

---

# RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ UNIWERSYTECKIEGO SZPITALA KLINICZNEGO W BIAŁYMSTOKU

za rok 2025

---

## Podstawa prawna:

- art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz.U. z 2026 r. poz. 156),
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 832).

## I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej

1. Nazwa: **Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku (USKwB, Szpital)**,
2. Adres: **15-276 Białystok, M. Skłodowskiej-Curie 24A**
3. Dane kontaktowe, numer telefonu: **085 831 80 00**
4. Numer identyfikacyjny REGON: **000288610**
5. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym: **0000002254**
6. Data wpisu i numer rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą:

**Wpis do Rejestru ZOZ dnia 30.11.1998 roku pod numerem 99-00156**

## II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej została opracowana na podstawie analizy wskaźnikowej danych finansowych Szpitala wynikających z rocznego sprawozdania finansowego, dostosowana do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

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. 2017 poz. 832).*

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2025 rok przeprowadzono na podstawie oceny punktowej przypisanej poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie z powyższym rozporządzeniem.

W analizowanym okresie oraz roku poprzednim Szpital utrzymywał dodatni wynik finansowy, jednak widoczny jest spadek rentowności w roku 2025. Wskaźnik zyskowności netto wyniósł 0,02%, w porównaniu do 2024 roku (0,71%) uległ obniżeniu, jednak nadal zachowuje korzystny, dodatni poziom. Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej obniżył się z poziomu 0,41 % do ujemnej wartości (-) 0,18% odzwierciedlając deficyt działalności operacyjnej Szpitala. Wskaźnik zyskowności aktywów również uległ również zmniejszeniu z poziomu 1,71% w 2024 roku do 0,05 % w 2025 roku, co świadczy o pogorszeniu efektywności wykorzystania majątku do generowania zysku, zachowuje jednak wartość dodatnią.

Wskaźniki płynności uległy nieznacznemu pogorszeniu z poziomu 1,31 % w 2024 roku do 1,1 % w 2025 roku, zachowując jednak potwierdzenie koniec 2025 roku zdolności do spłaty zobowiązań Szpitala na. Równolegle obniżył się wskaźnik szybkiej płynności z 1,13% w 2024 roku do 0,91 w 2025 roku.

Wskaźnik rotacji należności uległ zmianie z 51 dni do 43 dni, co oznacza skrócenie okresu oczekiwania na wpływ środków od kontrahentów. Przy czym parametr ten odnosi się do wartości należności uwzględniającej odpis aktualizujący z tytułu braku zapłaty za świadczenia ponadlimitowe przez NFZ.

Jednocześnie wskaźnik rotacji zobowiązań uległ nieznaczącej poprawie i wydłużył się z 29 dni w 2024 roku do 30 dni w 2025 roku. Oznacza to, że Szpital terminowo reguluje zobowiązania wobec dostawców, co pozytywnie wpływa na wiarygodność jednostki.

W analizowanym okresie wskaźniki zadłużenia ulegają znacznemu pogorszeniu. Oznacza to zwiększenie udziału kapitałów obcych (kredyty bankowe, zobowiązania wobec dostawców) w finansowaniu majątku Szpitala.

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2025 r. przy zastosowaniu oceny punktowej uzyskano 40 punktów, co stanowi 57 % maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania i wykazuje zmniejszenie o 7 punktów w stosunku do roku 2024. Poziom łącznej wartości punktowej oceny wskaźnikowej Szpitala świadczy o względnej stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki, pomimo spadku jego wartości.

### **III. Prognoza sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe**

#### **Opis przyjętych założeń**

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej (Dz.U. z 2026 r. poz. 156 t.j. oraz przepisów określonych jednostkom sektora finansów publicznych. Prognoza finansowa na lata 2026-2028 została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Szpital pokrywa stratę w ramach własnej działalności, a także sam reguluje na bieżąco swoje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono utrzymanie względnie stabilnej sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala, przy czym stan ten jest

uwarunkowany w znacznej mierze od polityki płatnika systemowego – Narodowego Funduszu Zdrowia.

W prognozie przychodów i kosztów na lata 2026-2028 zostały uwzględnione dane dostępne na dzień opracowania raportu oraz dane oszacowane na podstawie danych retrospektywnych, prognoz rynkowych, skorygowane o zmianę uwarunkowań makroekonomicznych i mikroekonomicznych, w szczególności :

- I. Wieloletnie założenia makroekonomiczne na lata 2026-2030.
- II. Wytyczne dotyczące stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będące podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw,
- III. Ustawowe podwyżki zgodnie z nowelizowaną Ustawą z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

## **Wskaźniki makroekonomiczne**

Zgodnie z powyższymi dokumentami przyjęto następujące założenia makroekonomiczne:

1. Złożenia dotyczące wzrostu cen towarów i usług/ inflacji:
  - rok 2025 -4,5%
  - rok 2026 – 2,5%
  - rok 2027-2,5 %

2. Założenia do wzrostu wynagrodzeń

Mając na uwadze prognozy makroekonomiczne przewidujące wzrost przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej oraz utrzymanie pozytywnej i stabilnej sytuacji na rynku pracy założono wzrost kosztów pracy personelu medycznego i niemedyceznego. Realizacja wymogów ustawowych wynika m.in. z:

- Ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (z późn. zm.),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.),
- Zapewnieniem utrzymania potencjału kadrowego oraz jego zwiększanie zgodnie z wymogami określonymi przepisami prawa oraz zapisami kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz zakładanymi kierunkami rozwoju działalności leczniczej.

Wzrost kosztów pracy uwarunkowany jest również sytuacją makroekonomiczną, w tym wzrostem cen powodującym większą presję na podwyżki wynagrodzeń. Z uwagi na dynamiczne i nieprzewidywalne zmiany makroekonomiczne na dzień sporządzenia raportu nie jest znana ostateczna tych skala zmian.

Istotnym czynnikiem wpływającym na prognozowany poziom kosztów są pozycje uzależnione od czynników zewnętrznych oraz inflacja skutkująca wzrostem cen leków, materiałów medycznych i innych kosztów związanych z procesem leczenia oraz utrzymaniem infrastruktury szpitala. Wzrastające ceny energii oraz wzrost cen surowców energetycznych w gospodarce mają szczególny wpływ na prognozowany wzrost kosztów ponoszonych przez Szpital, min. usługi żywieniowe, transportowe, utylizacji odpadów.

## **Założenia do prognozy przychodów i kosztów oraz parametrów majątkowych i kapitałowych USKwB na lata 2026-2028**

### **1. Przychody działalności operacyjnej i finansowej**

Założenia do prognozy przychodów na lata 2026-2028 w ramach systemu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Głównym źródłem przychodów są wpływy z Narodowego Funduszu Zdrowia. Podstawą określenia prognozowanych przychodów jest wartość zrealizowanych świadczeń w roku 2025 oraz w okresie styczeń- marzec roku 2026, z uwzględnieniem wartości umów zawartych na rok 2026.

Prognozę przychodów w ramach ryczałtu PSZ ustalono na podstawie aktualnej wartości kontraktu skorygowanego w kolejnych latach o poprawę efektywności jego realizacji (zwiększone wykonanie) oraz parametry mające wpływ na jego wysokość takie jak: wskaźniki jakościowe oraz wskaźnik wzrostu wyceny świadczeń.

W zakresach „pozaryczałtowych”, z uwagi na zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne, założono stopniowy wzrost wykonania procedur medycznych na podstawie realnych możliwości jednostek działalności medycznej USKwB, z uwzględnieniem konieczności wdrażania nowych technologii medycznych np. procedur zabiegowych robotycznych. Dotyczy to w szczególności świadczeń onkologicznych (pakiet DILO i poza pakietem) oraz procedur w zakresach „monopolistycznych” np. neurochirurgia, kardiochirurgia, chirurgia naczyń i transplantacji, hematologii. Szczególny nacisk nałożono na realizację założeń polityki zdrowotnej w zakresie „odwróconej piramidy świadczeń” poprzez wzrost liczby procedur realizowanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS).

W zakresie pozostałych przychodów wartości planowane ustalone zostały na podstawie wykonania roku 2025 i skorygowane o prognozowane zwiększenie wykonania.

Dodatkowo przyjęto ogólne założenie, że wzrost kosztów wynagrodzeń zostanie uwzględniony w wycenach świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia (zwiększenie ceny za punkt rozliczeniowy), celem pokrycia założonego wzrostu kosztów wynagrodzeń (analogicznie jak w latach ubiegłych).

W zakresie pozostałych przychodów wartości planowane ustalone zostały na podstawie przychodów osiągniętych w roku 2025, skorygowanych o prognozowane zwiększenie wykonania.

W zakresie pozostałych przychodów operacyjnych wartości planowane odniesiono do dotychczasowego wykonania z uwzględnieniem wartości otrzymanych dotacji i środków UE oraz refundacji kosztów wynagrodzeń lekarzy rezydentów i stażystów.

Prognozowane przychody finansowe związane są z poziomem planowanych środków na rachunkach bieżących i przewidywanego oprocentowania.

## 2. Koszty działalności operacyjnej:

Koszty w zakresie działalności podstawowej ustalono na podstawie planowanych kosztów stałych związanych z wynagrodzeniami i utrzymaniem jednostki oraz kosztów zmiennych przypadających na jednostkowy koszt leczenia w ramach regulacji systemowych, z uwzględnieniem zmian parametrów makroekonomicznych. W pozostałym zakresie koszty operacyjne ustalone zostały na poziomie adekwatnym do pozostałych przychodów.

W zakresie kosztów rodzajowych przyjęto:

- Amortyzacja – oszacowana na podstawie planowanego umorzenia posiadanych środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych, a także planowanych do realizacji inwestycji w sprzęt i infrastrukturę Szpitala,
- Zużycie materiałów i energii - planuje się wzrost cen materiałów o 2,6% w 2027 r. i 2,9 % w 2028 r. oraz wzrost ilości zużycia będącego następstwem zwiększonej liczby zaplanowanych procedur,
- Wynagrodzenia i ubezpieczenia społeczne - prognozowany poziom wynagrodzeń ustalono na bazie obecnego i planowanego stanu zatrudnienia, z uwzględnieniem średniorocznego wzrostu wynagrodzeń na poziomie 6% w 2027 r. i 9,8 % w 2028 r. Koszty ubezpieczenia społecznego i innych świadczeń będą wynikały bezpośrednio z przyjęcia planowanych wartości kosztów pracy.
- Usługi obce - przyjęto zasadę ich wzrostu o wskaźnik inflacji w stosunku do roku poprzedniego o 2,6 % w 2027 r. i 2,9 % w 2028 r.
- Podatki i opłaty - oszacowano na podstawie planowanego wykonania 2026 roku, z uwzględnieniem ewentualnych zmian,
- Pozostałe koszty rodzajowe, w tym ubezpieczenie OC i majątkowe - zaplanowano na podstawie planu na 2026 rok, z uwzględnieniem wzrostu spowodowanego głównie zwiększeniem wartości posiadanego majątku.

Planowane koszty finansowe dotyczą głównie obsługi zadłużenia (kredytów bankowych), ustalone zostały na podstawie planowanego harmonogramu spłat.

Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią pozycje związane z realizacją poziomem realizacji świadczeń na rzecz płatnika systemowego (NFZ) oraz innych źródeł przychodów. W prognozach finansowych ujęto również zaplanowane do sfinansowania wydatki w ramach projektów i programów wieloletnich z udziałem środków zewnętrznych (środki budżetowe i UE), a także wydatki inwestycyjne na lata 2026-2027 r. Planowane nakłady inwestycyjne mają na celu odtworzenie wykorzystywanej infrastruktury Szpitala oraz jego rozwój, w tym wdrożenie nowoczesnych technologii medycznych.

## 3. Dane majątkowe i kapitałowe

- Aktywa Trwałe – w założeniach do prognozy działalności inwestycyjnej uwzględniono zmiany związane z umorzeniem oraz planowanymi inwestycjami wynikającymi w szczególności z Planu Inwestycyjnego Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, z uwzględnieniem inwestycji wieloletnich.
- Aktywa obrotowe – założenia dotyczące zmian dotyczą w szczególności:

- należności krótkoterminowych – przyrost związany z dynamiką przychodów ze sprzedaży,
- inwestycje krótkoterminowe – prognoza zakłada głównie dostosowanie wartości posiadanych środków finansowych do planowanych przepływów pieniężnych.
- Kapitał (fundusz) własny – oszacowano z uwzględnieniem realizacji planów finansowych Szpitala i osiągnięciem docelowo dodatniego wyniku finansowego w ostatnim roku objętym prognozą, co w efekcie wpłynie na zmniejszenie deficytu kapitału własnego.
- Zobowiązania i rezerwy – oszacowano adekwatnie do zakresu planowanej działalności, z uwzględnieniem wymogów ustawowych w zakresie rezerw.

Tabela podsumowująca wyniki oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej									
Grupa	Wskaźniki	Wartość wskaźnika 2025	Ocena	Wartość wskaźnika 2026	Ocena	Wartość wskaźnika 2027	Ocena	Wartość wskaźnika 2028	Ocena
1. Wskaźniki zyskowności	1) wskaźnik zyskowności netto (%)	0,02	3	-2,69	0	-1,28	0	0,08	3
	2) wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-0,18	0	-2,79	0	-1,20	0	0,15	3
	3) wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0,05	3	-7,01	0	-2,88	0	0,13	3
		<b>1. Razem:</b>	<b>6</b>	<b>1. Razem:</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem:</b>	<b>0</b>	<b>1. Razem:</b>	<b>9</b>
2. Wskaźniki płynności	1) wskaźnik bieżącej płynności	1,10	8	1,02	8	0,97	4	0,94	4
	2) wskaźnik szybkiej płynności	0,91	8	0,84	8	0,79	8	0,76	8
		<b>2. Razem:</b>	<b>16</b>	<b>2. Razem:</b>	<b>16</b>	<b>2. Razem:</b>	<b>12</b>	<b>2. Razem:</b>	<b>12</b>
3. Wskaźniki efektywności	1) wskaźnik rotacji należności (w dniach)	43,43	3	38,75	3	36,22	3	34,02	3
	2) wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	30,11	7	31,73	7	29,70	7	27,90	7
		<b>3. Razem:</b>	<b>10</b>	<b>3. Razem:</b>	<b>10</b>	<b>3. Razem:</b>	<b>10</b>	<b>3. Razem:</b>	<b>10</b>
4. Wskaźniki zadłużenia	1) wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	59,23	8	58,58	8	43,94	8	32,10	10
	2) wskaźnik wypłacalności	9,71	0	-51,14	0	-13,12	0	-14,04	0
		<b>4. Razem:</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem:</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem:</b>	<b>8</b>	<b>4. Razem:</b>	<b>10</b>
<b>Łączna wartość punktów</b>			<b>40</b>		<b>34</b>		<b>30</b>		<b>41</b>

\*wskaźniki obliczono na podstawie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy i prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (DZ. U. z 2017 r. poz. 832)

## **Ocena planowanych wyników sytuacji ekonomiczno-finansowej w latach 2026-2028**

Wielkości planowanych wskaźników zyskowności wykazują ujemne wartości w 2026 i 2027 roku oraz znaczną poprawę w roku 2028. Na powyższe wpływa prognozowany ujemny wynik finansowy w 2026 i 2027 roku uwarunkowany aktualną wartością kontraktów z NFZ, nieadekwatną do potrzeb zdrowotnych pacjentów. W 2028 roku prognozowana jest poprawa, będąca wynikiem planowanego zwiększeniem finansowania świadczeń zgodnie z zapotrzebowaniem, co oznacza tendencję pozytywną. Zwiększenie ilości i wartości świadczeń przez płatnika wpłynie na poprawę wyniku finansowego.

Wskaźniki płynności wykazują tendencję malejącą, co może wpłynąć na okresowe pogorszenie sytuacji płatniczej szpitala.

Wskaźnik rotacji należności w dniach, mierzy średni czas, w jakim Szpital otrzymuje płatności. W 2026 roku planowane jest na poziomie 38 dni, w 2027 roku 36 dni, w 2028 roku 34 dni. Stabilność wskaźnika wskazuje na optymalny cykl obrotu należnościami. Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach pokazuje średni czas spłaty zobowiązań wobec dostawców. Wskaźnik ten wyniesie odpowiednio 31 dni w 2026 roku, 29 dni w 2027 roku oraz 27 dni w 2028 roku. Wartości wskaźnika rotacji zobowiązań wskazują, że jednostka utrzymuje stałe terminy płatności wobec dostawców, a zobowiązania regulowane są terminowo.

Planowany poziom wskaźników zadłużenia obrazujący poziom i strukturę finansowania Szpitala wykazuje tendencję spadkową. W latach 2026-2028 wskaźnik zadłużenia aktywów wyniesie odpowiednio 58,58 % oraz 43,94 % i 32,10%, co wskazuje na zwiększenie środków zewnętrznych w finansowaniu majątku szpitala. Wskaźnik wypłacalności ocenia zdolność Szpitala do regulowania swoich zobowiązań, w szczególności długoterminowych oraz stopnia bezpieczeństwa finansowego jednostki. W roku 2026 parametr ten wyniesie (-) 51,14 %, w 2027 roku (-) 13,12 %, a w 2028 roku (-) 14,04 %. Osiągnięcie ujemnego poziomu wskaźnika wypłacalności wskazuje na występowanie ujemnych kapitałów własnych, co może stanowić przesłankę zagrożenia stabilności finansowej jednostki.

Na podstawie przeprowadzonej analizy należy stwierdzić, iż planowana wartość wskaźników kształtuje się na poziomie zapewniającym umiarkowanie stabilną sytuację ekonomiczno-finansową. Szpital w prognozowanym okresie osiągnie 34 punkty w roku 2026, co stanowi 49 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania, 30 punktów w roku 2027 (43%) oraz 41 punktów w 2028 roku – tj. 59 % maksymalnej możliwej liczby punktów.

Uzyskane wyniki wskazują na utrzymanie zdolności jednostki do kontynuowania działalności oraz regulowania bieżących zobowiązań, jednak poziom osiągniętej punktacji świadczy o konieczności dalszego monitorowania sytuacji finansowej, w szczególności w zakresie płynności finansowej i poziomu zadłużenia. Jednocześnie prognozowany wzrost liczby punktów w 2028 roku może świadczyć o stopniowej poprawie sytuacji ekonomiczno-finansowej szpitala oraz zwiększeniu stabilności funkcjonowania jednostki.

## **Informacja o istotnych zdarzeniach mających wpływ na sytuację ekonomiczno-finansową**

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Białymstoku pozostaje w istotnym stopniu uzależniona od kierunków polityki zdrowotnej państwa, w szczególności decyzji podejmowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Ministerstwo Zdrowia. Dynamiczne zmiany systemowe, organizacyjne i regulacyjne w sektorze ochrony zdrowia powodują, iż przyjęte założenia prognostyczne mogą odbiegać od rzeczywistych wyników finansowych osiągniętych przez Szpital w kolejnych okresach sprawozdawczych.

### **Finansowanie świadczeń zdrowotnych**

Podstawowym czynnikiem determinującym działalność Szpitala pozostaje poziom i sposób finansowania świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Brak stabilnych i długoterminowych zasad finansowania świadczeń, w szczególności dotyczących rozliczania nadwykonań, ogranicza możliwość prowadzenia przewidywalnej polityki zarządczej oraz planowania rozwoju poszczególnych zakresów działalności medycznej.

Jednocześnie realizacja zadań wynikających z polityki zdrowotnej państwa, obejmujących m.in. zwiększanie dostępności świadczeń wysokospecjalistycznych, rozwój opieki koordynowanej oraz zapewnienie ciągłości leczenia pacjentów, w tym w ramach programów lekowych, generuje dodatkowe obciążenia organizacyjne i finansowe, które nie znajdują pełnego odzwierciedlenia w poziomie finansowania przekazywanego przez NFZ.

### **Regulacje dotyczące wynagrodzeń**

Istotny wpływ na sytuację finansową Szpitala mają regulacje ustawowe dotyczące wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia. Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych nakłada obowiązek systematycznego zwiększania wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych.

Dodatkową presję kosztową powodują uwarunkowania rynku pracy w sektorze ochrony zdrowia. Pomimo obserwowanych stopniowych zmian w kierunku rynku pracodawcy, utrzymująca się konkurencja pomiędzy podmiotami leczniczymi wpływa na znaczną rotację personelu medycznego oraz konieczność dostosowywania poziomu wynagrodzeń do aktualnych warunków rynkowych. Szczególne znaczenie ma utrzymanie wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej oraz zapewnienie ciągłości realizacji świadczeń zdrowotnych.

Skala wzrostu kosztów osobowych pozostaje w dużej mierze determinowana regulacjami systemowymi oraz sytuacją na rynku pracy, co wymaga zapewnienia odpowiednich mechanizmów finansowania ze strony płatnika publicznego i Ministerstwa Zdrowia.

## **Uwarunkowania makroekonomiczne i gospodarcze**

Aktualna sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala pozostaje również silnie uzależniona od czynników makroekonomicznych. Niestabilna sytuacja geopolityczna związana z działaniami wojennymi na Ukrainie i Bliskim Wschodzie, a także zaburzenia w łańcuchach dostaw wpływają na wzrost kosztów materiałów, energii, leków, sprzętu medycznego oraz usług niezbędnych do realizacji działalności statutowej.

Prognozowany ujemny wynik finansowy wymusza podejmowanie działań dostosowawczych ukierunkowanych na racjonalizację kosztów, poprawę efektywności gospodarowania zasobami oraz optymalizację procesów organizacyjnych. Jednocześnie działania te prowadzone są z zachowaniem nadrzędnego celu, jakim pozostaje utrzymanie jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Pomimo utrzymującej się niepewności związanej z poziomem finansowania systemu ochrony zdrowia oraz zmiennym otoczeniem gospodarczym, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku kontynuuje działania rozwojowe i inwestycyjne, mające na celu utrzymanie wysokiego poziomu świadczeń medycznych, rozwoju oraz stabilności operacyjnej jednostki.

**Z.up.**

**ZASTĘPCA DYREKTORA ds. FINANSOWYCH  
GŁÓWNY KSIĘGOWY**

*Beata Kropiewnicka*

*/Dokument podpisany elektronicznie/*

*Załączniki:*

- 1. Rachunek zysków i strat 2025-2028*
- 2. Bilans za lata 2025-2028*