Poradnia Diabetologiczna	3 688	3 938	3 881
(NSSU) Poradnia Leczenia Zespołu Stopy Cukrzycowej	875	701	782
(NSSU) Poradnia Kardiologiczna, Elektrokardiologii i Nadciśnienia Tętniczego	6 682	7 242	7 205
(NSSU) Poradnia Kardiologiczna i Oceny Interwencji Sercowo-Naczyniowych	5 875	6 756	6 564
Poradnia Onkologiczna	16 916	18 020	19 807
(NSSU) Poradnia Ginekologii Onkologicznej	3 711	3 741	3 842
(NSSU) Poradnia Chirurgiczna	6 114	6 336	6 433
(NSSU) Poradnia Onkologiczna Breast Unit	6 581	7 689	8 665
Poradnia Chirurgii Endokrynologicznej	0	0	433
(NSSU) Poradnia Neurologiczna	2 294	2 377	2 579
(NSSU) Poradnia Neurochirurgiczna	3 585	3 286	3 331
(NSSU) Poradnia Otolaryngologii	5 686	6 316	6 886
(NSSU) Poradnia Urologiczna	7 544	7 966	8 201
(NSSU) Poradnia Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Metabolicznej	6 221	6 596	7 862
(NSSU) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	10 612	10 672	11 674
(NSSU) Poradnia Chirurgii Naczyniowej	2 354	2 822	3 046
(NSSU) Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej	2 809	3 326	3 479
(NSSU) Poradnia Anestezjologiczna	2 752	2 935	3 028
(NSSU) Poradnia Radioterapii	1 085	1 366	1 478
Razem	249 769	268 738	278 957

Blisko 89% leczonych chorych stanowią osoby z terenu Małopolski. W kilku zakresach świadczeń Szpital jest jedyną placówką w regionie, natomiast w większości jest liderem pod względem liczby łóżek, wielkości kontraktu oraz liczby i spektrum realizowanych procedur medycznych. Niektóre z realizowanych procedur mają charakter unikalny, jak np. przeszczepy szpiku u osób dorosłych, chirurgia onkologiczna wątroby i trzustki, małoinwazyjna chirurgia nowotworów, leczenie nowotworów oka metodami brachyterapii i terapii protonowej, diagnostyka i leczenie nowotworów neuroendokrynnych, leczenie ciężkiej oftalmopatii tarczycowej i innych nagłych stanów endokrynologicznych, wszczepianie stymulatorów struktur głębokich mózgu, całodobowe interwencyjne leczenie udarów mózgowych (trombektomie mechaniczne) w ramach Centrum Interwencyjnej Terapii Udarów, leczenie urazów wielonarządowych w ramach Centrum Urazowego. W strukturach Jednostki działa akredytowany przez organizacje SIS (Senologic International Society) ośrodek Breast Unit oraz Centrum Terapii Pozaustrojowych dla pacjentów poddawanych intensywnej terapii. Ponadto Szpital posiada członkostwo w dwóch Europejskich Sieciach Referencyjnych w zakresie chorób rzadkich - w zakresie neurologii oraz chorób metabolicznych, będąc tym samym ośrodkiem krajowym. Poprzez wiodącą rolę w praktycznym kształceniu kadr lekarskich, Szpital realnie wpływa na poziom realizacji świadczeń medycznych w regionie; stanowi również bazę kliniczną dla badań naukowych prowadzonych przez pracowników Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum. Szerokie spectrum działalności również obrazuje wartość realizowanych przez Szpital świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ):

1. **2019 r.** – 737 301 748,99 zł
2. **2020 r.** – 909 789 509,20 zł
3. **2021 r.** – 1 154 057 533,91 zł
4. **2022 r.** - 1 133 419 386,34 zł

2 Otoczenie oraz konkurencja Szpitala

Szpital Uniwersytecki jako jednostka kliniczna, świadczy usługi wysokospecjalistyczne, zarówno w oparciu o unikalną w makroregionie aparaturę medyczną, jak również wysoko wykwalifikowaną kadrę. Posiada najwyższy poziom referencyjności i jest jednym z najważniejszych i największych ośrodków leczniczych nie tylko w Małopolsce, ale również w skali kraju, dlatego też jego oddziaływanie jest zdecydowanie ponadregionalne. Jednostka przyjmuje pacjentów zarówno z terenu Polski południowo-wschodniej, jak również z innych regionów kraju. Szpital Uniwersytecki w Krakowie zapewnia szeroki wachlarz usług medycznych i procedur diagnostyczno-leczniczych, oferując przy tym wysoką jakość udzielanych świadczeń. Jednostka postrzegana jest jako placówka świadcząca usługi medyczne na wysokim poziomie i pomimo, że nie jest jedynym podmiotem leczniczym w regionie, od kilku lat odnotowywała systematyczny wzrost liczby pacjentów. W roku

2020 i 2021, ze względu na pandemię wirusa SARS-CoV-2 Szpital zmuszony był do ograniczenia przyjęć, w związku z czym liczba udzielonych świadczeń kształtowała się na niższym poziomie niż w latach poprzednich. Szpital w 2022 roku hospitalizował łącznie w oddziałach 68 716 pacjentów (liczba unikalnych peseli) udzielając przy tym 108 743 świadczeń medycznych (liczba hospitalizacji łącznie z SOR, bez porad ambulatoryjnych).

Dane szczegółowe za rok 2022:

- Liczba udzielonych świadczeń medycznych w oddziałach szpitalnych 108 743
- Średni okres pobytu pacjenta w Szpitalu (w dniach) 4,9
- Średnie wykorzystanie łóżek w Szpitalu (w %) 82,1
- Liczba urodzeń w Szpitalu 2 383
- Liczba zgonów noworodków w Szpitalu 32

Na terenie Krakowa, oprócz Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, działają także inne duże ośrodki lecznicze funkcjonujące w publicznym systemie ochrony zdrowia. Dla zobrazowania znaczenia Szpitala w małopolskim systemie ochrony zdrowia poniżej przytoczono wykaz konkurencyjnych jednostek, wraz z podaniem wartości kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, jakimi te jednostki dysponowały w roku 2022. Szpital Uniwersytecki w ramach podpisanego na rok 2022 kontraktu z małopolskim oddziałem NFZ dysponował kwotą 1 065 577 693,17 zł, w tym 435 595 875,88 zł, w ramach ryczału PSZ. Poniżej zaprezentowano wykaz konkurencyjnych jednostek:

Tabela 3. Charakterystyka Szpitali – Kraków

Lp.	Jednostka	Lokalizacja	Wartość kontraktu z NFZ na 2022 r.	w tym ryczałt PSZ
1	Krakowski Szpital Specjalistyczny Im. Jana Pawła II	ul. Prądnicka, w odległości ok. 15 km, tj. ok. 35 minut jazdy samochodem, na północ od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.	519 260 191,00	276 620 691,48
2	Szpital Miejski Specjalistyczny Im. Gabriela Narutowicza	ul. Prądnicka, jw.	141 492 245,51	73 743 671,13
3	Szpital Specjalistyczny Im. J. Dietla w Krakowie	al. marsz. Focha, w odległości ok. 12 km, tj. ok. 25 minut jazdy samochodem, na północny zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	153 171 066,76	58 209 173,00
4	5 Wojskowy Szpital Kliniczny Z Polikliniką w Krakowie	ul. Wrocławska, w odległości ok. 13 km, tj. ok. 30 minut jazdy samochodem, na północny zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	168 805 976,01	86 162 863,38
5	Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera w Krakowie Sp. z o.o.	os. Złotej Jesieni, w odległości ok. 20 km, tj. ok. 30 minut jazdy samochodem, na północny wschód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	483 263 997,31	145 451 289,75

6	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	os. Na Skarpie, w odległości ok. 13 km, tj. ok. 24 minut jazdy samochodem, na północny wschód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie.	186 007 848,22	76 143 254,40
7	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	ul. Wielicka, w odległości ok. 500 m, tj. ok. 6 minut piechotą, od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	422 004 028,03	1 778 641,28
8	Szpital Kliniczny Im. Dr. Józefa Babińskiego SPZOZ w Krakowie	ul. dr J. Babińskiego, w odległości ok. 10 km, tj. ok. 20 minut jazdy samochodem, na zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	124 128 736,81	-
9	Bonifraterskie Centrum Medyczne Spółka z o.o.	ul. Trynitarzka, w odległości ok. 9 km, tj. ok. 20 minut jazdy samochodem, na północny zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	65 737 285,76	48 351 262,27
10	NZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. R. Czerwiakowskiego Sp. z o.o. w Krakowie	ul. H. Siemiradzkiego, w odległości ok. 13 km, tj. ok. 30 minut jazdy samochodem, na północny zachód od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	23 474 264,63	-
11	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	ul. Strzelecka, w odległości ok. 14 km, tj. ok. 30 minut jazdy samochodem, na północ od Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie	79 905 477,94	-

Wartości zaprezentowane w powyższej tabeli obrazują pozycję Szpitala jako centralnej jednostki w systemie leczenia szpitalnego, funkcjonującej w mieście Kraków oraz w całym Województwie Małopolskim.

Pomimo konkurencji z jaką zмага się Szpital, w postaci innych placówek medycznych działających w publicznym systemie zdrowia, jednostka pełni kluczową rolę, jako największa placówka medyczna świadcząca publiczne usługi z zakresu ochrony zdrowia w oparciu o kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2022 rok.

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 4.

Tabela 4. Kształtowanie się przychodów i kosztów za lata 2020-2022 [w tys. zł].

Wyszczególnienie		2020	2021	2022
PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, w tym:		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 (ZWIEKSZENIA 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 przekształceniem Oddziałów „Covidowych” 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 głównym źródłem przychodu ze sprzedaży podstawowej były wpływy z umów zawartych z Płatnikiem (91,77%), pozostała działalność podstawowa oraz komercyjna (3,32%), jak również dotacje na kształcenie rezydentów i stażystów (4,91%). 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%. Dodatkowo, znaczny wpływ na działalność podstawową, miały również przychody z tytułu leków do programów i chemioterapii (17,26%) oraz przychody nielimitowane 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 wynagrodzeń 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 koszty dotyczące zużycia materiałów i energii (8,92%), usług obcych (11,19%) oraz amortyzacji (13,84%). W głównej mierze powodem powyższego był powrót do realizacji 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 kosztów amortyzacji wynika z przyjęcia do ewidencji sprzętu wykorzystywanego do realizacji kolejnych, „po Covidowych” zakresów świadczeń (po okresie pandemii do użytkowania przyjęte zostały kolejne środki trwałe wynikające z inwestycji NSSU, co widać również w prezentowanej strukturze środków trwałych, gdzie

ograniczeniu uległy środki trwałe w budowie). Wzrost kosztów amortyzacji nastąpił również z powodu 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. Głównie z uwagi na zakończenie przyznawania przez NFZ dodatków dla personelu medycznego świadczącego usługi na rzecz pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 (tzw. COVID 100%) zmniejszeniu uległy koszty wynagrodzeń o 4,29 % oraz koszty świadczeń pracowniczych o 2,15 %.

Pozostała działalność operacyjna:

Na skutek zwiększenia poziomu pozostałych przychodów operacyjnych o 48,43 mln zł przy jednoczesnej redukcji pozostałych kosztów operacyjnych, zmniejszeniu uległa starta na sprzedaży operacyjnej. W 2022 roku przedmiotowa wielkość wyniosła 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, głównie w związku z koniecznością dokonania wyceny bilansowej. Wzrost kosztów z tego tytułu jest spowodowany wysokimi stopami procentowymi obowiązującymi w Polsce, jako konsekwencja wysokiej inflacji (CPI w 2022 r. wyniósł 14,4 %). Nastąpił wzrost stóp procentowych, co miało również wpływ na zwiększenie kosztów finansowych związanych z obsługą kredytów i pożyczek opartych na zmiennej stopie procentowej.

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 wartości dodatnie.

2 Analiza aktywów Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok.

Analiza majątku (aktywów), wchodzących w ewidencję księgową Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, na dzień 31 grudnia 2022 roku, wraz z danymi porównawczymi za lata 2020-2022 przedstawiono w Tabeli 5.

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

AKTYWA	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
A. MAJĄTEK TRWAŁY	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 poziom zapasów, co ma związek z zakupem materiałów medycznych i leków związanych z wznowieniem normalnej działalności na NSSU oraz stworzeniu w 2022 roku Oddziału Chirurgicznego przy ulicy Kopernika 50.

Bez zmian pozostały inwestycje krótkoterminowe. Rachunek przepływów pieniężnych za rok 2022 wraz z okresem porównawczym został zaprezentowany w Tabeli 6.

Tabela 6. Rachunek przepływów pieniężnych w zł.

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2020	Stan na 31.12.2021	Stan na 31.12.2022
I	Zysk (strata) netto	<u>2 030 633</u>	<u>-100 235 405</u>	<u>-114 468 912</u>
II	Korekty razem	<u>35 911 043</u>	<u>68 820 337</u>	<u>112 989 424</u>
1	Amortyzacja	88 399 131	103 493 347	117 819 918
2	Zyski / straty z tytułu różnic kursowych	0,00	0,00	0,00
3	Odsetki i udziały w zyskach (dywidendy)	6 060 636,20	3 702 110,15	13 803 040,36
4	Zysk (strata) z działalności inwestycyjnej	-742 062,81	718 190,57	-941 395,92
5	Zmiana stanu rezerw	11 424 677,45	24 780 148,44	980 652,79
6	Zmiana stanu zapasów	-30 274 505,46	16 645 889,77	-12 588 285,64
7	Zmiana stanu należności	-35 065 184,33	-82 160 006,52	62 921 835,71
8	Zmiana stanu zobowiązań krótkoterminowych, z wyjątkiem pożyczek i kredytów	3 824 929,02	89 038 427,43	-17 700 157,97
9	Zmiana stanu rozliczeń międzyokresowych	22 890 587,90	-86 731 282,16	-62 736 601,60
10	Inne korekty	-30 607 166,76	-666 487,50	11 430 418,05
A	Przepływy pieniężne netto z działalności operacyjnej	<u>37 941 676</u>	<u>-31 415 068</u>	<u>-1 479 488</u>
B	Przepływy pieniężne netto z działalności inwestycyjnej	30 710 730	-63 141 601	-18 444 532
C	Przepływy pieniężne netto z działalności finansowej	138 998 578	1 572 512	20 085 342
D	Przepływy pieniężne netto razem	207 650 984	-92 984 158	161 322
E	Bilansowa zmiana środków pieniężnych	78 169 045	-92 984 158	161 322
F	Środki pieniężne na początek okresu	40 743 394	118 912 439	25 928 281
G	Środki pieniężne na koniec okresu	<u>118 912 439</u>	<u>25 928 281</u>	<u>26 089 603</u>

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 7.

Tabela 7. Źródła finansowania Szpitala w tys. zł, ich struktura i dynamika [w %].

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 poprzez odniesienie bilansowe wyniku z lat ubiegłych. Wynik za 2021 rok wyniósł - 100,26 mln zł, który pomniejszył kapitał (fundusz) własny. 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 nieznacznie zmieniła się struktura pasywów. Kapitał 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.

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 8.

Tabela 8. Wskaźniki zyskowności w latach 2020-2022 [w %].

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	$\frac{\text{Aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy} - \text{krótkoterminowe RMK (Czynne)}}{\text{Zobowiązania krótkoterminowe} - \text{zobowiązania z tytułu dostaw i usług o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	0,83	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 u 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 9**.

Tabela 9. Zestawienie punktów wynikających z wyliczonych wskaźników

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 3 punkty. W konsekwencji, 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. Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową

- 1 Rok 2022 charakteryzował się wysokim poziomem zrealizowanych nadwykonań, przez co Szpital wielokrotnie występował o sfinansowanie zwiększonej realizacji świadczeń (zwłaszcza w zakresie świadczeń udzielonych w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych - RDTL), niestety powyższe spotkało się z brakiem odpowiedniej reakcji ze strony Płatnika. Dodatkowo w wyniku niewłaściwego poziomu finansowania działalności szpitala tymczasowego, po licznych interwencjach ze strony Szpitala oraz przy braku reakcji na zaistniałą sytuację ze strony dedykowanych organów rządowych, w dniu 7 października 2022 roku został wniesiony pozew przeciwko Ministerstwu Zdrowia oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia.
- 2 Czynniki zewnętrzne - postępująca inflacja, wzrost płacy minimalnej. Równoczesne skumulowanie tak wielu niekorzystnych zdarzeń (zasadniczo zależnych od uwarunkowań zewnętrznych, takich jak znaczny wzrost cen - inflacja) powodowało, że sytuacja finansowa Szpitala w 2022 roku nadal była niekorzystna, jednostka wygenerowała stratę na poziomie 114,47 mln zł. Płatnik w II połowie 2023 r. dokonał podwyższenia wycen świadczeń medycznych, jednak wprowadzone zmiany nie w pełni rekompensowały zaistniałego wzrostu kosztów.
- 3 Dług zdrowotny społeczeństwa - bardziej zaawansowane (poprzez spóźnioną interwencję – efekt epidemii) procesy chorobowe niejednokrotnie wymagają zastosowania wysokospecjalistycznego leczenia. Pacjenci będący w takiej sytuacji szukają pomocy głównie w wysokospecjalistycznych ośrodkach do jakich należy Szpital Uniwersytecki w Krakowie, o czym świadczy istotny wzrost wystąpień o rozliczenia indywidualne, czy zwiększone zapotrzebowanie na RDTL. Potwierdzeniem tej sytuacji są pisma przekazane przez NFZ do Szpitala. W jednym z nich NFZ zwrócił uwagę na gwałtownie rosnącą liczbę wniosków o rozliczenie indywidualne. Nie dostrzeżono faktu, że rozliczenie indywidualne (rozliczenie za zgodą płatnika) stosuje się w sytuacji bardzo istotnej różnicy pomiędzy rzeczywistymi kosztami, a wyceną danego świadczenia. Wzrost liczby tego typu wniosków świadczy o coraz większym rozdźwięku pomiędzy rosnącymi kosztami leczenia, a wyceną stosowaną przez NFZ. Dodatkowo w korespondencji podniesiono, że omawiany wzrost wniosków o rozliczenie indywidualne obserwowany jest głównie w przypadku Szpitala Uniwersyteckiego co tylko potwierdza tezę, że większość najtrudniejszych i co za tym idzie najbardziej kosztochłonnych przypadków medycznych kierowanych jest do Szpitala Uniwersyteckiego.

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

IV.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 danych zawartych w *Raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie za 2022 rok oraz prognoza na lata 2023-2025* (Raport), w **Tabeli 7** przedstawiono 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

IV.2 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

IV.3 Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Aktywa

- Planowanie na rok 2023 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z Raportu. 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 Raportu.
- Wartość umorzenia, stanowiącego główne źródło spadku wartości bilansowej środków trwałych w roku 2023 została określona na podstawie danych z Raportu. 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.

IV.4 Przyjęte założenia do prognozy bilansu - Pasywa

- Planowanie na rok 2023 zostało przeprowadzone zgodnie z danymi pochodzącymi z Raportu. 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 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 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 Sprawozdania 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.

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

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.

VI. Realizacja podjętych działań

Lp.	Wskaźniki podstawowe	Definicja	Wartość docelowa wskaźnika	Rok 2022	Wykonanie Rok 2022	Opis
1	Stopień realizacji ryczału	Wyrażony w procentach stosunek wartości wykonanych świadczeń, w ramach umowy ryczałtowej, do wartości ryczału odpowiedniego dla danego okresu rozliczeniowego.	98%-100%	98%-100%	108%	Na wstępie należy stwierdzić, że wartość ryczału dla 2022 r. została ustalona przez NFZ na podstawie danych z 2019 r., tj. funkcjonowania Szpitala w starej lokalizacji w obrębie ulic Kopernika oraz Śniadeckich. W 2022 r. realizacja świadczeń w pełnym zakresie nastąpiła po 31 marca 2022 roku, tj. gdy Szpital przestał pełnić rolę tzw. szpitala covidowego oraz zamknięto szpital tymczasowy. Powyższe działania skorelowane zostało ze znacznym zmniejszeniem tzw. długu zdrowotnego społeczeństwa. Zaznaczyć należy przy tym, że pełne możliwości wykonawcze Szpital osiągnął dopiero po zakończeniu działalności covidowej i usunięciu ograniczeń infrastrukturalnych z tym związanych, tj. po drugim kwartale 2022 roku, czyli jeśli świadczenia realizowane w ramach standardowych zakresów udzielane byłyby na podobnym poziomie przez cały 2022 rok, realizacja ryczału PSZ byłaby znacząco większa. Jednocześnie w ramach korespondencji z NFZ, Szpital poinformowany został, że kontrakt roku następnego uzależniony będzie od wartości wykonania roku 2022, co miało kluczowe znaczenie w kontekście zwiększonej realizacji świadczeń. W związku z powyższym nastąpiło przekroczenie realizacji wskaźnika, które nie miało wpływu na planowany na 2022 r. wynik finansowy.
2	Stopień realizacji świadczeń limitowanych	Wyrażony w procentach stosunek ilości/wartości udzielonych świadczeń do wysokości limitu wyznaczonego dla danej komórki działalności podstawowej.	100%	100%	108%	Realizacja przekraczająca przyznany limit w przeważającej mierze związana była z realizacją świadczeń w ramach Ratunkowego dostępu do technologii lekowych. Pomimo zapewnienia ze strony Płatnika o pełnym sfinansowaniu tych świadczeń środki finansowe nie wpłynęły do dnia zamknięcia okresu rozliczeniowego dla 2022 r.

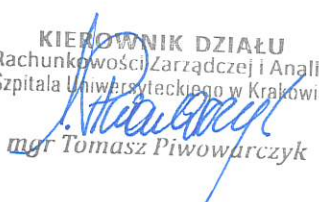
3	Maksymalizacja poziomu realizacji świadczeń nieinwazyjnych, ze szczególnym uwzględnieniem procedur kosztochłonnych procedur	Wyrażony w procentach stosunek ilości udzielonych świadczeń nieinwazyjnych do ilości procedur realizowanych dotychczas dla danej komórki działalności podstawowej.	Powyżej 110%	>110%	117%	Wskaźnik został zrealizowany – brak uwag
4	Współczynnik wzrostu wartości hospitalizacji PSZ	Wyrażony w procentach stosunek średniej wartości hospitalizacji w danym roku do średniej wartości hospitalizacji roku poprzedniego (dotyczy hospitalizacji sprawozdawanych w ramach ryczału PSZ)	Dział Rozliczeń Świadczeń Medycznych	Wzrost powyżej 3%	Nd.	-
Działalność podstawowa – koszty realizacji świadczeń zdrowotnych						
5	Współczynnik kosztów materiałów medycznych, leków budżetowych oraz kosztów diagnostyki w wartości realizowanych świadczeń	Zmniejszenie o co najmniej 10 % udziału kosztów materiałów medycznych, leków budżetowych oraz kosztów diagnostyki w wartości zrealizowanych świadczeń w porównaniu do wartości z II półrocza 2022 r.	Kierownicy komórek działalności podstawowej.	10%	Nd.	-

6	Zmniejszenie kosztów materiałów i leków budżetowych oraz kosztów diagnostyki w wartości realizowanych świadczeń	Zmniejszenie o co najmniej 10 % udziału kosztów wynagrodzeń wraz pochodnymi oraz kontraktów medycznych w wartości zrealizowanych świadczeń w porównaniu do wartości z II półrocza 2022 r.	Kierownicy komórek działalności podstawowej.	10%	Nd.	-	-
---	---	---	--	-----	-----	---	---

VII. Podsumowanie

W 2022 roku Szpital Uniwersytecki w wyniku istotnego zmniejszenia zapotrzebowania na leczenie pacjentów z podejrzeniem lub zakażonych COIVD-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 w zakresie 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. Wprawdzie MZ i NFZ podjęły spóźnioną próbę poprawy gwałtownie pogarszającej się sytuacji finansowej jednostek ochrony zdrowia, dokonały podwyższenia wycen świadczeń medycznych, jednakże przedmiotowe wzrosty objęły dopiero drugie półrocze i nie rekompensowały w pełni rosnących kosztów działalności. Warto zauważyć, że rok 2022 charakteryzował się wysokim poziomem zrealizowanych nadwykonań, przez co Szpital wielokrotnie występował o sfinansowanie zwiększonej realizacji świadczeń, co spotkało się z brakiem odpowiedniej reakcji ze strony Płatnika. Dodatkowo w wyniku niewłaściwego poziomu finansowania działalności szpitala tymczasowego, po licznych interwencjach ze strony Szpitala oraz przy braku reakcji na zaistniałą sytuację ze strony dedykowanych organów rządowych, w dniu 7 października 2022 roku został wniesiony pozew przeciwko Ministerstwu Zdrowia oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Pomimo braku pełnego sfinansowania nadwykonań, przy rosnących kosztach funkcjonowania Szpitala osiągnięty wynik finansowy za 2022 r. ukształtował się na poziomie nieznacznie lepszym od założonego.

W konsekwencji zrealizowanych w 2022 r. nadwykonań, będących efektem podjętych decyzji zarządczych, nastąpiła możliwość znaczącego podniesienia wartości kontraktu w 2023 r. Wykazany wzrost przychodów generuje adekwatny wzrost kosztów, gdzie w szczególności nastąpił przyrost kosztów zmiennych. W związku z powyższym planowany do osiągnięcia wynik finansowy Szpitala w większym stopniu pozwala na sfinansowanie zakładanej pierwotnie straty, powyższe ma swoje odzwierciedlenie w dokonanych w 2023 r. korektach Planu finansowego, tj. zakładana strata ulegnie zmniejszeniu do kwoty 78,04 mln zł.

KIEROWNIK DZIAŁU
Rachunkowości Zarządczej i Analiz
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

mgr Tomasz Piwowarczyk

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

mgr Michał Guzy

Z-ca DYREKTORA
ds. Finansowych
Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

mgr Bolesław Gronus