

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
UNIWERSYTECKIEGO DZIECIĘCEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. L. ZAMENHOFA W BIAŁYMSTOKU

Wprowadzenie

Podstawą oceny sytuacji ekonomiczno- finansowej Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofs w Białymstoku jest Raport o sytuacji ekonomiczno- finansowej przedłożony w oparciu o art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018r. poz. 2190 ze zm).

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniem 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

Raport składa się z

- I. Podstawowych informacji o jednostce.
- II. Analizy sytuacji ekonomiczno- finansowej za rok obrotowy 2025.
- III. Prognozy sytuacji ekonomiczno- finansowej na kolejne trzy lata obrotowe 2026- 2028 wraz z opisem przyjętych założeń.
- IV. Informacji o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno- finansową szpitala.

I. Podstawowe informacje o jednostce

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą. Podmiotem tworzącym oraz sprawującym nadzór nad działalnością Szpitala jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku.

Szpital jest prowadzony w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, pod adresem: 15-274 Białystok ul. J. Waszyngtona 17.

Szpital posiada: NIP 542-25-34-063, REGON 001406394, Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym 0000002628 oraz wpisany jest do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000018590.

Główne cele i zadania szpitala:

1. Podstawowym celem szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych.
2. Szpital uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne.

3. Szpital może uczestniczyć w realizacji programów zdrowotnych oraz naukowych zleczanych przez instytucje naukowe, zakłady pracy, organizacje społeczne, jednostki samorządu terytorialnego i inne podmioty.

Do zadań Szpitala należy w szczególności:

1. Udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez komórki organizacyjne szpitala.
2. Udział w realizacji zadań dydaktycznych i naukowo- badawczych Uczelni i innych podmiotów prowadzących działalność dydaktyczną i/ lub naukową w dziedzinie nauk medycznych w zakresie wynikającym z obowiązujących przepisów i zawartych umów.
3. Uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów medycznych oraz doskonaleniu zawodowym kadr lekarskich, pielęgniarских i innych zawodów w zakresie określonym w odrębnych przepisach oraz umowach.
4. Prowadzenie działalności mającej na celu promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną.

Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w następujących zakładach leczniczych:

1. Dziecięcy Szpital Uniwersytecki - rodzaj działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne.
2. Poradnie Specjalistyczne - rodzaj działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego- ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Szpital prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Podstawą gospodarki szpitala jest Plan finansowy i inwestycyjny ustalany przez Dyrektora i zaopiniowany przez Radę Społeczną. Szpital decyduje sam o podziale zysku. Szpital pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za rok obrotowy 2025

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok przeprowadzono na podstawie Sprawozdania finansowego za 2025r., w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom, wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w Rozporządzeniu 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 (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

Podstawowe informacje finansowe za 2025r. służące do wyliczenia wskaźników

L.p.	Wyszczególnienie	Wartość w zł.
1	Aktywa ogółem	268 216 366
2	Aktywa obrotowe	150 669 410

3	Średni stan aktywów ogółem (aktywa ogółem BO i aktywów ogółem BZ/2)	249 388 417
4	Należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy	0
5	Zapasy	5 471 966
6	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)	247 193
7	Średni stan należności z tytułu dostaw i usług (suma należności BO i BZ /2)	38 106 973
8	Kapitał (fundusz) własny	51 113 236
9	Zobowiązania długoterminowe	0
10	Zobowiązania krótkoterminowe	42 530 091
11	Zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy	0
12	Rezerwy na zobowiązania	90 895 871
13	Rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	20 489 458
14	Średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług (suma tych zobowiązań BO i BZ /2)	39 829 925
15	Przychody netto ze sprzedaży produktów	309 698 138
16	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	3 825 915
17	Pozostałe przychody operacyjne	14 850 215
18	Przychody finansowe	4 245 887
19	Wynik z działalności operacyjnej	12 140 914
20	Wynik netto	15 957 867

Zgodnie z Rozporządzeniem analizie poddano cztery grupy wskaźników:

1. Wskaźniki zyskowności: zyskowności netto, zyskowności działalności operacyjnej, zyskowności aktywów.
2. Wskaźniki płynności: bieżącej płynności i szybkiej płynności.
3. Wskaźniki efektywności: rotacji należności i rotacji zobowiązań.
4. Wskaźniki zadłużenia: zadłużenia aktywów i wypłacalności.

1. Wskaźniki zyskowności

Wskaźniki zyskowności są najbardziej syntetycznymi wskaźnikami efektywności i opłacalności działalności jednostki. Odzwierciedlają zdolność jednostki do wypracowania zysków z zaangażowanych kapitałów, a zatem określają ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty. Ogólnie można powiedzieć, że im większe wartości przyjmuje wskaźnik zyskowności, tym bardziej rentowna jest działalność podmiotu.

Niezwykle istotne do oceny jest to, iż szpital jako instytucja publiczna z założenia jest organizacją „non profit”. Maksymalizacja zysku w samodzielnym publicznym zakładzie opieki

zdrowotnej nie jest najistotniejszym celem. Najważniejszym celem działalności jest utrzymanie oraz zwiększenie użyteczności świadczeń medycznych, rozumiane jako maksymalizację rozmiarów i jakości realizowanych usług.

$$1) \quad \text{wskaźnik zyskowności netto} = \frac{\text{wynik finansowy netto}}{\text{przychody ogółem}} \times 100 = 4,80\%$$

Wskaźnik zyskowności netto pokazuje jaka część przychodów ogółem stanowi odnotowany zysk lub strata. W ten sposób jest określana efektywność gospodarki w odniesieniu do relacji przychody ogółem – koszty ogółem podmiotu. Podstawą oceny zyskowności działalności gospodarczej jest wynik finansowy, który może być dodatni (zysk) lub ujemny (strata). Szpital rok 2025 zakończył zyskiem 15 957 867,00 zł., dlatego wskaźnik zyskowności netto szpitala za 2025r. jest dodatni i wynosi 4,80%, uzyskując tym samym ocenę 5 na 5 pkt możliwych do osiągnięcia.

$$2) \quad \text{wskaźnik zyskowności działalności} = \frac{\text{wynik z działalności operacyjnej}}{\text{przychody netto ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne}} \times 100 = 3,70\%$$

Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej określa ekonomiczną efektywność działania podmiotu, z uwzględnieniem działalności podstawowej oraz pozostałej działalności operacyjnej. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej szpitala za 2025r. wyniósł 3,70 %, uzyskując tym samym ocenę 4 na 5 pkt możliwych do osiągnięcia.

$$3) \quad \text{wskaźnik zyskowności aktywów} = \frac{\text{wynik finansowy netto}}{\text{średni stan aktywów}} \times 100 = 6,40\%$$

Wskaźnik zyskowności aktywów informuje o wielkości zysku lub straty przypadającej na jednostkę wartości zaangażowanych aktywów, czyli wyznacza ogólną zdolność aktywów podmiotu do generowania zysku. Informuje o efektywności gospodarowania powierzonymi środkami. Im wyższa jest wartość wskaźnika, tym korzystniejsza jest sytuacja finansowa podmiotu. Wskaźnik zyskowności aktywów w 2025 roku wyniósł 6,40%, uzyskując ocenę 5 pkt na 5 możliwych do osiągnięcia. Wartość wskaźnika informuje, że szpital generuje zysk w wysokości 6,40 zł. na jedną złotówkę zaangażowaną w aktywa.

2. Wskaźniki płynności

Wskaźniki płynności finansowej są wykorzystywane w analizie zdolności podmiotu do terminowego regulowania zobowiązań. Płynność finansowa podmiotu jest oceniana na podstawie relacji aktywów obrotowych do zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań.

Szpital posiada płynność finansową, brak jest zobowiązań wymagalnych, nie występują jakiegokolwiek zagrożenia w terminowym regulowaniu zobowiązań. W związku z powyższym uzyskuje maksymalne oceny z obu wskaźników w tej kategorii.

$$\begin{aligned} 1) \text{ wskaźnik bieżącej płynności} &= \text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe} \\ &\quad \text{z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty} \\ &\quad \text{powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia} \\ &\quad \text{międzyokresowe (czynne)} \\ &\quad \frac{\text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}} = 2,39 \end{aligned}$$

Wskaźnik bieżącej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych. Wskaźnik ten informuje, w jakim stopniu aktywa obrotowe (zapasy i krótkoterminowe aktywa finansowe) pokrywają zobowiązania krótkoterminowe, daje ogólny pogląd na płynność finansową podmiotu. Wzrost wartości tego wskaźnika będzie wskazywał na poprawę zdolności jednostki do regulowania bieżących zobowiązań, z kolei spadek będzie sygnalizował pogorszenie się tej zdolności. Z punktu widzenia płynności finansowej korzystne są jak najwyższe rosnące wartości omawianego wskaźnika. W jednostce wskaźnik bieżącej płynności w 2025r. wyniósł 2,39, uzyskując maksymalną ocenę 12 pkt.

$$\begin{aligned} 2) \text{ wskaźnik szybkiej płynności} &= \text{aktywa obrotowe} - \text{należności krótkoterminowe} \\ &\quad \text{z tytułu dostaw i usług o okresie spłaty} \\ &\quad \text{powyżej 12 m-cy - krótkoterminowe rozliczenia} \\ &\quad \text{międzyokresowe - zapasy} \\ &\quad \frac{\text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe}} = 2,30 \end{aligned}$$

Wskaźnik szybkiej płynności określa zdolność podmiotu do spłaty zobowiązań krótkoterminowych najbardziej płynnymi aktywami tj. krótkoterminowymi aktywami finansowymi. Optymalna jego wartość powinna mieścić się w przedziale 1,0 – 2,5. Spadek płynności poniżej 1,0 oznacza zachwianie płynności finansowej jednostki. Wskaźnik bieżącej płynności w jednostce w 2025r. wyniósł 2,30, uzyskując według skali punktowej maksymalną ocenę 13 pkt.

3. Wskaźniki efektywności

Ważnym czynnikiem wpływającym na sytuację finansową podmiotu jest sprawność jego działalności. Ocena sprawności działania podmiotu obejmuje badanie rotacji należności i zobowiązań. Wskaźniki te opisują efektywność przyjętej polityki zarządzania przepływami pieniężnymi, tzn. mogą sygnalizować ryzyko utraty płynności finansowej przez jednostkę lub w przypadku gdy wskaźniki płynności finansowej już wyraźnie wskazują na brak płynności, określają przyczyny tych problemów.

$$1) \text{ wskaźnik rotacji należności (w dniach)} = \text{średni stan należności z tytułu}$$

$$\frac{\text{dostaw i usług x 365}}{\text{przychody netto ze sprzedaży}} = 44$$

Wskaźnik rotacji należności w dniach, określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Określa zatem czas zamrożenia środków pieniężnych w należnościach. Wskaźnik rotacji należności w 2025 roku wyniósł 44, uzyskując ocenę maksymalną 3 pkt. Wskaźnik ten informuje, że spłata należności przysługujących szpitalowi, przeciętnie biorąc, następuje w okresie 44 dni. W skali punktowej szpital uzyskał maksymalną ilość 3 pkt, co świadczy o skutecznym działaniu jednostki w zakresie ściągalności swoich należności od kontrahentów.

$$2) \text{ wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) } = \frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług x 365}}{\text{przychody netto ze sprzedaży}} = 46$$

Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach, to podstawowy wskaźnik oceny sytuacji finansowej szpitala. Określa czas, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Dla utrzymania prawidłowych relacji z kontrahentami, wielkość wskaźnika powinna kształtować się na poziomie terminów płatności. Wskaźnik rotacji zobowiązań w szpitalu w 2025r. wyniósł 46, uzyskując ocenę maksymalną 7 pkt. Oznacza, że spłata zobowiązań wobec wierzycieli szpitala z osiąganego przychodu netto ze sprzedaży, przeciętnie biorąc, następuje co 46 dni.

Uzyskanie maksymalnych ocen z wskaźników efektywności wskazuje na prawidłowe zarządzanie posiadanym kapitałem. Szpital może wykorzystywać własne źródła finansowania działalności oraz planowanych inwestycji.

4. Wskaźniki zadłużenia

Stabilność finansowa podmiotu zależy w dużym stopniu od poziomu jego zadłużenia. W analizie wskaźnikowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej został wykorzystany wskaźnik zadłużenia aktywów, informujący, jaki jest udział zobowiązań w finansowaniu aktywów przedsiębiorstwa. Drugim wskaźnikiem wykorzystywanym w analizie zadłużenia jest wskaźnik wypłacalności, opisujący zdolność podmiotu do spłaty długu.

$$1) \text{ wskaźnik zadłużenia aktywów } = \frac{\text{zobowiązania + rezerwy na zobowiązania x 100}}{\text{aktywa razem}} = 50\%$$

Wskaźnik zadłużenia aktywów informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Wskaźnik zadłużenia aktywów ukazuje również stopień zabezpieczenia spłaty całości zadłużenia szpitala jego zasobami majątkowymi. Poziom zadłużenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej ma istotne znaczenie w przyznawaniu kredytów. Wartość tego wskaźnika za 2025r. na poziomie 50%, mieści się w przedziale poniżej 60%, uzyskując ocenę 8 na 10 pkt możliwych do osiągnięcia. Świadczy to o braku uzależnienia finansowego podmiotu, gdyż jego aktywa są finansowane z własnych źródeł.

$$2) \text{ wskaźnik wypłacalności} = \frac{\text{zobowiązania} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}} = 2,61$$

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wskaźnik wypłacalności szpitala w 2025 roku wynosi 2,61 uzyskując według skali punktowej ilość 4 na 10 pkt możliwych do uzyskania. Dodatnia wartość wskaźnika wypłacalności wynika z dodatniej wartości funduszu własnego i świadczy o tym, że szpital nie ma trudności z wywiązywaniem się z zobowiązań.

PODSUMOWANIE WYNIKÓW OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ za 2025r.

Nazwa wskaźnika	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Uzyskany wskaźnik	Uzyskana ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	4,80%	5
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	3,70%	4
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	6,40%	5
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	14
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) $\frac{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy} + \text{rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}{\text{aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne)}}$	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	2,39	12

Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia $\frac{\text{międzyokresowe (czynne) - zapasy}}{\text{zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe}}$	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	2,30	13
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	25

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI

Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	44	3
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług x liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni powyżej 60 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	46	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	10

IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA

Zadłużenia aktywów %	$\frac{\text{(zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania)}}{\text{aktywa razem}} \times 100\%$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	50%	8
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	2,61	4
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	12

SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW

61

Przypisane punkty, przy zastosowaniu metody punktowej określonej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia, do poszczególnych grup wskaźników ekonomicznych, odzwierciedlają ich znaczenie w ocenie ekonomiczno- finansowej szpitala.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie Sprawozdania Finansowego za 2025rok, szpital uzyskał 61 na 70 punktów możliwych do uzyskania, tj. 87% maksymalnej liczby punktów. Porównanie powyższych wskaźników z wartościami uznanymi za standardowe świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej i płynności finansowej jednostki. Podczas analizy sytuacji finansowej jednostki, należy pamiętać o specyfice działalności szpitalnej, która z definicji nie jest nastawiona na osiąganie jak największych zysków. Celem podstawowym działalności naszego szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia w powiązaniu z realizacją zadań dydaktycznych i badawczych.

III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe 2026 -2028 wraz z opisem przyjętych założeń

Prognoza na lata 2026-2028 została opracowana zgodnie z art. 52 Ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którą szpital pokrywa we własnym zakresie koszty działalności z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów oraz na bieżąco reguluje swoje zobowiązania.

Prognoza przychodów z tytułu świadczeń finansowanych ze środków publicznych została opracowana na podstawie aktualnie zawartych umów z POW NFZ. Przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności podmiotu.

Prognoza kosztów, to koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym (NFZ) oraz inne koszty niezbędne do funkcjonowania szpitala i realizacji powierzonych zadań.

Podstawą prognozy na 2026r jest Plan finansowy szpitala na 2026r., pozytywnie zaopiniowany Uchwałą Rady Społecznej. Plan ten zakłada przychody ogółem na poziomie 350 297 tys zł., koszty ogółem w wysokości 349 399 tys zł. oraz dodatni wynik finansowy z działalności w wysokości 898 tys. zł.

Podstawą prognozy przychodów i kosztów na kolejne lata 2027-2028, są „Wytyczne dotyczące stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw” określonych przez Ministra Finansów w dniu 18.07.2025r . Na podstawie art. 50 ust. a ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. 2023 poz. 1270, z późn. zm.). Minister Finansów przedstawił wytyczne zapewniające stosowanie jednolitych wskaźników makroekonomicznych, które służą do oszacowania maksymalnego limitu wydatków jednostek sektora finansów publicznych na dane zadanie. Wartości wskaźników powinny być spójne z założeniami przedstawionymi w wytycznych. Przyjęcie do przygotowania szacunku maksymalnego limitu wydatków innych wskaźników makroekonomicznych od przedstawionych w niniejszych wytycznych wymaga przedstawienia szczegółowego uzasadnienia takiego postępowania.

W związku z powyższym w latach 2027 i 2028, uwzględniono wzrost wartości kosztów materiałów i energii, usług oraz pozostałych kosztów o planowany wskaźnik inflacji na poziomie 2,6% w 2027 roku i 2,5% w 2028 roku. W celu prognozy kosztów wynagrodzenia wraz z pochodnymi, wzięto pod uwagę prognozowany wskaźnik dynamiki realnego wzrostu

wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej na poziomie 6,2% w 2027 i 2028 roku. Szpital w obecnej sytuacji makro i mikroekonomicznej, w szczególności związanej z planowaną inflacją oraz ustawowymi podwyżkami kosztów wynagrodzeń pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, prognozuje na kolejne lata 2027-2028, dodatni wynik finansowy z działalności.

Poniżej przedstawiono wyniki prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej na lata 2026-2028, w oparciu o ocenę punktową przypisaną poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

PODSUMOWANIE WYNIKÓW PROGNOZY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ na lata 2026-2028

Grupa	Nazwa wskaźnika	2026		2027		2028	
		Wskaźnik	Pkt	Wskaźnik	Pkt	Wskaźnik	Pkt
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	0,21	3	0,19%	3	0,20%	3
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,98%	0	-0,99%	0	-0,95%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	0,29%	3	0,28%	3	0,32%	3
	Razem	6		6		6	
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	3,07	10	3,19	10	3,22	10
	Wskaźnik szybkiej płynności	2,97	10	3,09	10	3,11	10
	Razem	20		20		20	
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	36	2	37	2	38	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	45	7	41	7	39	7
	Razem	9		9		10	
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	44%	8	44%	8	44%	8
	Wskaźnik wypłacalności	2,03	4	2,01	4	1,98	6
	Razem	12		12		14	
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW		48		48		50	

Podsumowanie prognozy sytuacji ekonomiczno- finansowej na lata 2026-2028

W prognozowanych latach 2026-2028 wskaźniki zyskowności netto i zyskowności aktywów, uzyskały po 3 pkt na 5 możliwych do osiągnięcia. Przyczyną tego jest planowany niewielki dodatni wynik finansowy jednostki, w którym przychody przewyższają koszty. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej, w każdym z trzech lat uzyskał 0 pkt. Na powyższą sytuację ma planowany ujemny wynik z działalności operacyjnej. Wpływ na to mają planowane wzrosty kosztów, wynagrodzeń wraz z pochodnymi, rosnące koszty energii, zużycia materiałów czy też usług obcych (w tym umów cywilno-prawnych z lekarzami). Samodzielne zakłady opieki nie są nastawione na osiąganie zysków za wszelką cenę. Szpitale jako publiczne zakłady opieki zdrowotnej, formułując misję swojej działalności, ukierunkowują ją na ratowanie życia, skuteczne leczenie pacjentów, zapewnienie pacjentom bezpiecznych warunków leczenia, świadczenie usług zdrowotnych na najwyższym poziomie.

Wskaźniki płynności (bieżącej i szybkiej) we wszystkich prognozowanych latach uzyskają 10 na 12 pkt. Szpital posiada płynność finansową, nie posiada zobowiązań wymagalnych. Prognozujemy, iż w kolejnych latach nie wystąpi zagrożenie w terminowym regulowaniu zobowiązań.

Prognozuje się, że wskaźnik rotacji należności i zobowiązań w kolejnych trzech latach osiągnie maksymalną ilość punktów, co świadczy o prawidłowym zarządzaniu posiadanym kapitałem.

W ocenie punktowej wskaźnik zadłużenia aktywów liczony jako zobowiązania krótkoterminowe plus rezerwy krótkoterminowe / aktywa razem, uzyskał w kolejnych latach 8 na 10 pkt możliwych do osiągnięcia. Wpływ na to ma prognoza, iż udział zobowiązań i rezerw na zobowiązania w aktywach ogółem będzie się mieścić w przedziale od 40% do 60%.

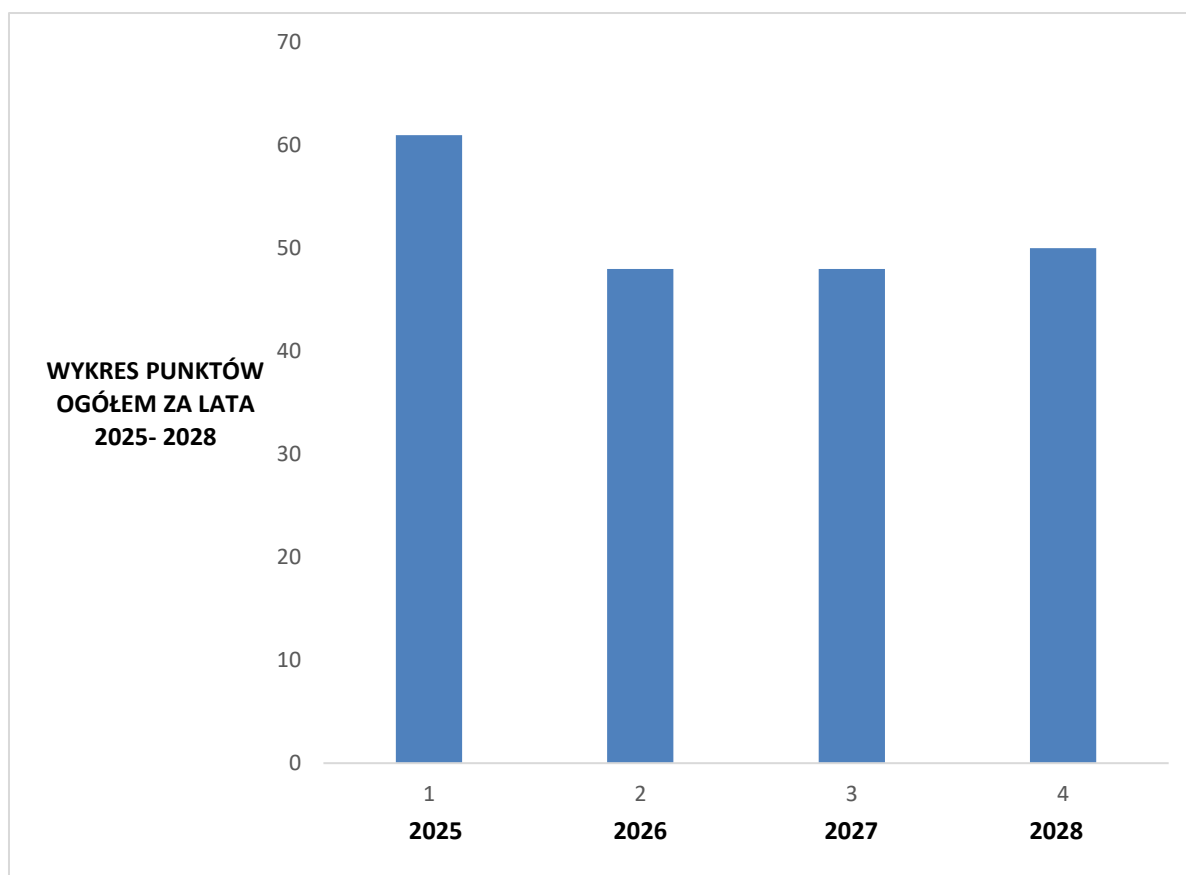
Wskaźnik wypłacalności liczony jako zobowiązania plus rezerwy / fundusz własny, uzyskał w roku 2026-2027, w ocenie punktowej 4 na 10 pkt, i 6 pkt w 2028r. Związane jest to z niską wartością funduszu własnego z powodu posiadanej straty z lat ubiegłych i dużej wartości rezerw na zobowiązania.

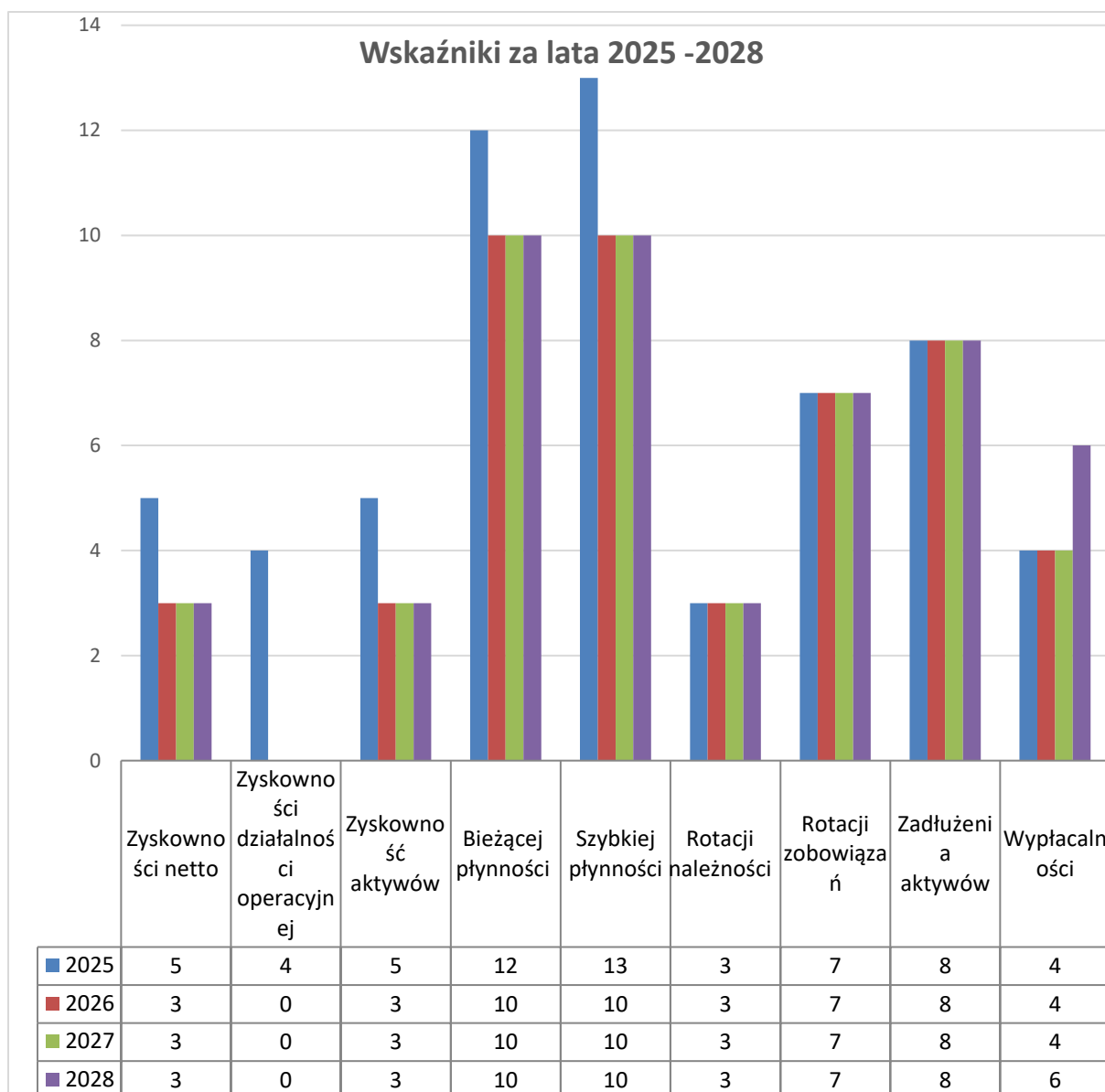
Prognozuje się, iż w 2026 i 2027 roku łączna wartość punktów wyniesie 48 na 70 pkt możliwych do osiągnięcia, co stanowi 68,6%. W kolejnym 2028 roku może nastąpić nieznaczny wzrost i wyniesie 50 pkt na 70, co stanowi 71,4% wymaganej wartości punktowej.

Szpital będzie dążył do poprawy sytuacji finansowej poprzez efektywne zarządzanie kosztami bieżącej działalności oraz realizację przychodów na poziomie wyższym niż zaplanowano. Szpital w dalszym ciągu będzie realizował działania w trzech głównych obszarach: analizy, planowania i kontroli finansowej. Pozwoli to na optymalne wykorzystanie możliwości zarządzania finansami, poprawę efektywności i rentowności szpitala, co powinno przełożyć się na jego wyniki finansowe.

ZESTAWIENIE WYNIKÓW SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ
za lata 2025-2028

Nazwa wskaźnika	Max ilość pkt	Uzyskane wyniki w latach			
		2025r.	2026r.	2027r.	2028r.
Wskaźnik zyskowności netto (%)	5	5	3	3	3
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	5	4	0	0	0
Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	5	5	3	3	3
Wskaźnik bieżącej płynności	12	12	10	10	10
Wskaźnik szybkiej płynności	13	12	10	10	10
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	3	3	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	7	7	7
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	8	8	8	8
Wskaźnik wypłacalności	10	4	4	4	6
Razem	70	61	48	48	50
Udział % w max ilości pkt	x	87,1%	68,6%	68,6%	71,4%





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

Prognozy ekonomiczno-finansowe na lata 2026-2028 zostały opracowane na podstawie posiadanych informacji, na dzień sporządzenia raportu. Szpital jest podmiotem publicznym, czego podstawową konsekwencją jest funkcjonowanie w ramach określonych ograniczeń finansowych, prawnych i organizacyjnych.

Należy więc wziąć pod uwagę, że opracowane prognozy ekonomiczno-finansowe mogą podlegać, mniejszym lub większym zmianom, z uwagi na następujące zagrożenia:

1. Sprawy sądowe oraz przed Wojewódzką Komisją do Spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, z tytułu dochodzenia roszczeń pacjentów o odszkodowania w wyniku błędów medycznych przy realizacji świadczeń zdrowotnych.
2. Niezakończony spór zbiorowy oraz rozpoczęty kolejny dotyczący wysokości wynagrodzeń, ze związkami zawodowymi działającymi w szpitalu.
3. Wycena świadczeń zdrowotnych przez NFZ, nie jest dostosowana do ich faktycznych kosztów. Dodatkowo sukcesywnie wprowadzane są przepisy, które wymuszają zwiększenie kosztów funkcjonowania jednostki, jednakże nie idzie za tym adekwatny wzrost finansowania świadczeń (wycena procedur medycznych w wielu zakresach jest nieadekwatna do ponoszonych kosztów). Należy podkreślić, że w wielu zakresach NFZ w sposób niemalże dowolny decyduje o zapłacie za świadczenia wykonane ponad limity umowne.
4. Problem z niedoborem wykwalifikowanej kadry medycznej, przy jednoczesnym obowiązku spełnienia wymogów NFZ, w zakresie ilości i kwalifikacji personelu w ramach zawartych umów. Konsekwencją niskiej dostępności personelu medycznego, jest presja płacowa wywierana na szpital. Rosnące koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi przekładają się na wzrost kosztów działalności szpitala.
5. Obowiązek i presja dotycząca utrzymywania jednostek medycznych trwale nierentownych, generujących straty w długim okresie czasu. Niemożność przeprowadzenia restrukturyzacji pomimo wskazań ekonomicznych i wykorzystania środków potencjału na rozwój perspektywicznych i pożądanych z punktu ekonomicznego zakresów działalności.
6. Dodatkowym problemem jest zmniejszający się przyrost naturalny oraz presja dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na najwyższym poziomie, co w powiązaniu z wymogami stawianymi przez płatnika NFZ, wymusza na jednostkach ochrony zdrowia działania w zakresie optymalizacji poziomu świadczeń i ich kosztów.
7. W 2017 roku weszła w życie ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2017 poz. 1473 z późn. zm.), która obliguje szpitale do corocznych podwyżek wynagrodzeń, co znacznie zwiększa koszty działalności Szpitala bez ich pełnego pokrycia w przychodach. Dodatkowo, wprowadzane co roku Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej, generują dla szpitala kolejne obligatoryjne wzrosty kosztów wynagrodzeń.
8. Ustawa z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych od 01.03.2021r. wprowadziła Pracowniczy Program Kapitałowy czyli kapitałowy system dobrowolnego, prywatnego oszczędzania długoterminowego dla pracowników, tworzony i współfinansowany przez pracowników, pracodawców i państwo. PPK obejmuje wszystkich pracowników w wieku od 18 do 54 lat, za których pracodawca odprowadza składki emerytalno-rentowe. Wprowadzenie tej ustawy generuje dodatkowe obciążenie dla szpitala, stanowiące dodatkową składkę wynoszącą 1,5% wynagrodzenia brutto pracowników zatrudnionych na umowę o pracę.
9. Zgodnie z Ustawą Prawo zamówień publicznych (art. 142) w przypadku zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, albo

zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym, zdrowotnym lub PPK, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia, wykonawca obciąża tymi kosztami zamawiającego. Powyższy przepis dotyczy umów outsourcingowych zawartych przez szpital (w tym na sprzętnie, żywienie, pranie).

Podsumowanie

„Zapewniamy specjalistyczną pomoc każdemu dziecku i kształcimy kolejne pokolenia medyków” - jest to misja naszego szpitala i jednocześnie nasz główny cel.

Z punktu widzenia ekonomicznego, naszym głównym dążeniem jest uzyskanie równowagi pomiędzy kosztami i przychodami z działalności oraz utrzymanie płynności finansowej. Z uwagi na niepewność danych makroekonomicznych, jesteśmy zmuszeni do zachowania znacznej ostrożności w planowaniu znacznej poprawy sytuacji finansowej i lepszych wyników w skali punktowej. Biorąc pod uwagę zagrożenia, prognozy długoterminowe są obciążone znacznym ryzykiem błędu.

Prognozy zawarte w opracowaniu zostały sporządzone przy uwzględnieniu czynników i zagrożeń, które są nieprzewidywane. Mowa tu o czynnikach inflacyjnych i ogólnej sytuacji gospodarczej. Dynamika zmian zachodzących w funkcjonowaniu publicznej służby zdrowia, może wpłynąć korzystnie na zmianę przedstawionych prognoz, lub mniej korzystnie. W obecnej jednak sytuacji nie można wykluczyć również znacznie gorszych, niż prognozowane, wyników finansowych. Pula środków, które są przeznaczane na finansowanie opieki zdrowotnej jest niewystarczająca do utrzymania prawidłowego poziomu finansowania szpitali. Należy wskazać, że nieprzewidywalny system płatności z NFZ oraz wzrost kosztów funkcjonowania związany z ustawowymi zmianami wynagrodzeń mogą skutkować ujemnymi wynikami finansowymi.