

**Sprawozdanie z działalności
Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o. o.
za rok 2025**

I. Ogólna charakterystyka jednostki

W dniu 27.01.2004 r. został podpisany akt założycielski spółki pod nazwą Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., ul. Słowackiego 18, 87-700 Aleksandrów Kujawski (Rep. A Nr 438/2004).

Postanowieniem z 16 marca 2004 r. Szpital Powiatowy Sp. z o.o., został wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez VII Wydział Gospodarczy KRS w Toruniu pod numerem 0000199929.

Uchwałą Zgromadzenia Wspólników Nr 5/2004 Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kuj. z dnia 3 marca 2004r., utworzono NZOZ Szpital Powiatowy, ustalając datę rozpoczęcia działalności zakładu na dzień 1 kwietnia 2004 r., (wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej decyzją z dnia 29.03.2004 r. pod numerem 04-00783).

W związku z wymogami ustawy o działalności leczniczej dostosowano nazwę szpitala zmieniając ją na Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. (wpisany do rejestru podmiotów leczniczych pod numerem 000000002894).

Kapitał zakładowy Spółki na dzień 31.12.2025 r. wynosi 5 100 000,00 zł.

Kapitał rezerwowy na dzień 31.12.2025 r. wynosi 4 899 190,00 zł.

Kapitał zapasowy na dzień 31.12.2025 r. wynosi 5 897 682,46 zł.

Na podstawie Uchwały Rady Nadzorczej Nr 10/2011 z dnia 28.06.2011 r. i Uchwały Rady Nadzorczej Nr 6/2023 z dnia 14.09.2023r., powołany został na członka Zarządu – Prezesa Spółki Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o., p. Mariusz Trojanowski i na podstawie Uchwały Rady Nadzorczej Nr 11/2011 z dnia 28.06.2011 r., zostały jemu powierzone obowiązki Dyrektora Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Szpital Powiatowy w Aleksandrowie Kujawskim” na okres do dnia 31 grudnia 2012 r., natomiast w dniu 22 maja 2012 r. została zawarta umowa o Zarządzanie Spółką z o.o. (kontrakt menedżerski).

Rada Nadzorcza Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., powołana Uchwałą Zwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Nr 11/2022 z dnia 01.07.2022r. i Uchwałą Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Nr 2/2024 z dnia 20 czerwca 2024 r. funkcjonowała w składzie:

- Pan Marcin Brzdęk Przewodniczący Rady Nadzorczej,
- Pani Katarzyna Justyna Starosta-Drogowska Zastępca Przewodniczącego Rady Nadzorczej,
- Pani Sylwia Lipińska Sekretarz Rady Nadzorczej.

Powiatowy Szpital Spółka z o.o., świadczy usługi zdrowotne na podstawie kontraktu z NFZ. Szpital w Aleksandrowie Kuj. Spółka z o.o., posiada następujące zarejestrowane oddziały:

- Wewnętrzny z intensywną opieką kardiologiczną,
- Chirurgii ogólnej i onkologicznej,

- Ginekologia - oddział leczenia jednego dnia,
- Rehabilitacyjny,
- Psychiatryczny,
- Zakład opiekuńczo-leczniczy,
- Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - oddział leczenia jednego dnia,
- Intensywnej terapii.

Ponadto jednostka świadczy usługi w trybie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach, której działają następujące poradnie: kardiologiczna, dermatologiczna, neurologiczna, ginekologiczno-położnicza, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo - ortopedycznej, okulistyczna, otolaryngologiczna, rehabilitacyjna, poradnia zdrowia psychicznego, urologiczna, geriatryczna.

W szpitalu funkcjonują również następujące komórki:

- Pracownia fizjoterapii,
- Zespoły Ratownictwa Medycznego (4 zespoły podstawowe),
- Laboratorium analityczne,
- Pracownie RTG, TK, USG, endoskopowa,
- Pracownia rezonansu magnetycznego,
- Apteka szpitalna,
- Pracownia histopatologiczna,
- Główna Izba Przyjęć.

II. Dane statystyczne Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kuj. Spółka z o.o.

1. Ogólna statystyka szpitala.

Tabela 2-1 Liczba leczonych, wykonywanych zabiegów operacyjnych oraz wskaźniki statystyczne w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.

Oddział	Ilość leczonych chorych	Zabiegi operacyjne	Średni czas pobytu [dni]	Wykorzystanie łóżek [%]
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	2634	2265	3,2	105,9
Wewnętrzny z Intensywną Opieką Kardiologiczną	2072		7,0	127,7
Intensywnej Terapii	69		14,1	66,7
Rehabilitacji	533		24,3	88,3
Psychiatryczny	308		42,3	101,8
Ortopedia 1 dnia	448	434	1,0	26,3
Ginekologia 1 dnia	339	265	1,1	130,6

Tabela 2-2 Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.

Lp.	Nazwa poradni	Liczba porad
1	Poradnia Neurologiczna	1633
2	Poradnia Chirurgiczna	7360
3	Poradnia Geriatryczna	735
4	Poradnia Otolaryngologiczna	918
5	Poradnia Dermatologiczna	1190
6	Poradnia Okulistyczna	1273
7	Poradnia Kardiologiczna	1658
8	Poradnia Ortopedyczna	9035
9	Poradnia Rehabilitacyjna	439
10	Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	4713
11	Poradnia Zdrowia Psychicznego	1434
12	Poradnia Urologiczna	1749
SUMA		32137

Tabela 2-3 Liczba porad w Izbie Przyjęć w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.

	2025 rok
Liczba porad	4691

Tabela 2-4 Liczba badań diagnostycznych w okresie od 01.01.2025r. do 31.12.2025r.

TK		RM		Laboratorium		RTG			Anatomopatologia	Kolonoskopia		Gastroskopia		PEG
NFZ (ambulatoryjne)	szpital - w ramach hospotaliacji	NFZ (ambulatoryjne)	szpital - w ramach hospotaliacji	szpital - w ramach hospotaliacji	ambulatoryjne	szpital - w ramach hospotaliacji	ambulatoryjne	ramię C		NFZ (ambulatoryjne)	szpital - w ramach hospotaliacji	NFZ (ambulatoryjne)	szpital - w ramach hospotaliacji	
2280	3849	2448	17	159832	36491	7910	16470	175	12455	743	252	753	577	33

Tabela 2-5 Liczba interwencji ZRM w okresie od 01.01.2025 do 31.12.2025r.

Lp.	Zespół RTM	Liczba wyjazdów
1	Zespół Wyjazdowy Podstawowy Aleksandrów Kuj.	1889
2	Zespół Wyjazdowy Podstawowy Nieszawa	983
3	Zespół Wyjazdowy Podstawowy Bądkowo	1142
4	Zespół Wyjazdowy Podstawowy Ciechocinek	1994

2. Warunki zawartego kontraktu z NFZ na 2025 r.

Tabela 2-6 Kontrakt z NFZ na 2025

	ZAKRES	30.06.2025r.	1.07.2025	Wzrost w %
REH	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA	1,62 zł	1,74 zł	107,4%
	LEKARSKA AMBULATORYJNA OPIEKA REHABILITACYJNA DLA OSÓB O ZNA CZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA			
	FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA DLA OSÓB O ZNA CZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
AOS	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI	1,95 zł	2,05 zł	105,1%
	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W OKULISTYCE -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1600.001.02			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OKULISTYKI - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE OTOLARYNGOLOGII	1,88 zł	1,98 zł	105,3%
	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W OTOLARYNGOLOGII -ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1610.001.02			
	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	1,75 zł	1,85 zł	105,7%
	Poradnia Położniczo - Ginekologiczna - zakres skojarzony			
	Poradnia Geriatryczna	1,72 zł	1,85 zł	107,6%
	Poradnia Geriatryczna - świadczenia pierwszorazowe			
SPO	ŚWIADCZENIA W ZAKŁADZIE PIELĘGNACYJNO- OPIEKUŃCZYM/OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM	61,97 zł	71,37 zł	115,2%
PSZ	TK	1,58 zł	1,61 zł	101,9%
	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH	2,39 zł	2,57 zł	107,5%
	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH PO LECZENIU OPERACYJNYM			
	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W WARUNKACH STACJONARNYCH DLA OSÓB O ZNA CZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI			
	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - KOLONOSKOPIA	1,67 zł	1,76 zł	105,4%
	BADANIA ENDOSKOPOWE PRZEWODU POKARMOWEGO - GASTROSKOPIA			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII	1,86 zł	1,96 zł	105,4%
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE NEUROLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH			
	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE KARDIOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			
	Chirurgia Ogólna - hospitalizacja do 18 r. ż.	1,84 zł	1,96 zł	106,5%
	Choroby Wewnętrzne - hospitalizacja do 18 r. ż.			
	Poradnia Chirurgiczna	1,86 zł	1,96 zł	105,4%
	Poradnia Chirurgiczna - zakres skojarzony			
	Poradnia Dermatologiczna			
	Poradnia Dermatologiczna - pierwszorazowe			
	ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE UROLOGII	1,93 zł	2,03 zł	105,2%
	ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ZAKRESIE UROLOGII-ZAKRES SKOJARZONY			
	OAIIT do 18 r. ż.	1,84 zł	1,96 zł	106,5%
PSY	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE AMBULATORYJNE DLA DOROSŁYCH	13,69 zł	15,75 zł	115,0%
	ŚWIADCZENIA PSYCHIATRYCZNE DLA DOROSŁYCH	25,72 zł	28,34 zł	110,2%
SZP	Oddział Chirurgii Jednego Dnia - Ginekologia	1,36 zł	1,42 zł	104,4%
PSZ	RYCZAŁT	1,84 zł	1,96 zł	106,5%

III. Zatrudnienie

Tabela 3-1 Zatrudnienie na podstawie umów o pracę

wyszczególnienie	na dzień 31.12.2023r.		na dzień 31.12.2024r.		na dzień 31.12.2025r.	
	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach
lekarze	10	8,567	11	8,817	16	13,567
pielęgniarki i położne	86	85	98	97,5	98	98
ratownicy medyczni	22	22	23	23	23	23
opiekunowie medyczni	19	19,5	19	19,5	21	21,50
rejestratorki medyczne	23	23	23	23	23	23
kierowcy transportu med.	5	5	5	5	5	5
pozostały personel działalności podstawowej, m.in. farmaceuci, diagności lab., elektroradiolodzy, fizjoterapeuci, technicy medyczni, statystycy med., salowe, sanitariusze	95	93,75	104	102,75	111	109
pozostały personel, tj. obsługa (praczki, prac. ochrony-dozoru, konserwatorzy, sprzątaczk), administracja	39	38,75	38	37,75	38	37,75
razem zatrudnienie w ramach umowy o pracę	299	295,567	321	317,317	335	330,817

Tabela 3-2 Liczba osób świadczących usługi w ramach umów cywilno-prawnych

wyszczególnienie	na dzień 31.12.2023r.	na dzień 31.12.2024r.	na dzień 31.12.2025r.
	162 osoby, w tym:	180 osób, w tym:	174 osoby, w tym:
lekarze	46	57	63
pielęgniarki	65	68	61
położne	1	1	1

Szkolenia

W 2025 roku 120 pracowników uczestniczyło w szkoleniach i konferencjach udoskonalających umiejętności zawodowe oraz w szkoleniach BHP, w tym:

- szkolenia BHP- 85 osób,
- szkolenia pielęgniarek, diagnosty laboratoryjnego z zakresu krwiodawstwa- 27 osób,
- szkolenia dla kierowników Aptek- 1 osoba,
- szkolenia dla Zarządu i pracowników administracji- 7 osób.

Wydatki z tytułu szkoleń wynosiły 61 820,17 zł.

W ramach bezpieczeństwa i higieny pracy wykonano:

- a) badania lekarskie pracowników: 206 osób,
- b) dofinansowanie do okularów- 16 osób.

IV. Dane finansowe

1. Majątek

Tabela 4-1 Informacja dotycząca posiadanego majątku i jego źródeł finansowania.

A. Aktywa

Aktywa		Dane na dzień			dynamika	
					2024/ 2023	2025/ 2024
		31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025		
I.	Wartości niematerialne i prawne	712 576,08	215 566,90	31 590,21	30,25%	14,65%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	82 788 406,82	77 184 549,07	80 445 068,37	93,23%	104,22%
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	221 334,00	232 158,00	367 434,00	104,89%	158,27%
I.	Zapasy	1 254 259,63	1 196 449,50	1 217 080,94	95,39%	101,72%
II.	Należności krótkoterminowe	6 774 885,62	8 858 111,13	8 945 110,01	130,75%	100,98%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	627 839,65	1 665 422,67	107 964,14	265,26%	6,48%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	88 626,09	106 304,00	113 178,30	119,95%	106,47%
C	Należne wpłaty na kapitał					
	Suma bilansowa	92 467 927,89	89 458 561,27	91 227 425,97	96,75%	101,98%

Porównując powyższe dane należy zwrócić uwagę na zmianę sumy bilansowej. Na dzień 31.12.2024 r. w stosunku do 2023 r. suma bilansowa obniżyła się o 3,25 % (-3 009 366,62), natomiast na dzień 31.12.2025 r. w stosunku do 2024 r. suma bilansowa wzrosła o 1,98 % (1 768 864,70 zł.).

Główne zmiany w poszczególnych pozycjach bilansu kształtowały się następująco:

Po stronie aktywów:

1. Spadek wartości niematerialnych i prawnych. W 2025 r. W bieżącym roku obrotowym zakupiono oprogramowanie za 36 586,35 zł. , natomiast odpisy amortyzacyjne wyniosły 220 563,04 zł.
2. Wzrost rzeczowych aktywów trwałych ogółem o 4,22 % (3 260 519,30 zł.).

Naliczona amortyzacja rzeczowych aktywów trwałych za 12 miesięcy 2025 r. wyniosła 7 498 635,67zł., natomiast na zakupy wydatkowano 10 507 859,78 zł. Inwestycje zostały sfinansowane z środków własnych oraz pożyczki uzyskanej z Kujawsko-Pomorskiego Funduszu Rozwoju w kwocie 9 997 958,41 zł. która została umorzona w kwocie 8 000 000,00 zł. Zaprezentowane dane świadczą to o tym że, wartość zakupów przewyższyła naliczoną amortyzację.

Dla polepszenia jakości wykonywanych usług Spółka w miarę możliwości finansowych własnych i pozyskując zewnętrzne źródła finansowania uzupełnia posiadany majątek oraz przeprowadza inwestycje w celu dostosowania szpitala do wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. W bieżącym roku obrotowym została zrealizowana duża inwestycja „Modernizacja Oddziału Wewnętrznego z Intensywną opieką Kardiologiczną, która została sfinansowana z pożyczki udzielonej przez Kujawsko Pomorski Fundusz Rozwoju sp. z o.o. w kwocie 9 997 958,41 zł. Po spełnieniu określonych warunków 8 000 000,00 zł, zostało umorzone. W ramach tej inwestycji wykonano prace budowlane dostosowujące oddział do wymaganych warunków. Oddział został wyposażony w nowoczesny sprzęt medyczny: pompę do kontrapulsacji wewnątrzaoortowej, cyfrowy mobilny aparat rtg, dwa defibrylatory LP 15, oraz pełne wyposażenie.

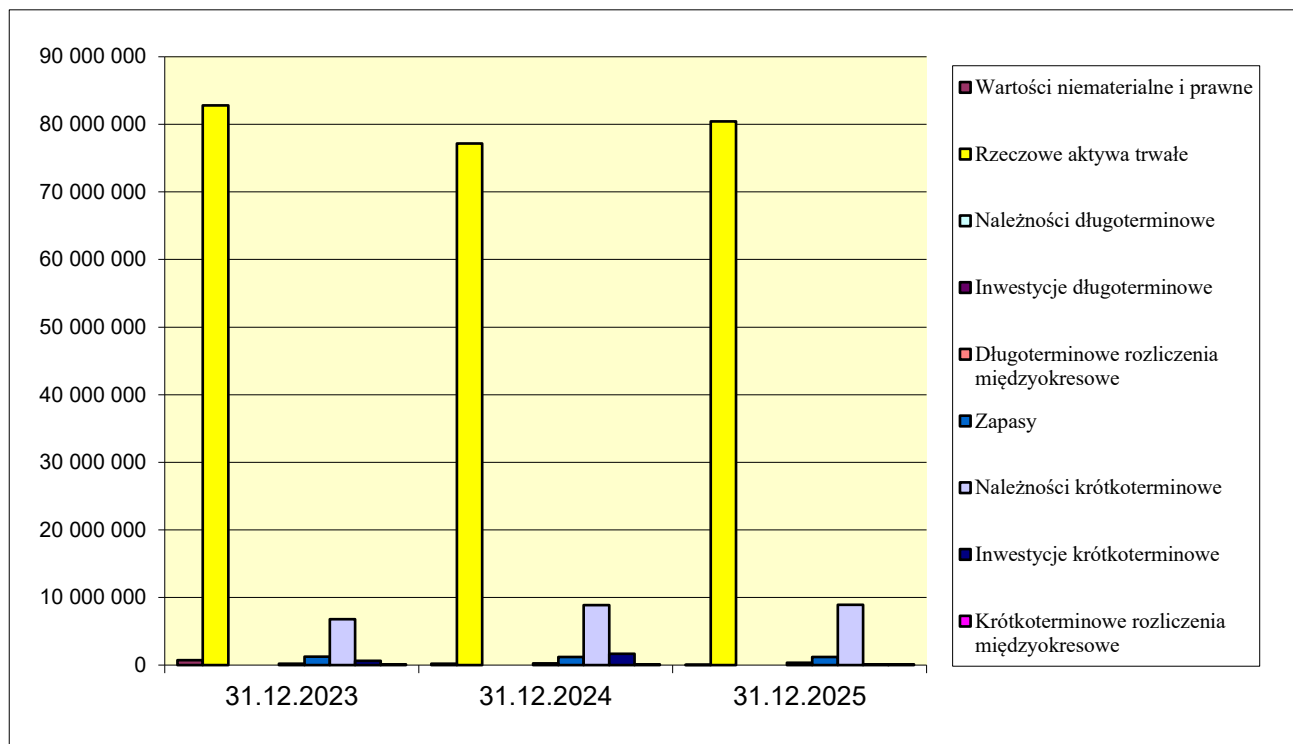
Udział rzeczowych aktywów trwałych w aktywach ogółem na dzień 31.12.2025 r., wynosi 88,18 %.

Aktywa obrotowe obniżyły się w stosunku do roku poprzedniego o 1 442 953,91 zł. tym:

- 1) Zapasy wzrosły o 20 631,44 zł tj. o 1,7 %.
- 2) Należności krótkoterminowe utrzymały się na zbliżonym poziomie.
- 3) Inwestycje finansowe (środki pieniężne) obniżyły się o kwotę 1557458,53zł. Spadek środków finansowych wynika między innymi z nieterminowym rozliczeniem nadwykonań nielimitowanych.
- 4) Na pozycję rozliczenia międzyokresowego składają się między innymi: koszty ubezpieczeń, prenumerat, które rozliczane są proporcjonalnie do odpowiednich okresów. Kwoty utrzymują się na zbliżonym poziomie.

Kształtowanie się głównych pozycji aktywów w latach 2023-2025 prezentuje poniższy wykres.

Tabela 4-2 aktywa w latach 2023-2025



B. Pasywa

Tabela 4-3 Pasywa

					zmiana	stanu
					%	
PASYWA		31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025	2024/ 2023	2025/ 2024
A.	Kapitał (fundusz) własny	8 664 355,46	9 150 620,30	5 451 616,51	105,61	59,58
I.	Kapitał podstawowy	5 100 000,00	5 100 000,00	5 100 000,00	100,0	100,00
II	Kapitał (fundusz) zapasowy	11 162 505,10	5 897 682,46	5 897 682,46	52,83	100,00
IV.	Pozostałe kapitały-rezerwowy	3 299 190,00	3 799 190,00	4 899 190,00	115,16	128,95
V	Zysk (strata) z lat ubiegłych	-4 632 517,00	-4 632 517,00	-4 632 517,00		
VIII.	Zysk (strata) netto	-6 264 822,64	-1 013 735,16	-5 812 738,95	16,18	473,40
B.	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	83 803 572,43	80 307 940,97	85 775 809,46	95,83	106,81
I.	Rezerwy na zobowiązania	6 638 392,27	6 791 533,27	7 541 716,27	102,31	111,05
II.	Zobowiązania długoterminowe	8 498 989,09	7 553 581,25	7 629 898,56	88,87	101,01
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	8 130 422,55	10 382 909,29	13 339 868,34	127,70	128,48
IV.	Rozliczenia międzyokresowe krótkoterminowe	8 912 701,75	5 970 183,46	4 691 977,52	66,99	78,59
	Rozliczenia międzyokresowe długoterminowe	51 623 066,77	49 609 733,70	52 572 348,77	96,10	105,97
	Suma bilansowa	92 467 927,89	89 458 561,27	91 227 425,97	96,75	101,98

Po stronie pasywów na zmianę sumy bilansowej wpłynęły następujące pozycje:

- 1) Spadek kapitałów własnych o kwotę 3 699 003,79 zł.

W tym:

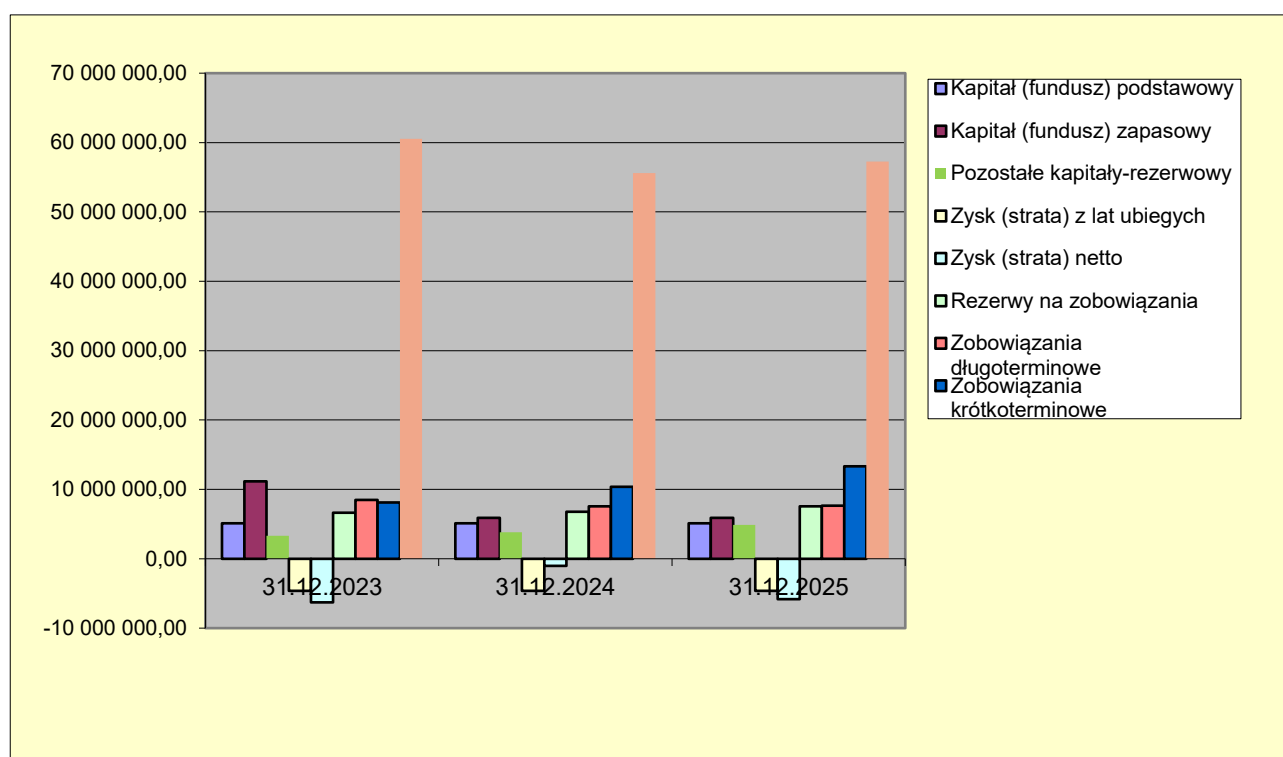
- Właściciel pokrył stratę za 2024 r, w kwocie 1 013 735,16 zł.
- Powiat (właściciel) wpłacił na kapitał rezerwowy kwotą 1 100 000,00 zł.
- Poniesiona strata za 2025 r. obniżyła kapitały własne o kwotę 5 812 738,95 zł.

- 2) Wzrost zawiązyanych rezerw o kwotę 750 183,00 zł. Pozycja ta zawiera zawiązaną rezerwę z tytułu otrzymanego pozwu dotyczącego żądań pielęgniarek z wykształceniem wyższym ze specjalizacją – kwota 250 000,00 zł. Wykorzystano rezerwę na odroczony podatek dochodowy

w kwocie 6 821,00 zł. Aktualizacja rezerw na świadczenia pracownicze zgodna z wyceną aktuarialną, zwiększenie o kwotę 507 004,00 zł.

- 3) Razem zobowiązania długoterminowe i krótkoterminowe wzrosły w stosunku do 2024 r. o 3 033 276,36zł. w tym z tytułu kredytów i pożyczek 1 022 891,05zł. W 2025r. Szpital skorzystał z nowych środków w kwocie 4 969 278,16, natomiast spłacił zobowiązania z tego tytułu kwotę 3 946 387,11 (dodatkowo zapłacone odsetki od kredytów i pożyczek wyniosły 863 341,93 zł).
- 4) Nastąpił wzrost rozliczeń przyszłych okresów o kwotę 2 962 615,07 zł. Na pozycję tę składa się wartość środków trwałych otrzymanych lub sfinansowanych z obcych źródeł, która jest systematycznie pomniejszana o dokonywane odpisy amortyzacyjne (pozyskana wartość 7 888 694,47 zł, odpisy 6 204 285,34zł).

Tabela 4-4 Kształtowanie się głównych pozycji pasywów w latach 2023– 2025



Informacje dotyczące przychodów, kosztów i wyniku finansowego

Tabela 4-5 Uzyskane przychody w okresie 2023 r.- 2025 r.

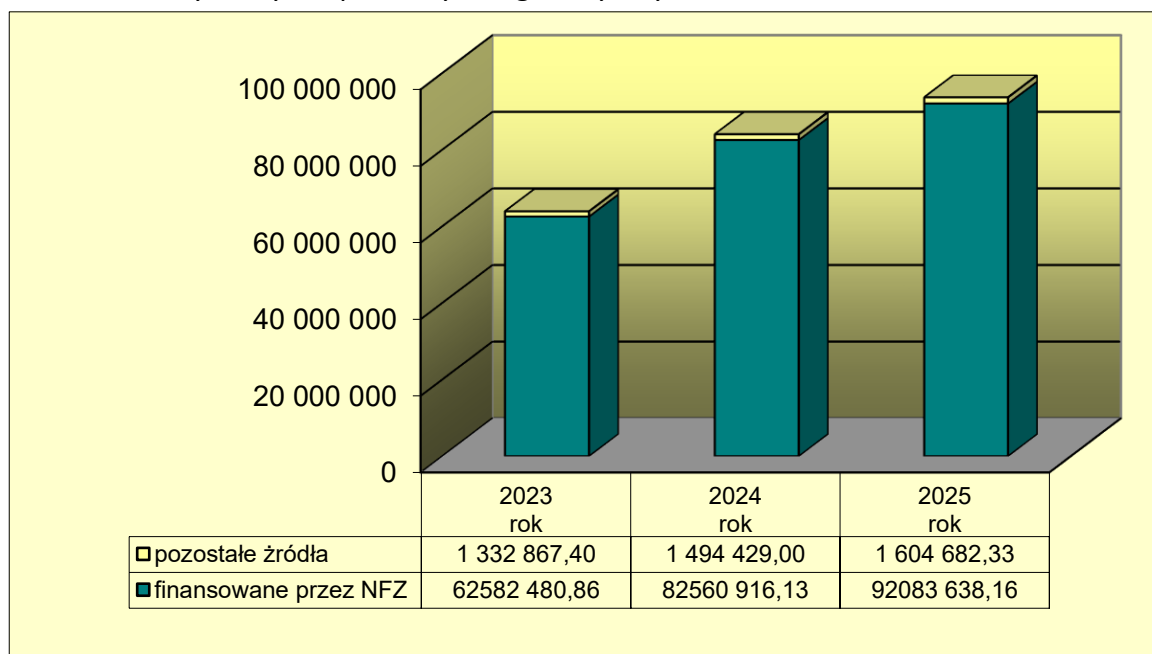
Wyszczególnienie	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025	dynamika	
				2024/ 2023	2025/ 2024
	kwota	kwota	kwota	%	%
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym: - od jednostek powiązanych	64 264 466,68	84 380 766,48	93 580 941,91	131,30%	110,90%
Pozostałe przychody operacyjne	8 233 954,10	10 320 185,02	7 524 497,19	125,34%	72,91%
Przychody finansowe	54 850,54	16 279,60	14 392,73	29,68%	88,41%
Przychody ogółem	72 553 271,32	94 717 231,10	101 119 831,83	130,55%	106,76%

Główne źródło przychodów na podstawowej działalności Spółka uzyskuje z tytułu wykonywanych usług zdrowotnych w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Na przestrzeni lat za okres styczeń – grudzień uzyskane przychody z tytułu wykonanych usług medycznych (NFZ i usługi ratownictwa medycznego działającego w ramach umowy konsorcjum) kształtowały się następująco:

- 1) 2023 r. przychody z tytułu wykonanych usług medycznych wyniosły 62 582 480,86 zł.
- 2) 2024 r. przychody z tytułu wykonanych usług medycznych wyniosły 82 560 916,13 zł.
- 3) 2025 r. przychody z tytułu wykonanych usług medycznych wyniosły 92 083 638,16zł.

Przychody ze sprzedaży usług medycznych ogółem z podziałem na źródło finansowania przedstawiają się następująco:

Tabela 4-6 Przychody ze sprzedaży usług medycznych



Pozostałe przychody operacyjne to głównie rozliczana w czasie (amortyzacja) od wartości otrzymanych lub zwróconych Spółce kwot za zakupione środki trwałe (6 204 285,34zł), zakup drobnego sprzętu medycznego z umorzonej pożyczki (KPFR- 522 266,53. zł). Ponadto w pozycji tej znajdują się dofinansowania do wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia osób z orzeczoną stopniem niepełnosprawności (270 558,32 zł), dofinansowanie do wynagrodzeń za zatrudnionych lekarzy rezydentów, stażystów 392 149,55 zł.

Tabela 4-7 Poniesione koszty

L.p.	Wyszczególnienie	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025	zmiana 2025/2024
1.	Koszty działalności operacyjnej	76 964 531,58	91 388 752,74	105 513 672,43	115,46%
2.	Pozostałe koszty operacyjne	1 263 390,29	3 412 036,37	571 149,59	16,74%
3.	Pozostałe koszty finansowe	704 144,09	955 722,15	989 845,76	103,57%
	Koszty ogółem	78 932 065,96	95 756 511,26	107 074 667,78	111,82%

Koszty prowadzenia działalności systematycznie rosną przy nieadekwatnym wzroście cen z tytułu wykonywanych usług medycznych - zawartych kontraktów z NFZ.

Wyższe koszty spowodowane są głównie:

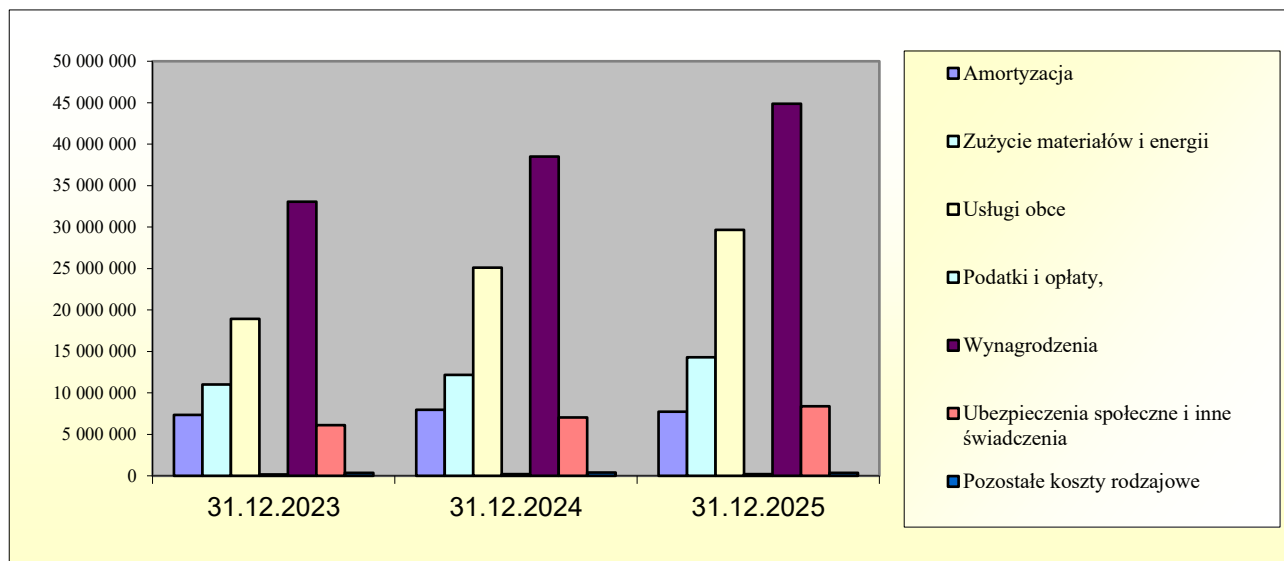
- 1) wzrostem cen leków, materiałów i usług,
- 2) corocznym podwyższaniem minimalnego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych pracowników zatrudnionych na umowach o pracę,
- 3) podwyższanie wynagrodzenia pracowników zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych,
- 4) wzrostem kosztów obsługi kredytów.

Tabela 4-8 Poniesione koszty rodzajowe za 2025 r.

L.p.	Wyszczególnienie	31.12.2023	31.12.2024	31.12.2025	zmiana 2025/2024
I	Amortyzacja	7 357 575,37	7 950 733,13	7 719 198,71	97,09%
II	Zużycie materiałów i energii	11 017 600,57	12 169 708,11	14 299 089,45	117,50%
III	Usługi obce:	18 919 922,07	25 117 396,41	29 652 986,82	118,06%
	- w tym wynagrodzenia z umów kontraktowych:	12 439 559,31	16 300 282,98	19 392 846,59	118,97%
IV	Podatki i opłaty	174 757,92	206 749,94	218 900,72	105,88%
V	Wynagrodzenia	33 045 563,10	38 518 575,21	44 876 587,92	116,51%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	6 106 244,33	7 044 200,50	8 390 272,87	119,11%
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	342 868,22	381 389,44	356 635,94	93,51%
	Razem	76 964 531,58	91 388 752,74	105 513 672,43	115,46%

Graficzna prezentacja kosztów działalności operacyjnej w okresie 2023 – 2025

Tabela 4-9 Koszty działalności operacyjnej w okresie 2023 – 2025



„Pozostałe koszty operacyjne” wynoszą **571 149,59 zł.** - pozycja ta zawiera zawiązaną rezerwę z tytułu otrzymanego pozwu pielęgniarek z wykształceniem wyższym ze specjalizacją – kwota 250 000.00 zł. Kwota zasądzona przez NFZ 257 035,33zł., wypłacone wynagrodzenie z tytułu wyroku sądowego za błąd przy wykonywaniu usługi 48 000.00 zł, pozostałe koszty 16 114,26 zł.

Informacje dotyczące wyniku finansowego i wskaźników finansowych

Wynik finansowy

Wynik netto w kolejnych latach kształtował się następująco:

2023r. – strata 6 264 822,64 zł.

2024r. – strata 1 013 735,16 zł

2025r. – strata 5 812 738,95 zł

Wybrane wskaźniki finansowe

Tabela 4-10 Wybrane wskaźniki finansowe

	2023 rok	2024 rok	2025 rok
Wskaźnik płynności bieżący (optymalna wartość od 1,2 do 2)	1,08	1,14	0,78
Wskaźnik płynności szybki (optymalna wartość od 0,8 do 1,2)	0,91	1,01	0,68
Wskaźnik rentowności aktywów	-6,78%	-1,13%	-6,38%
Wskaźnik rentowności kapitałów własnych	-72,31 %	-11,08 %	-106,76%
Wskaźnik rentowności sprzedaży	-9,75%	-1,2%	-6,22 %

Wskaźniki płynności spadły w stosunku do roku poprzedniego. Oznacza to, że Spółka ma mniej aktywów obrotowych przypadających na jednostkę zobowiązań krótkoterminowych niż rok wcześniej. Wskaźnik rentowności aktywów informuje ile zysku przypada na jednostkę majątku Spółki, im wyższa wartość tego wskaźnika, tym lepiej kształtuje się wynik ekonomiczny.

Wskaźnik rentowności kapitałów własnych obrazuje ile groszy zysku netto przyniósł każdy złoty zaangażowanego kapitału własnego. Powszechnie uznaje się, że jest to najważniejszy spośród wszystkich wskaźników rentowności, mówi bowiem właścicielom, jak efektywnie „pracuje” ich kapitał.

Wskaźnik rentowności sprzedaży informuje o relacji pomiędzy zyskiem a przychodem ze sprzedaży, a co za tym idzie o opłacalności sprzedaży. Im wyższa jego wartość, tym większa efektywność sprzedaży.

Wskaźniki rentowności informują, że sytuacja w 2025 r. pogorszyła się w stosunku do roku 2024.

V. Inwestycje, modernizacje oraz realizacje umów na zakup sprzętu w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o.

1. Zrealizowano projekt pn. „Modernizacja oddziału wewnętrznego z intensywną opieką kardiologiczną” z funduszy otrzymanych w ramach pożyczki z Kujawsko-Pomorskiego Funduszu Rozwoju Sp. z o.o. w Toruniu, z programu modernizacji podmiotów leczniczych z terenu województwa Kujawsko-Pomorskiego. Wartość inwestycji i pożyczki wyniosła 9.997.958,41 zł z czego 80,02 % pożyczki zostało umorzone to jest kwota 8.000.000.00 zł, pozostała suma do spłaty to jest 1.997 958,41 zł nastąpi w ciągu 10 lat.
2. W ramach Działania 6.9 - Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną- Fundusze Europejskie na rzecz zwiększenia dostępności regionalnej infrastruktury dla mieszkańców, Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027 złożono wniosek pod nazwą „**Przebudowa zakładu rehabilitacji leczniczej w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej - etap I**”, o wartości 1.000 000,00zł, dofinansowanie wynosi 85% .Wniosek w roku 2025 otrzymał pozytywną ocenę i podpisana została umowa z Urzędem Marszałkowskim w Toruniu. Realizacja inwestycji w 2026 roku.
3. W ramach inwestycji D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych w obszarze kardiologii ośrodków zakwalifikowanych do OK I. ogłoszonego przez Ministerstwo Zdrowia złożony został wniosek na – „Zakup i modernizację sprzętu medycznego, urządzeń i wyrobów medycznych” na kwotę 1 992 397,56. W roku 2025 wniosek uzyskał pozytywną ocenę przez Ministerstwo Zdrowia i został objęty wsparciem. Podpisanie umowy i realizacja przedsięwzięcia w roku 2026 r.
4. Zawarto umowy z Powiatowym Urzędem Pracy w Aleksandrowie Kujawskim na:
 - a) na zwrot kosztów poniesionych na wyposażenie stanowiska pracy w kwocie 32 189,85 zł.
 - b) na zwrot kosztów poniesionych na wyposażenie stanowiska pracy w kwocie 48 600,00 zł.
5. Zawarto umowę z Powiatowym Urzędem Pracy w Aleksandrowie Kujawskim na zwrot kosztów poniesionych na wyposażenie stanowiska pracy dla osoby niepełnosprawnej w kwocie 100 000,00 zł.
6. Z środków własnych przeprowadzono następujące modernizacje i remonty:
 - w aptece szpitalnej - wymieniono podłogi w magazynach leków, zakupiono nowe meble, regały oraz pomalowano wszystkie pomieszczenia apteki,
 - w pralni szpitalnej zamontowano nowe automaty - suszarki do bielizny,
 - w budynku Podstacji Ratownictwa Medycznego w Ciechocinku wyremontowano pomieszczenia z przeznaczeniem na toaletę i łazienkę oraz pomalowano pozostałe pomieszczenia, a także zamontowano rolety zewnętrzne,

- przeprowadzono specjalistyczne czyszczenie dachu na budynku głównym szpitala,
- wymieniono rury do ogrzewania w budynku „B” w kanale technologicznym zasilające w ogrzewanie budynkiem „F” administracji, z powodu nieszczelności,
- wymiana oleju hydraulicznego wraz z utylizacją w dwóch dźwigach (winy osobowe) w budynku głównym szpitala.

VI. Przeprowadzone kontrole

W 2025 r. w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., odbyły się następujące kontrole:

1. Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu Departament Wdrażania Funduszy Europejskich dla Kujaw i Pomorza

Zakres kontroli: realizacja projektu nr: RPKP.06.01.01-04-0006/20 pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 – etap II”.

Nie wniesiono uwag.

2. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim

Zakres kontroli: kontrola stanu higieniczno-zdrowotnego, kontrola przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r., ocena sposobu żywienia według arkusza oceny dekadowej jadłospisów w oparciu o program oceny żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej.

Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń.

3. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim

Zakres kontroli: ocena szpitala w zakresie funkcjonowania systemu kontroli zakażeń szpitalnych oraz działalności zespołu i komitetu kontroli zakażeń szpitalnych.

Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli: niestosowanie się do zapisów procedury systemu zarządzania jakością nr 16 „Procedura dobrej praktyki higieny rąk”, niepodejmowanie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych przez:

- lekarza Oddziału Wewnętrznego z Intensywną opieką Kardiologiczną,
- pielęgniarkę Oddziału Wewnętrznego z Intensywną Opieką Kardiologiczną,
- ratownika medycznego.

Zalecenia pokontrolne: zobowiązano przedstawiciela kontrolowanego obiektu do usunięcia nieprawidłowości, zalecono przeprowadzenie szkolenia personelu w zakresie znajomości procedury systemu zarządzania jakością nr 16.

Zalecenia wykonano.

4. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim

Zakres kontroli: kontrola bezpieczeństwa epidemicznego ze szczególnym uwzględnieniem podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, przestrzegania procedur higieniczno- zdrowotnych zapobiegających zakażeniom i chorobom zakaźnym w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, procesów dekontaminacji skóry.

Stwierdzone nieprawidłowości i zalecenia: niestosowanie się do zapisów procedury systemu zarządzania jakością nr 16 „Procedura dobrej praktyki higieny rąk”, poprzez posiadanie lakieru hybrydowego na paznokciach, pierścionka na palcu, zegarka na nadgarstku przez pracowników. Zobowiązano przedstawiciela kontrolowanego do usunięcia nieprawidłowości.

Zalecenia wykonano.

5. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli: kontrola sprawdzająca wykonanie zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole z kontroli z dnia 26.03.2025 r.
Nie wniesiono uwag.
6. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli: kontrola bezpieczeństwa epidemicznego ze szczególnym uwzględnieniem procesów dekontaminacji, przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczno-zdrowotne, zgłaszalności chorób zakaźnych i zakażeń, sposobu postępowania z odpadami medycznymi i sprawdzanie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995r.
Nie wniesiono uwag.
7. Kontrola Ratownictwa Medycznego
Zakres kontroli: działalność dysponentów jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne w postaci zespołów ratownictwa medycznego pod względem zgodności z prawem i medycznym.
Zalecenia pokontrolne: analiza i podjęcie działań mających na celu poprawę czasów wyjazdów ratownictwa medycznego.
Zalecenia wykonano.
8. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli: kontrola bezpieczeństwa epidemicznego ze szczególnym uwzględnieniem procesów dekontaminacji, przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczno-zdrowotne, zgłaszalności chorób zakaźnych i zakażeń, sposobu postępowania z odpadami medycznymi i sprawdzanie przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995r.
Nie wniesiono uwag.
9. Kujawsko-Pomorski Fundusz Rozwoju Sp. Z o.o. w Toruniu
Zakres kontroli: kontrola planowa na zakończenie realizacji przedsięwzięcia w zakresie:
- postęp rzeczowy realizacji umowy,
- postęp finansowy realizacji umowy,
- prowadzenie ewidencji księgowej związanej z realizacją Przedsięwzięcia,
- realizacji wskaźników,
- obowiązków sprawozdawczych,
- promocji informacji,
- archiwizacji.
Nie wniesiono uwag.
10. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli: spełnienie wymagań higieniczno-zdrowotnych oddziałów powiatowego szpitala powiatowego (wewnętrzny, chirurgia, zol), sposób postępowania z bielizną, odpadami komunalnymi i niebezpiecznymi- medycznymi, sprawdzenie realizacji badań wody ciepłej w kierunku Legionella sp., przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995 r.

Nie wniesiono uwag.

11. Sąd Okręgowy we Włocławku

Zakres kontroli: kontrola oddziału psychiatrycznego w przedmiocie prawidłowości prowadzenia dokumentacji stanowiącej podstawę przyjęcia, prawidłowość prowadzonej dokumentacji medycznej dotyczącej stosowania przymusu bezpośredniego, ilość skarg i terminowość oraz sposób ich załatwiania, prawidłowość działania monitoringu na oddziale.

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

VII. Wykaz postępowań sądowych przeciwko Powiatowemu Szpitalowi w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wniesionych w 2025 roku

1. Sprawa z powództwa pielęgniarek o zapłatę wynagrodzenia z tytułu realizacji ustawy z dnia 8 czerwca 2017r o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych – Sąd Rejonowy we Włocławku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Łączna wysokość roszczeń - 300.000 zł.
2. Sprawa z powództwa o zapłatę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę i naruszenie praw pacjenta. Sąd Okręgowy we Włocławku I Wydział Cywilny. Wysokość roszczenia 100. 000 zł.
3. Sprawa z powództwa o zapłatę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy I Wydział Cywilny. Wysokość roszczenia 250.000,00zł .

VIII. Informacja o stanie majątkowym i przewidywanej sytuacji finansowej oraz czynniki ryzyka i opis zagrożeń

1. Istotne zdarzenia jakie wystąpiły po zakończeniu roku obrotowego.

Podobnie jak w sprawozdaniu ubiegłorocznym pomimo upływu czasu zdarzenia występujące po zakończeniu roku obrotowego mają nadal podobny przebieg i łączą się z rozpoczętą w dniu 22 lutego 2022 r. inwazją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę, która miała i nadal ma duży wpływ na gospodarkę całego świata. Powoduje pogorszenie otoczenia makroekonomicznego, za sprawą oddziaływania zarówno czynników podaży, jak i popytowych. Zakłócenia łańcucha dostaw, wzrost cen surowców produkcyjnych, ograniczenia w stosunkach handlowych i sankcje wpływają niekorzystnie na zagregowaną podaż. Od strony popytowej rosnące ceny energii i towarów oraz koszty finansowania przekładają się negatywnie na realne dochody. W 2025 r. podobnie jak w roku 2024 kierownictwo szpitala już reagowało na zmieniającą się sytuację dlatego uważa, że zdarzenia te nie powodują korekt w sprawozdaniu finansowym za rok 2025. Jest to jednak okoliczność, która z pewnością wpłynie znacząco na sytuację po dacie sporządzenia bilansu za omawiany rok. Znaczącym zdarzeniem jest jednak nadal utrzymująca się inflacja, która choć w dużo mniejszym stopniu to jednak może zmienić w sposób znaczący przyszłe funkcjonowanie jednostki. Tym samym dane bilansowe w okresie sprawozdawczym łączą się z tym negatywnym zjawiskiem. Innym negatywnym i istotnym zdarzeniem jest wprowadzenie przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia zasady finansowania świadczeń zrealizowanych ponad limit przewidziany w umowie na wykonanie badań diagnostycznych na poziomie 50-60% wartości z propozycją zapłaty dopiero po zakończonym okresie rozliczeniowym (rok), proponowane zmiany w zakresie wprowadzania limitów na wykonywanie świadczeń.

Dostawy dla szpitala nie są zagrożone w czasie teraźniejszym jednak nie można przewidzieć przyszłych skutków oddziaływania na ten proces w przyszłości z uwagi na niepewność przyszłego zagrożenia ewentualnego powrotu pandemii, czy skutków wojny oraz wprowadzanie niekorzystnych rozwiązań prawnych w ochronie zdrowia dla funkcjonowania szpitali powiatowych, w tym brak reakcji działań ustawodawczych związanych z permanentnym wzrostem kosztów wynagrodzeń.

Mając na względzie powyższe Zarząd podjął działania bieżącego monitorowania potencjalnego wpływu opisanych zdarzeń z jednoczesnym podejmowaniem wszelkich możliwych kroków niezbędnych do złagodzenia jakichkolwiek negatywnych skutków, które mogłyby przynieść negatywny wymiar dla procesu działalności Spółki.

2. Przewidywana sytuacja finansowa.

W zakresie przewidywanej sytuacji finansowej trzeba odnotować fakt, iż NFZ przedłużył okres obowiązywania umów w 2025 r. do dnia 30.06.2026 r. z planem finansowym na poziomie lipiec 2025 r. Od marca 2026 r. został wyliczony nowy ryczałt, który został podwyższony w stosunku

do 2025 r. ze względu na wypracowane wykonania w poprzednim okresie, jednak koszty nadal przewyższają wysokość kontraktu. Ponadto kontrakt został zwiększony nie poprzez zmianę wysokości punktu (ceny jednostkowej) tylko poprzez zwiększenie ilości punktów (tj. zwiększony zakres ilości świadczonych usług).

Jak odnotowano nowy ryczałt na 2026 r. nie zapewnia pokrycia ponoszonych kosztów. NFZ daje możliwość wykonywania przez szpital więcej usług niż określa ryczałt, ale nieznana jest wysokość zapłaty za te świadczenia, może być to bowiem zapłata degresywna czyli wskaźnikiem procentowym niższym od faktycznej wartości. Obecnie nadal nieznany jest również sposób refundowania kosztów związanych z ustawowymi zwiększeniami wynagrodzeń pracowniczych w podmiotach leczniczych od 01.07.2026 r., tym bardziej stan ten znajduje odniesienie do wszystkich wynagrodzeń pracowniczych osób zatrudnionych w Spółce. Należy bowiem odnotować, że w poprzedniej perspektywie regulacji ustawowej wynagrodzeń pracowników w podmiotach leczniczych odbywało się przede wszystkim poprzez wypłatę dodatkowych środków w odniesieniu do każdego pracownika objętego obowiązkiem poprzez wskazanie numeru PESEL. Obecnie wzrost kosztów pracowniczych zaliczany jest do wyceny świadczeń usług medycznych, przy czym środki te są absolutnie nieadekwatne do faktycznie ponoszonych wydatków.

Dodajmy, że wycena świadczeń mimo deklaracji Ministra Zdrowia i Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nie obejmuje adekwatnie do ponoszonych kosztów umów cywilno-prawnych, gdzie występują najwyższe wzrosty finansowe albowiem w ramach tych umów zatrudniona jest najwyższej kwalifikowana kadra, w tym lekarze, pielęgniarki i specjaliści. Dlatego też niezwykle istotnym jest uregulowanie tej kwestii przez ustawodawcę i Ministerstwo Zdrowia - prace trwają.

Mając powyższe na uwadze przewidywania sytuacji finansowej w roku 2026 niezmiennie uzależnione są przede wszystkim od decyzji organów centralnych.

3. Czynniki ryzyka działalności Spółki.

Ryzyka niefinansowe:

Ryzyko utraty kluczowych pracowników

Ciągle aktualne pozostaje wysokie zagrożenie polegające na możliwości wystąpienia żądań pracowniczych związanych ze wzrostem wynagrodzeń. Prawodawca, wprowadzając podwyżki dla poszczególnych grup zawodowych znacząco wpływa na nastroje społeczne wśród pracowników. Działania o których mowa niestety nadal powodują efekt tzw. „spłaszczenia wynagrodzeń”, tj. utraty uprawnionego różnicowania zarobków w związku z zajmowanym stanowiskiem, przypisaną odpowiedzialnością, posiadanymi kwalifikacjami i stażem pracy. W nasilonym stopniu uwidacznia się to w środowisku pielęgniarek, które masowo występują na drogę sądową, żądając podwyższenia ich wynagrodzenia z uwagi na posiadane kwalifikacje lub występującego ich zdaniem zjawiska dyskryminacji ze względu na wykonywanie tej samej pracy w dwóch różnych grupach kwalifikacyjnych. Dużym zagrożeniem jest również występujący powszechnie brak kadr medycznych

zwłaszcza w zawodach lekarskich, pielęgniarskich i szeroko rozumianej diagnostyce medycznej, co powoduje wysoki popyt na zatrudnianie osób posiadających prawo wykonywania tych zawodów we wszystkich podmiotach medycznych i zmusza kierowników tych jednostek do stosowania tzw. „licytacji kadr”. Opisane zjawisko co jest niezwykle groźne nie tylko się utrzymuje ale systematycznie się pogłębia, tworząc sytuację wysokiego poziomu ryzyka. Do tych ryzyk dochodzą nowe ryzyka związane z rozliczaniem świadczeń ustalonych przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia na dużo mniej korzystnym poziomie od dotychczasowego.

Ryzyko związane z błędami medycznymi

Specyfika działalności Jednostki powoduje nieustanne narażenie na ryzyko popełnienia błędów medycznych i konieczności wypłaty wysokich odszkodowań na rzecz pacjentów. Spółka związana jest umowami z towarzystwem ubezpieczeniowym zabezpieczającym przed nieprzewidywalnymi stratami wynikającymi z konieczności wypłaty odszkodowań. Niemniej jednak ilość zgłaszanych roszczeń rośnie lawinowo, co znacząco realnie zwiększa omawiane ryzyko. Zjawisko to z roku na rok narasta i obejmuje coraz większe roszczenia. W okresie sprawozdawczym opisane zdarzenia pozostają niezmiennie a nawet się nasilają. Co więcej, na podstawie występujących w okresie sprawozdawczym danych można przewidywać, iż w najbliższym czasie obszar ten nie ulegnie zmianie.

Ryzyko zmian regulacji prawnych i podatkowych

Następnym istotnym i niezmiennie utrzymującym się zagrożeniem są ciągłe i permanentne zmiany przepisów prawa zwiększające normy zatrudnienia zwłaszcza personelu medycznego oraz standardy działania organizacyjno-techniczne i sprzętowo-lokalowe oraz kadrowe. Duże ryzyko wiąże się także, a nawet przede wszystkim ze stałymi zmianami prawa dotyczącymi zwiększania kosztów pracowniczych (w tym wynagrodzeń osobowych) bez jednoczesnego odpowiadającego faktycznym potrzebom zwiększania wycen świadczeń. W 2026 roku ustawodawca i Ministerstwo Zdrowia ponownie planuje wejście w życie przepisów prawa zwiększających wynagrodzenia w ochronie zdrowia jak dotychczas bez konkretnego wskazania przeznaczonych na ten cel środków, które w pełni zabezpieczyłyby te wydatki. Co istotne nie ma pewności czy ewentualne dofinansowanie tych kosztów dotyczyć ma jedynie osób zatrudnionych na umowę o pracę i to w zakresie minimalnym. Tymczasem brak pewności co do osób zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych, a co ważne większość wysoko opłacanej kadry medycznej zatrudniona jest właśnie na podstawie kontraktów, powoduje bardzo wysokie ryzyko braku możliwości finansowych umożliwiających dokonywanie wypłat związanych z tymże zatrudnieniem.

Zupełnie nowym zagrożeniem jest niepewność zmian prawa wynikająca z planowanej nieustannie reformy szpitali gdzie przewidują się również szerokie zmiany ustrojowe organizacji i funkcjonowania szpitali w Polsce. Zgodnie z zapowiedziami przyszła reforma ta ma zostać wprowadzona w bieżącym roku. Odnotujemy, że mimo prowadzonych konsultacji organów tworzących prawo z pracodawcami w ochronie zdrowia trudno oszacować przyszłe ryzyka zmian z uwagi na ciągłe zmiany stanowiska prawodawcy w zakresie obszaru i natężenia wprowadzonych zmian. Ministerstwo Zdrowia już kilkakrotnie zapowiadało skierowanie do Sejmu stosownych ustaw

jednak dotychczasowe prace zakończyły się niepowodzeniem. Stało się tak między innymi z uwagi na obecne w niektórych środowiskach przekonanie, iż przewidziane reformy w swych założeniach mogą spowodować prywatyzację szpitali powiatowych. Obecnie dużo uwagi poświęca się tzw. „konsolidacji szpitali”, jednak szczegóły tej reformy nie są jeszcze znane. Istnieje zagrożenie, że może to skutkować koniecznością prywatyzacji.

Ryzyka finansowe i instrumenty finansowe zabezpieczające ryzyka.

W obecnym czasie odnotowuje się co prawda niższy poziom inflacji jednak w skali procentowej poziom tej inflacji szacowany uprzednio na około 17-18%, obecnie 3,2% kształtuje ceny na rynku. W tym stanie rzeczy ryzyko związane z tym zjawiskiem bezsprzecznie oddziałuje na wszystkie poniżej opisane ryzyka. Inne istotne ryzyka w tym zakresie to niekorzystne zmiany kształtowania cen świadczeń medycznych przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia. Wydaje się, że podstawowym zabezpieczeniem tych ryzyk jest dokapitalizowanie Spółki przez Właściciela, środki pozyskiwane ze źródeł zewnętrznych i nadal istniejące możliwości kredytowe Spółki.

Ryzyko zmiany cen

Podobnie jak w ubiegłym roku ponownie ceny zakupu materiałów sprzedawanych głównie przez hurtownie medyczne, ulegają wzrostom w szczególności ze względu na zmieniające się koszty wytworzenia nabywanych towarów (w tym ceny surowców) ponoszone przez ich producentów, będących dostawcami Spółki. Czynniki te mają wpływ na wysokość realizowanych przez nich marż. Trzeba też odnotować wysoki i stale rosnący wzrost cen wszystkich surowców energetycznych, towarów i usług występujący na „rynku” w ogóle, przy czym dla przykładu ceny energii elektrycznej wzrosły o ponad 100%, co nadal się utrzymuje. Dla zminimalizowania negatywnego wpływu wahań cen zakupu materiałów na wynik finansowy, Szpital w Aleksandrowie Kujawskim stosuje procedury określone w Ustawie – Prawo zamówień publicznych w wyniku czego wybiera producentów oferujących konkurencyjne ceny. Nie gwarantuje to jednak uzyskiwania „przewyżki” osiągniętych w ten sposób niższych kosztów zakupu wynikających z tego tytułu nad realnie zwiększającymi się kosztami rynkowymi. Należy odnotować, że wzrosty, o których mowa mimo malejącej inflacji mają tendencję progresywną. Należy odnotować, że jak wykazała praktyka w dalszym ciągu unieważnianie przetargów i ich ponowne ogłoszenie skutkuje jedynie pojawieniem się ofert o jeszcze wyższej cenie niż uprzednio.

Ryzyko związane ze wzrostem stóp procentowych

Podobnie jak w latach poprzednich Spółka częściowo finansuje swoją działalność bieżącą jak i inwestycyjną przy pomocy kapitału obcego, w formie kredytu bankowego i inwestycyjnego oprocentowanych w sposób zmienny. W związku z powyższym w wyniku długotrwałej inflacji zaistniała ekspozycja na zmianę stóp procentowych, zarówno w odniesieniu do posiadanych kredytów, jak również w przypadku zaciągania nowych lub refinansowania istniejących zadłużeń.

Wzrost stóp procentowych powoduje stałe zwiększenie kosztów finansowych Jednostki, a tym samym negatywnie wpływa na osiągnięte przez spółkę wyniki finansowe. W tym zakresie poprawę może przynieść jedynie zapowiadana przez Narodowy Bank Polski obniżka stóp procentowych i zmniejszenie kosztów „Vibor”.

Ryzyko kredytowe

Ryzyko kredytowe rozumiane, jako możliwość niewywiązania się ze zobowiązań przez dłużników Spółki. Głównym odbiorcą wykonywanych usług przez jednostkę jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Należy podkreślić, iż NFZ jest płatnikiem pewnym, który w miarę terminowo reguluje należności.

Spółka korzysta z kredytu obrotowego, oraz kredytów inwestycyjnych wykorzystywanych dla sfinansowania działalności bieżącej oraz inwestycji polegających na dostosowaniu pomieszczeń szpitalnych do wymogów wynikających z art. 207 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm.). W związku z powyższym ujawniło się ryzyko kredytowe wywołane przede wszystkim występującą inflacją, a ponadto spadkiem rentowności Spółki. Mimo to wszystkie zobowiązania kredytowe Spółka spłaca na bieżąco zgodnie z terminami zawartymi w harmonogramach.

Występują jednak nadal problemy z zapłatą przez płatnika środków za świadczenia limitowane co ma duży wpływ na osiągnięte przez spółkę wyniki finansowe. Za rok 2025 przewidziano tzw. zapłatę regresywną co nie gwarantuje zapłaty w pełnej wysokości za zrealizowane świadczenia. Tak więc około 40% lub więcej kosztów leczenia pacjentów będzie musiał pokryć sam szpital.

Ryzyko utraty płynności

Nieziemiennie terminowe regulowanie należności przez kontrahentów Spółki ma istotny wpływ na jego działalność. Wpływ należności umożliwia finansowanie bieżącej działalności operacyjnej. Istnieje małe ryzyko, że kluczowy kontrahent – Narodowy Fundusz Zdrowia będzie regulować należności nieterminowo, co mogłoby spowodować ryzyko pogorszenia płynności finansowej Spółki. Należy jednak zauważyć, że NFZ dokonuje zapłaty przy uwzględnieniu cen regulowanych prawnie przez agencję rządową, które to ceny znacząco odbiegają od faktycznie ponoszonych kosztów wytworzenia produktu w postaci świadczeń medycznych. Przy czym zjawisko to nieustannie znacząco narasta, powodując „przerzucanie” kosztów leczenia pacjentów na świadczeniodawców. Skutkiem tego stanu rzeczy w oczywisty sposób będzie utrata jakiegokolwiek rentowności prowadzonej działalności.

W celu ograniczenia ryzyka przeterminowanych należności pozostałych kontrahentów (odbiorców) Spółka okresowo prowadzi nieustannie systematyczny monitoring należnych sald. W stosunku do klientów, którzy systematycznie przekraczają terminy płatności stosowana jest odpowiednia procedura windykacyjna. Spółka monitoruje poziom zobowiązań krótkoterminowych oraz majątku obrotowego, a także bieżące przepływy środków pieniężnych Spółki. Na chwilę obecną wszystkie zobowiązania regulowane są terminowo.

Należy podkreślić, że jak wynika z bieżących danych Narodowy Fundusz Zdrowia do chwili sporządzenia niniejszego sprawozdania nie posiada w pełni zatwierdzonego planu finansowego na rok 2026, a według ekspertów luka finansowa NFZ może wynieść nawet 50 miliardów złotych, co może spowodować utratę płynności finansowej płatnika, a co za tym idzie świadczeniodawców jakim jest również Spółka.

Na tym sprawozdanie zakończono.

Aleksandrów Kuj., dnia 30 kwietnia 2026 r.