

Sprawozdanie

z działalności Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o. o.

za rok 2021

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 wynosi 5 100 000,00 zł. (10 200 udziałów).

Uchwałą Nr 1/2021 z dnia 08.01.2021 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników podjęło decyzję o podwyższeniu kapitału rezerwowego o kwotę 299 880,00 zł.

Uchwałą Nr 2/2021 z dnia 13.04.2021 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników podjęło decyzję o podwyższeniu kapitału rezerwowego o kwotę 399 840,00zł.

Uchwałą Nr 4/2021 z dnia 14.06.2021 r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników podjęło decyzję o podwyższeniu kapitału rezerwowego o kwotę 299 880,00 zł.

Kapitał rezerwowy na dzień 31.12.2021 r. wynosi 3 299 190,00 zł.

Uchwałą Nr 7/2021 z dnia 30.06.2021 r. Zwyczajne Zgromadzenie Wspólników podjęło decyzję o przekazaniu zysku za rok obrotowy 2020 w kwocie 1 892 656,55 zł. i przeznaczyć go na kapitał zapasowy.

Kapitał zapasowy na dzień 31.12.2021 r. wynosi 1 892 656,22 zł.

Na podstawie Uchwały Rady Nadzorczej Nr 10/2011 z dnia 28.06.2011 r., 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 Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Nr 14/2019 z dnia 01.007.2019r. funkcjonuje w składzie:

- Pan Marcin Brzdęk Przewodniczący Rady Nadzorczej,
- Pan Andrzej Mieczysław Olszewski 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,
- Pediatriczno- neonatologiczny (zawieszenie działalności od dnia 01.04.2022 r. do 30.06.2022 r.),
- Ginekologiczno-położniczy (zawieszenie działalności od dnia 01.04.2022 r. do dnia 30.06.2022 r.),
- Rehabilitacyjny,
- Psychiatryczny,
- Zakład opiekuńczo-leczniczy,
- Intensywnej terapii.

Od 18.11.2020 r. szpital pozyskał kontrakt na świadczenie usług w zakresie Anestezjologii i Intensywnej Terapii - hospitalizacja.

Ponadto Ambulatoryjną opiekę specjalistyczną w ramach, której działają następujące poradnie: kardiologiczna, dermatologiczna, neurologiczna, reumatologiczna, ginekologiczno-położnicza, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo - ortopedycznej, okulistyczna, otolaryngologiczna, rehabilitacyjna. W strukturach szpitala funkcjonuje od kwietnia 2017 r. Poradnia Zdrowia Psychicznego.

W szpitalu funkcjonują również następujące komórki:

- Pracownia fizjoterapii,
- Zespoły Ratownictwa Medycznego (4 zespoły podstawowe),
- Laboratorium analityczne,
- Pracownie RTG, TK, USG, endoskopowa,
- Apteka szpitalna,
- Zakład Patomorfologiczny z pracownią histopatologiczną,
- Główna Izba Przyjęć.

W związku z Poleceniami i Decyzjami Ministra Zdrowia od dnia 15.09.2020 r. wymienionymi poniżej Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., sukcesywnie przygotował oddziały i pomieszczenia szpitalne na potrzeby związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19:

- a) Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 04.09.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3
 - zapewnienie 2 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
- b) Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 06.10.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(2)
 - zapewnienie 3 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.
- c) Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 19.10.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(3) zapewnienie:
 - na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,

- na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 14 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2,
- d) Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 23.10.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(4) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 14 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 2 łóżek respiratorowych,
- e) Polecenie Ministra Zdrowia z dnia 06.11.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(5) zapewnienie:
- od dnia 6 listopada 2020 r. na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - do dnia 8 listopada 2020 r. na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 14 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 2 łóżek respiratorowych,
 - od dnia 9 listopada 2020 r. do odwołania na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 92 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 5 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżek intensywnej terapii,
- f) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 10.12.2020 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(5) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 107 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 6 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżek intensywnej terapii,
- g) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 11.03.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(6) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 122 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 7 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżek intensywnej terapii do odwołania,
- h) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 19.03.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(7) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek szpitalnych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 130 łóżek szpitalnych dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżek intensywnej terapii do odwołania.
- i) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 19.05.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020(8) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 74 łóżka dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii do odwołania.
- j) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 08.06.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(9) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2; w okresie od dnia doręczenia niniejszej decyzji do odwołania,

- na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 74 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii w okresie od dnia doręczenia niniejszej decyzji do dnia 14 czerwca 2021 r.
- k) Decyzja Ministra zdrowia z dnia 01.10.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(9) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2; w okresie od 04 października 2021 r. do odwołania,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 80 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii w okresie od dnia 04 października 2021 r. do odwołania,
- l) Decyzja Ministra zdrowia z dnia 20.10.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(10) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 100 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii,
- m) Decyzja Ministra zdrowia z dnia 10.11.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(11) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 110 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii,
- n) Decyzja Ministra zdrowia z dnia 02.12.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(12) zapewnienie:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 120 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii.
- o) Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 29.03.2022 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(13) zapewnienie w okresie od dnia doręczenia decyzji do dnia 31 marca 2022 r.:
- na I poziomie zabezpieczenia szpitalnego 3 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
 - na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego 120 łóżek dla pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym 8 łóżek respiratorowych oraz 4 łóżka intensywnej terapii.

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 01.01.2021 do 31.10.2021r.

Oddział	Ilość leczonych chorych	Zabiegi operacyjne	Średni pobyt [dni]	Wykorzystanie łóżek [%]
Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	305	237	4,5	78,2
Wewnętrzny z Intensywną Opieką Kardiologiczną	583		5,9	116,5
Intensywnej Terapii	25		10,1	57,3
Rehabilitacji	187		23,1	108,0
Psychiatryczny	263		35,9	85,9
II poz. zabezpieczenia szpitalnego dla pacjentów ze zdiagnozowanym SARS_CoV_2	1439		13,5	70,0

Tabela 2-2 Liczba porad udzielonych w poradniach specjalistycznych w okresie od 01.01.2021 do 31.12.2021r.

Lp.	Nazwa poradni	Liczba porad
1	Poradnia Neurologiczna	551
2	Poradnia Chirurgiczna	4514
3	Poradnia Reumatologiczna*	0
4	Poradnia Otolaryngologiczna*	0
5	Poradnia Dermatologiczna	466
6	Poradnia Okulistyczna*	0
7	Poradnia Kardiologiczna	1894
8	Poradnia Urazowo-Ortopedyczna	3250
9	Poradnia Rehabilitacyjna	451
10	Poradnia Ginekologiczno - Położnicza	798
11	Poradnia Zdrowia Psychicznego	1435
12.	Poradnia Urologiczna	654
SUMA		14013

*zawieszona z powodu braku lekarzy.

Tabela 2-3 Liczba porad w Izbie Przyjęć w okresie od 01.01.2021 do 31.12.2021r.

	2021 rok
Liczba porad	1653

Tabela 2-4 Liczba badań diagnostycznych w okresie od 01.01.2021 do 31.12.2021 r.

Pracownia TK	Laboratorium	Pracownia RTG	Anatomopatologia	Pracownia Endoskopowa kolonoskopia	Pracownia Endoskopowa gastroskopia
2418	116028	8471	1858	169	279

Tabela 2-5 Liczba interwencji ZRM w okresie od 01.01.2021 do 31.12.2021r.

Lp.	Zespół RTM	Liczba wyjazdów
1	Zespół Wjazdowy Podstawowy Aleksandrów Kuj.	1776
2	Zespół Wjazdowy Podstawowy Nieszawa	1083
3	Zespół Wjazdowy Podstawowy Bądkowo	1264
4	Zespół Wjazdowy Podstawowy Ciechocinek	1746

2. Warunki zawartego kontraktu z NFZ na 2021 r.

Wartość zrealizowanych umów z NFZ i RTM za usługi na dzień 31.12.2021 r. wynosiła 51.931.244,63 zł.

W tym:

- dodatki dla pielęgniarek i ratowników medycznych przekazano w kwocie – 3.046.818,69 zł,
- współczynnik wynagrodzeń od VII 2021 – 1.840.575,27 zł ,
- dodatki COVID-19 za okres od I-VI oraz X-XII 2021r - 7.819.265,51 zł.

Ogólne warunki podpisanych umów przedstawiają się następująco:

a) w leczeniu szpitalnym:

- ryczałt dla Szpitala I stopnia – stawka za rok – 4.698.131,92 zł z przeznaczeniem na: oddziały szpitalne: wewnętrzny, kardiologia, pediatria, chirurgia (kwota na dzień 31.12.2021 r. po przesunięciu środków na oddział COVID-19, w związku z przekształceniem łóżek),

b) poradnie specjalistyczne: dermatologiczna, ginekologiczno-położnicza, reumatologiczna, chirurgiczna I-VI.2021r.

W umowie PSZ/20 zakontraktowano również usługi w zakresie:

- izba przyjęć ryczałt za dobę od 01.01.2021r. - 3.994,00 zł,
- świadczenie nocnej i świątecznej opieki- ambulatorium – ryczałt miesięczny od 01.01.2021 r. 86.408,95 zł,
- rehabilitacja ogólnoustrojowa dla dorosłych stawka 1,05 zł za punkt,
- pracownia endoskopowa : kolonoskopia , gastroskopia – stawka 1,02 zł za punkt,
- pracownia TK – stawka 1,02 zł za punkt.

Od stycznia 2021 r. działa Punkt Szczepień COVID-19.

Od 28.12.2021 r. działa Punkt Pobrań Materiału Biologicznego – RT – PCR.

Umowa AOS/21 – poradnie specjalistyczne funkcjonujące poza siecią:

- Poradnia okulistyczna stawka I-X - 1,00 zł XI-XII- 1,16 zł – brak lekarza,
- Poradnia laryngologiczna stawka I-X -0,95 zł XI-XII – 1,10 zł – brak lekarza,
- Poradnia urologiczna stawka I-X- 0,98 zł XI-XII - 1,14 zł.

Umowa SPO/21 – w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym zakontraktowano 33 łóżka, stawka - 30,08 zł za osobodzień. Kontrakt obowiązuje do 2022r.

Umowa PSY/21 – w oddziale psychiatrycznym zakontraktowano 35 łóżek od I-XI -12,50 zł za punkt XII – 15,63 zł za punkt . Kontrakt na świadczenia poradni psychiatrycznej 9,00 zł za punkt.

Umowa REH/21 – dotycząca rehabilitacji w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej i poradni rehabilitacyjnej wartość punktu wynosiła 1,00 zł

Umowa RTM/21 – Pomoc Doraźna – Do 31.03.2021 r. Zespół Ratownictwa Medycznego działał na podstawie Umowy Konsorcjum zawartej z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym im. L. Rydygiera w Toruniu. Od 01.04.2021 r. działa na podstawie Umowy Konsorcjum zawartej z Wojewódzką Stacją Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy.

W 2021 r. zakontraktowano 4 zespoły podstawowe - Nieszawa, Bądkowo, Aleksandrów Kuj. oraz Ciechocinek.

Stawka ryczałtu dla zespołów podstawowych – I-IX - 3.194,93 zł. od X-XII – 4.589,00 zł.

III. Zatrudnienie

Tabela 3-1 Zatrudnienie na podstawie umów o pracę

wyszczególnienie	na dzień 31. 12.2019r.		na dzień 31.12.2020r.		na dzień 31.12.2021r.	
	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach	w osobach	w etatach
lekarze	17	13,167	14	9,717	8	5
pielęgniarki i położne	88	86,50	75	73,75	75	74
ratownicy medyczni	22	22	20	20	20	20
opiekunki	14	12,50	12	11,50	17	17,50
rejestratorzy medyczne	18	18	18	18	20	20
kierowcy transportu med.	5	5	4	4	5	5
pozostały personel działalności podstawowej, tj. farmaceuci, diagnosty lab., fizjoterapeuci, technicy medyczni, statystycy med., salowe, sanitariusze	81	82,167	79	78,90	87	86,50
pozostały personel, tj. obsługa (praczki, prac. ochrony-dozoru, konserwatorzy, sprzątaczk), administracja	39	38,750	40	39,75	40	39,75
razem zatrudnienie w ramach umowy o pracę	284	278,084	262	255,617	272	267,75

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

wyszczególnienie	na dzień 31.12.2019r	na dzień 31.12.2020r.	na dzień 31.12.2021r.
	160 osób, w tym:	129 osób, w tym:	143 osoby, w tym:
lekarze	50	32	34
pielęgniarki	48	53	61
położne	9	1	2

Szkolenia

W 2021 roku 158 pracowników uczestniczyło w szkoleniach i konferencjach udoskonalających umiejętności zawodowe oraz w szkoleniach BHP. Wydatki z tytułu szkoleń wynosiły 25 890,00 zł.

W ramach bezpieczeństwa i higieny pracy wykonano:

- a) badania lekarskie:
 - na badania profilaktyczne skierowano 169 osób,
- b) szczepienia:
 - zaszczepiono 6 osób przeciwko WZW typu B,
- c) szkolenia pracowników z zakresu BHP (okresowe) - 126 osoby,
- a) refundacja poniesionych kosztów na zakup okularów - 10 osób.

Ponadto z uwagi na stan epidemiologiczny zaszczepiono łącznie 382 osoby zatrudnione w Spółce.

IV. Dane finansowe

1. Majątek

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

A. Aktywa

Aktywa		Dane na dzień			dynamika	
					2020/2019	2021/2020
		31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021		
I.	Wartości niematerialne i prawne	21 279,00	15 821,05	2 064,11	74,35%	13,05%
II.	Rzeczowe aktywa trwałe	37 721 465,34	48 102 394,66	58 789 453,11	127,52%	122,22%
III.	Należności długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
IV.	Inwestycje długoterminowe	0,00	0,00	0,00		
V.	Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe	102 097,00	208 857,00	233 274,00	204,57%	111,69%
I.	Zapasy	236 832,77	1 431 126,16	1 440 850,52	604,28%	100,68%
II.	Należności krótkoterminowe	2 750 521,56	5 765 842,03	6 300 080,52	209,63%	109,27%
III.	Inwestycje krótkoterminowe	1 509 322,61	1 156 202,08	9 576 863,20	76,60%	828,30%
IV.	Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	133 398,30	104 540,20	84 621,00	78,37%	80,95%
C	Należne wpłaty na kapitał					
	Suma bilansowa	42 474 916,58	56 784 783,18	76 427 206,46	133,69%	134,59%

Porównując powyższe dane należy zwrócić uwagę na zmianę sumy bilansowej. Kwota ta systematycznie rośnie. Na dzień 31.12.2020 r. nastąpił wzrost sumy bilansowej w stosunku do 2019 r. o 14.309.866,60 zł. (33,69%), natomiast w 2021 r. suma bilansowa wzrosła w stosunku do 2020 r. o 19.642.423.28 zł. (34,59%).

Główne zmiany w poszczególnych pozycjach bilansu kształtowały się następująco:

Po stronie aktywów:

- Wzrost rzeczowych aktywów trwałych ogółem o 22,22 % (10.687.058,45 zł).

Wartości niematerialne i prawne zmalały o kwotę 13 756,94 zł, natomiast wartość netto rzeczowych aktywów trwałych wzrosła o 10 687 058,45 zł. Naliczona amortyzacja środków trwałych za 12 miesięcy 2021 r., wyniosła 4.662.645,65 zł natomiast na zakupy wydatkowano 15.345 tys. zł. (w tym pozyskane środki wynoszą 12.013 tys. zł.) Zaprezentowane dane świadczą to o tym że, Spółka z nadwyżką odbudowała majątek trwały. Kwoty z amortyzacji przeznaczone zostały w całości na zakup nowych środków trwałych.

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 zostały zrealizowana dwie inwestycje finansowane ze środków UE i Budżetu Państwa:

- 1) „Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń Oddziału Ginekologicznego ma potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim” Wartość inwestycji 6.567 tys. zł w tym : środki zewnętrzne 6.211 tys. zł
- 2) Przebudowa Głównej Izby Przyjęć wraz z wyposażeniem medycznym oraz zadaszeniem dla karetek. Wartość ogółem 5.237 tys. zł w tym środki zewnętrzne 3.000 tys. zł.

Szpital otrzymał w ramach walki z pandemią środki trwałe z Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w tym między innymi: pompy strzykawkowe, materace przeciwoleżynowe, respiratory, kardiomonitor, aparaty ekg, urządzenie do mechanicznej kompresji klatki piersiowej.

Udział aktywów trwałych w aktywach ogółem na dzień 31.12.2021 r., wynosi 77,23 %.

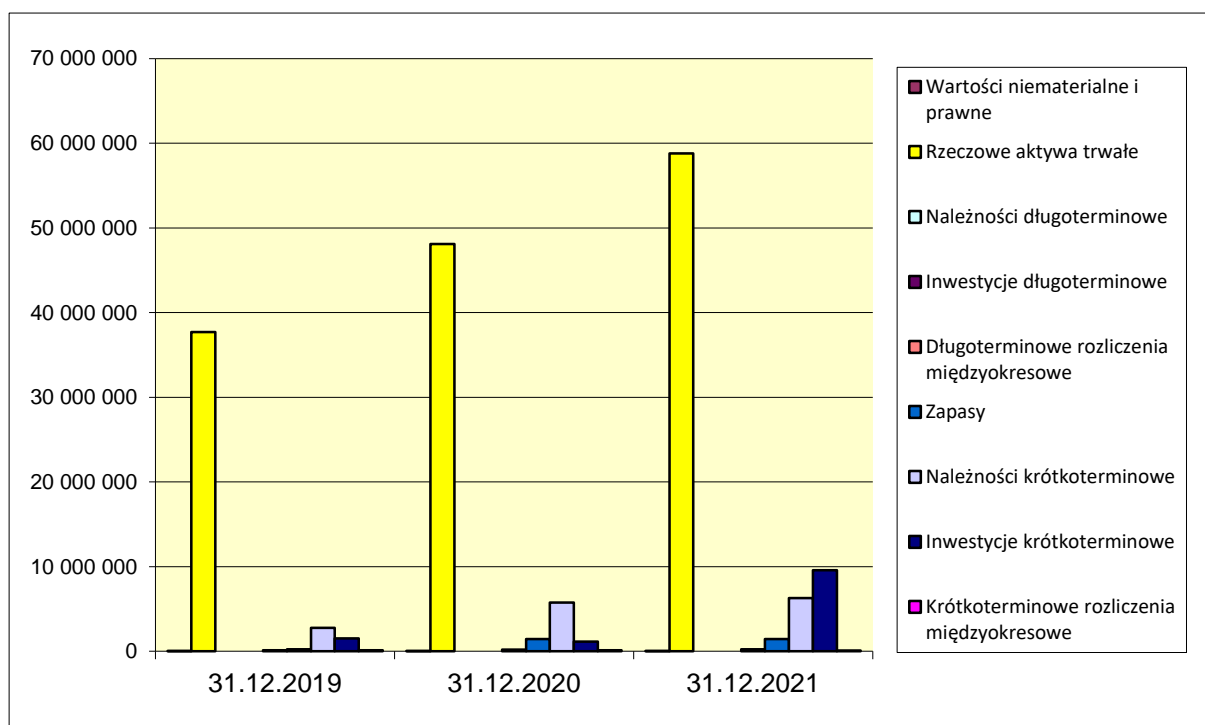
➤ **Aktywa obrotowe wzrosły w stosunku do roku poprzedniego o 205,76%.**

W tym:

- zapasy wzrosły o 9.724,36 tys. zł tj. o 0,68 %. Stan zapasów na dzień 31,12,2021 r. utrzymał się na poziomie 2020 r.
- należności krótkoterminowe wzrosły o kwotę 534 tys. zł. Są to głównie nieuregulowane na dzień 31.12.2021 r. należności od NFZ za wykonane usługi zdrowotne.
- w wyniku osiągniętej w 2021 r przewagi przychodów nad kosztami mimo dokonanych wydatków inwestycyjnych nastąpił wzrost środków finansowych na rachunkach bankowych o kwotę 8.420 tys. zł
- na pozycję rozliczenia międzyokresowego składają się między innymi: koszty ubezpieczeń, prenumerat i remontów które rozliczane są proporcjonalnie do odpowiednich okresów. Nastąpił niewielki spadek wartości tej pozycji. (19,9 tys. zł.).

Udział aktywów obrotowych w aktywach ogółem w 2021 r., wynosi 22,77 %, wzrost w stosunku do 2020 r. o 7,88 %.

Tabela 4-2 Kształtowanie się głównych pozycji aktywów w latach 2019-2021 prezentuje poniższy wykres.



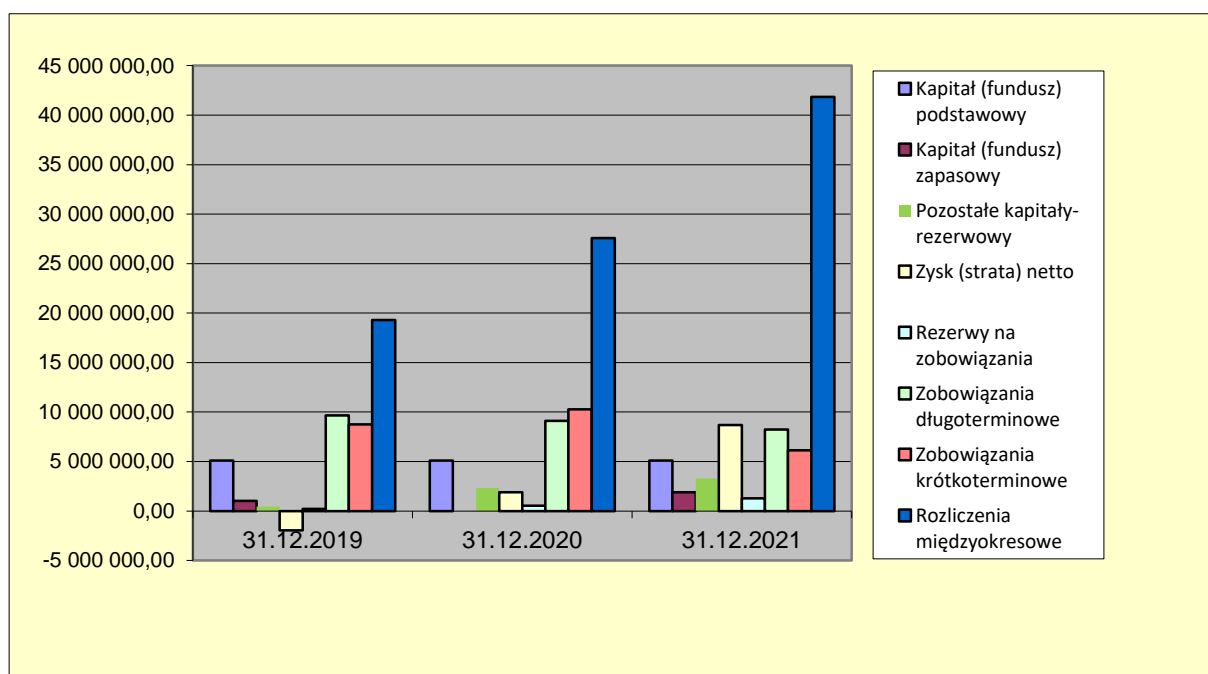
B. Pasywa

PASYWA		Dane na dzień			dynamika	
					2020/2019	2021/2020
		31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021		
I.	Kapitał (fundusz) podstawowy	5 100 000,00	5 100 000,00	5 100 000,00	100,00%	100,00%
II	Kapitał (fundusz) zapasowy	1 012 757,96	0,00	1 892 656,55	0,00%	
IV.	Pozostałe kapitały - rezerwowy	426 999,40	2 299 590,00	3 299 190,00	538,55%	143,47%
VIII.	Zysk (strata) netto	-1 954 218,37	1 892 656,55	8 683 378,50	-196,85%	-358,79%
I.	Rezerwy na zobowiązania	210 412,00	530 608,00	1 264 813,00	252,18%	238,37%
II.	Zobowiązania długoterminowe	9 649 880,14	9 113 784,52	8 245 391,36	94,44%	90,47%
III.	Zobowiązania krótkoterminowe	8 736 654,33	10 285 496,21	6 115 000,13	117,73%	59,45%
IV.	Rozliczenia międzyokresowe	19 292 431,12	27 562 647,90	41 826 776,92	142,87%	151,75%
	Suma bilansowa	42 474 916,58	56 784 783,18	76 427 206,46	133,69%	134,59%

Po stronie pasywów na zmianę sumy bilansowej wpłynęły następujące pozycje:

- wzrost kapitałów własnych o 9.682.978,50 zł :
 - wpłaty Powiatu na kapitał rezerwowy 999.600,00 zł.
 - zysk netto w kwocie 8.683.378,50 zł.
- Razem zobowiązania długoterminowe i krótkoterminowe spadły w stosunku do 2020 r. o 5 038 889,24 zł. w tym z tytułu kredytów 1 152.799,96 zł
- Nastąpił wzrost rozliczeń przyszłych okresów o kwotę 14.264 tys. zł. Na pozycję tę składa się wartość środków trwałych otrzymanych lub sfinansowanych z obcych źródeł, która jest systematycznie pomniejszana o dokonywane odpisy amortyzacyjne (39.965.678,11 zł), oraz zawieszona kwota z tytułu pobranych zaliczek 1/12 umów zawartych z NFZ za 2021 r. (1.861.098,81 zł).

Tabela 4-3 Kształtowanie się głównych pozycji pasywów w latach 2019 – 2021.



2. Informacje dotyczące przychodów, kosztów i wyniku finansowego

Tabela 4-4 Uzyskane przychody w okresie 2019 r. - 2021 r.

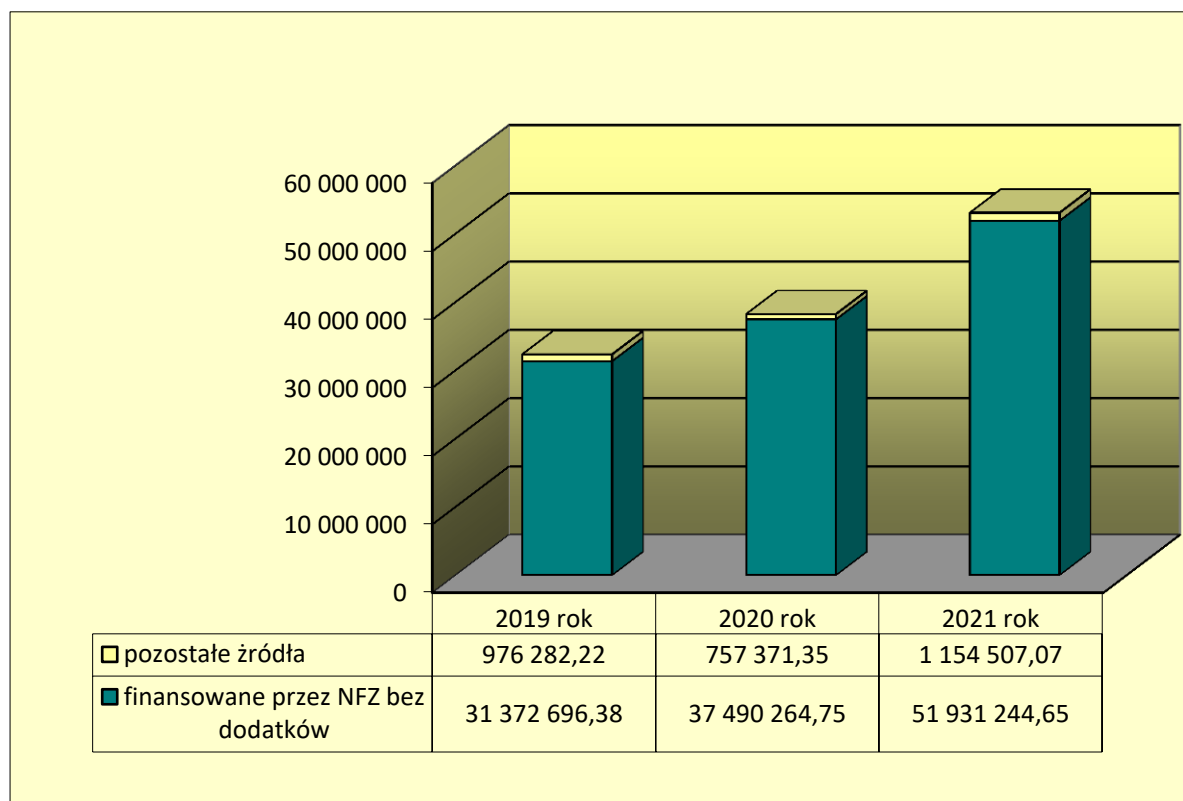
Wyszczególnienie	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	dynamika	
				2020/2019	2021/2020
	kwota	kwota	kwota	%	%
Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi, w tym: - od jednostek powiązanych	35 835 477,45	43 855 126,04	65 594 869,30	122,38%	149,57%
Pozostałe przychody operacyjne	2 756 436,64	5 489 881,66	6 075 619,50	199,17%	110,67%
Przychody finansowe	114,05	16,44	2 592,53	14,41%	15769,65%
Przychody ogółem	38 592 028,14	49 345 024,14	71 673 081,33	127,86%	145,25%

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:

- 2019r. 34.709.751,32 zł (w tym kwota na dodatek dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych 3.337.054,94 zł.),
- 2020r. 42.987.284,86 zł (w tym kwota na dodatek dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych 3.586.309,44 zł., oraz dodatek 100% wynagrodzenia XI i XII dla pracowników medycznych za pracę przy chorych z pozytywnym wynikiem COVID-19 1.910.710,67 zł.)
- 2021r. za okres styczeń - grudzień 64.637.904,10 zł (w tym kwota na dodatek dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych 4.887.393,96 zł., oraz dodatek za pracę przy chorych z pozytywnym wynikiem COVID-19 7.819.265,51 zł.).

Tabela 4-5 Przychody ze sprzedaży usług medycznych ogółem z podziałem na źródło finansowania bez dodatku do wynagrodzeń pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych przedstawiają się następująco:



Pozostałe przychody operacyjne to głównie rozliczana w czasie (amortyzacja) wartość otrzymanych lub zwróconych Spółce kwot za zakupione środki trwałe (3.624 tys. zł), wartość otrzymanych darowizn w postaci środków ochrony osobistej i wpłaty gotówkowe na ich zakup (2.271 tys. zł), otrzymane granty na wynagrodzenia dla pracowników Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (78 tys. zł). Ponadto w pozycji tej znajdują się dofinansowania do wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia osób z orzecznym stopniem niepełnosprawności (160 tys. zł), otrzymane odszkodowania od ubezpieczyciela (29 tys. zł). rozliczenie umowy partnerskiej na doposażenie szpitali woj. kujawsko pomorskiego wraz z zapobieganiem ,przeciwdziałaniem i zwalczaniem covid -19 (356 tys. zł).

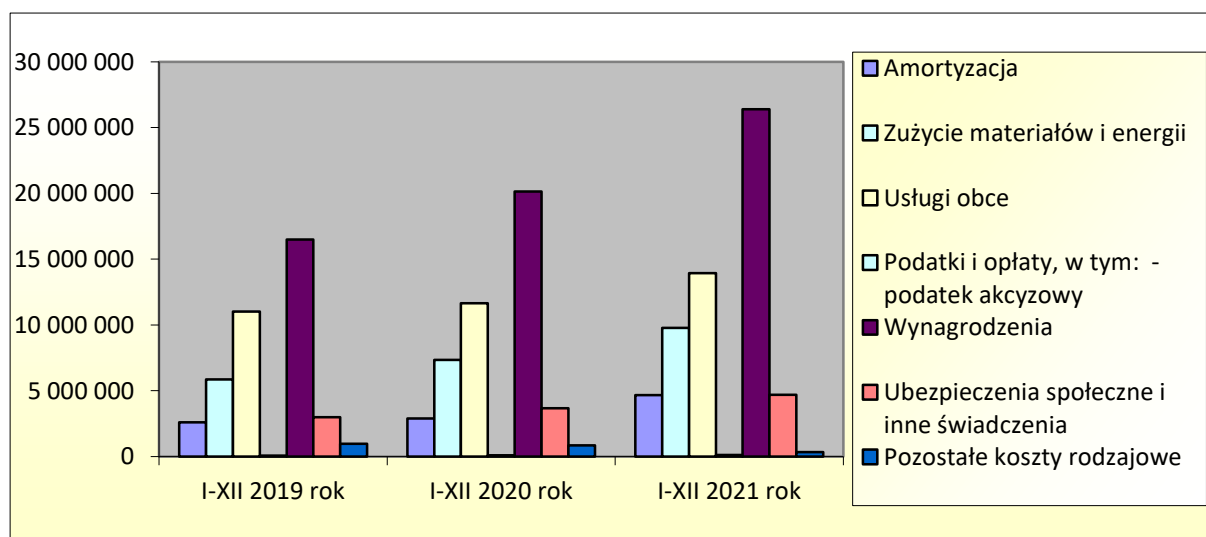
Tabela 4-6 Poniesione koszty

L.p.	Wyszczególnienie	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	zmiana 2021 /2020
1.	Koszty działalności operacyjnej	40 015 049,57	46 806 358,06	59 947 446,53	128,08%
2.	Pozostałe koszty operacyjne	31 836,33	66 829,88	176 606,13	264,26%
3.	Pozostałe koszty finansowe	511 093,61	499 943,65	370 143,17	74,04%
	Koszty ogółem	40 557 979,51	47 373 131,59	60 494 195,83	127,70%

Tabela 4-7 Koszty działalności operacyjnej

L.p.	Wyszczególnienie	I-XII 2019 rok	I-XII 2020 rok	I-XII 2021 rok	zmiana 2021 /2020
I	Amortyzacja	2 602 750,22	2 891 059,84	4 662 946,65	161,29%
II	Zużycie materiałów i energii	5 858 060,64	7 342 299,24	9 782 479,57	133,23%
III	Usługi obce	11 026 269,52	11 642 994,99	13 943 201,66	119,76%
IV	Podatki i opłaty, w tym: - podatek akcyzowy	74 356,57	92 611,83	129 553,61	139,89%
V	Wynagrodzenia	16 489 320,65	20 143 009,66	26 389 038,26	131,01%
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	2 996 600,43	3 665 761,35	4 702 747,26	128,29%
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	967 691,54	843 581,15	334 880,52	39,70%

Tabela 4-8 Graficzna prezentacja kosztów działalności operacyjnej w okresie 2019 – 2021



3. Informacje dotyczące wyniku finansowego i wskaźników finansowych

3.1 Wynik finansowy

Wynik netto w kolejnych latach kształtował się następująco:

2019 r. – strata 1.954.218,37 zł..

2020 r. – zysk 1.892.656,55 zł.

2021r. I-X – zysk 8.683.378,50 zł.

Tabela 4-9 Wybrane wskaźniki finansowe

	2019 rok	2020 rok	2021 rok
Wskaźnik płynności bieżący (optymalna wartość od 1,2 do 2)	0,45	0,66	1,49
Wskaźnik płynności szybki (optymalna wartość od 0,8 do 1,2)	0,41	0,54	1,36
Wskaźnik rentowności aktywów	-4,60 %	3,33 %	11,36%
Wskaźnik rentowności kapitałów własnych	-42,62 %	20,37 %	45,76 %
Wskaźnik rentowności sprzedaży	-5,45%	4,32 %	13,24 %

- Wskaźniki płynności systematycznie rosną co świadczy, że Spółka poprawia swoją sytuację finansową. Jednostka terminowo reguluje swoje zobowiązania.
- Wskaźnik rentowności aktywów informuje ile zysku przypada na jednostkę majątku Spółki, im wyższa wartość tego wskaźnika, tym lepiej.
- 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.

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

1. W styczniu 2021r., podpisana została umowa o dofinansowanie inwestycji pn. „Przebudowa, nadbudowa oraz modernizacja Oddziału Rehabilitacyjnego wraz z wyposażeniem”, w ramach EFRR Oś priorytetowa 6 Solidarne społeczeństwo i konkurencyjne kadry Działanie 6.1. Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną poddziałanie 6.1.1 RPO Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Dofinansowanie w 95% na kwotę 2.901.430,26 zł - całość inwestycji wyniosła 3.055.367,13 zł.
2. W lutym 2021r. podpisana została umowa na wykonanie projektu koncepcyjnego wraz z szacunkowym kosztorysem inwestycji dla zadania p.n. „Koncepcja kanalizacji wód opadowych, ścieków sanitarnych wraz z układem ich rozdzielania oraz przebudowa dróg, szlaków komunikacyjnych na terenie szpitala” w tym: kanalizacja wód opadowych, kanalizacja ścieków bytowych wraz z układem ich rozdzielania zgodnie z pismem do podłączenia do sieci miejskiej, przebudowa dróg, szlaków komunikacyjnych w tym ewakuacyjnych, przeciwpożarowych, parkingi, zagospodarowanie terenu na park dla oddziału psychiatrycznego, przystosowany dla osób niepełnosprawnych, ogrodzenie, rozbiórka garaży, nowy garaż z warsztatem przy pogotowiu. Wartość koncepcji wyniosła 51.660,00 i zrealizowana została w grudniu 2021 r.
3. W kwietniu 2021 r., złożony został do Ministerstwa Zdrowia wniosek na przyznanie środków finansowych na zakup i posadowienie generatora tlenu wraz z kontenerami zewnętrznymi oraz z urządzeniem do ładowania butli tlenowych w związku z COVID-19 Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim. Wniosek ten otrzymał również pozytywną opinię Wojewody Kujawsko-Pomorskiego – realizacja zadania w 2022r.
4. W maju 2021r. zostały wymienione chłodnie do zwłok w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wraz z zabezpieczeniem – ogrodzenie w związku z COVID 19. Inwestycja polegała na wbudowaniu nowej komory chłodniczej z zwiększoną ilością miejsca do przechowywania ciał, (z 4szt. na 12szt.). Nowe chłodnie wykonane są z materiałów nierdzewnych- kwasoodpornych oraz wyposażone w specjalne tace. Obudowa komory pozwala na dowolne kształtowanie przestrzeni na ciała. Komora wykonana jest w układzie trzydrzwiowym, drzwi chłodnicze wyposażone są w zamek z funkcją bezpiecznego otwierania od wewnątrz, załadunek do komory jest zmechanizowany przy pomocy hydraulicznego wózka do załadunku. Co ulepszyło ergonomiczne warunki pracy. Ponadto wykonane zostało ogrodzenie uniemożliwiające wtargnięcie na teren prosektorium, stanowi ono odizolowanie terenu na którym przechowywane są zwłoki ma niezwykle doniosłe znaczenie dla uniemożliwienia tworzenia zdarzeń sprzyjających poszerzaniu się pandemii.
Wartość inwestycji wyniosła 354 150,00zł. i została zrefundowana w 2022r. z środków Skarbu Państwa na podstawie umowy nr 5/R/2022 zawartej z Wojewodą Kujawsko-Pomorskim.
5. W lipcu 2021r. przeprowadzono remont oddziału chirurgii ogólnej i onkologicznej polegający na wymianie podłóg w niektórych salach chorych oraz wymianie podłogi na korytarzu oddziału z

popękanego gresu na wykładzinę. Wykonano również izolatkę wraz ze służą fartuchowo-umywalkową. Koszt zadania wyniósł 84 228,80zł.

6. W sierpniu 2021r., realizowano zadanie pn. „Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze Oddziału Ginekologicznego na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z wyposażeniem”. Dofinansowanie zadania wyniosło 6 580 018,68zł. w ramach umowy partnerskiej z Województwem Kujawsko-Pomorskim z siedzibą w Toruniu – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 cz.2”.
7. W związku z Decyzjami Ministra Zdrowia od dnia 19.10.2020r. Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., wykonując polecenie, przygotował pomieszczenia szpitalne w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, według wydanych decyzji :
Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 11.03.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(6).
Decyzja Ministra Zdrowia z dnia 19.03.2021 r. znak: ROO.532.1.124.2020.3(7).
8. W październiku 2021r. w ramach umowy partnerskiej z Województwem Kujawsko-Pomorskim z siedzibą w Toruniu – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 cz.2 podpisano aneks nr 3 do w/w umowy w celu zrealizowania zadania polegającego na przeniesieniu Pracowni Endoskopowej z powierzchni izby przyjęć na inna lokalizację. Inwestycja zakończy się w lipcu 2022r. Wartość inwestycji 5 559 998,79zł w tym dofinansowanie z Urzędu Marszałkowskiego 5 276 721,41zł.
9. W grudniu 2021r., Szpital zdemontował i zamontował nowy - większy zbiornik tlenowy. Wykonanie tej inwestycji przyczyniło się do bardziej zaplanowanych terminowo dostaw tlenu od dostawcy. Zwiększona pojemność zbiornika stanowi również większe bezpieczeństwo w ciągłości leczenia tlenem wszystkich pacjentów różnego rodzaju w ekstremalnych sytuacjach. Koszt zadania wyniósł 27 000,00zł. i został on zrefundowany w 2022r. z środków Skarbu Państwa na podstawie umowy nr 4/R/2022 zawartej z Wojewodą Kujawsko-Pomorskim.
10. W grudniu 2021r. zrealizowano zadanie inwestycyjne pn. „Przebudowa Głównej Izby Przyjęć Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wraz z wyposażeniem medycznym oraz z zadaniem dla podjazdu karetek” , które dofinansowane było z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim w kwocie 3 miliony złotych. Wartość całej inwestycji wyniosła 4 940 000,00zł.
11. Z Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wojewody Kujawsko-Pomorskiego otrzymaliśmy środki ochrony indywidualnej takie jak: kombinezony ochronne, fartuchy chirurgiczne, maseczki medyczne z filtrem, gogle, ochraniacze na buty, przyłbice, termometry, rękawiczki , namioty barierowe, maski ochronne FFP2, i FFP3, ponadto otrzymaliśmy sprzęt medyczny: RTG mobilne, USG, lampa bakteriobójcza, stanowisko centralne do monitorowania pacjenta, zestaw do terapii wysokoprzepływowej, 3 sztuki respiratorów, 10 sztuk kardiomonitorów, 50 sztuk pulsoksymetrów, 10 sztuk pomp infuzyjnych, 10 sztuk materacy przeciwoleżynowych z pompą, 3 sztuki EKG firmy Aspel z wózkiem.

VI. Przeprowadzone kontrole

W 2021 r. w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., odbyły się następujące kontrole:

1. Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego Wydział Kontroli Wdrażania EFRR
Zakres kontroli:
 - kontrola trwałości w formie zdalnej projektu nr RPKP.03.02.00-04-007/14 pn. "Przebudowa i modernizacja pomieszczeń Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., na centralną sterylizatornię oraz zakup sprzętu i narzędzi chirurgicznych."Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń.
2. Komenda Powiatowa Państwowej Straży Pożarnej w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli:
 - kontrola: „Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze oddziału ginekologicznego na potrzeby oddziału anestezjologii i intensywnej terapii”: kontrola przestrzegania przepisów przeciwpożarowych , ocena zgodności z wymogami ochrony przeciwpożarowej, rozwiązań technicznych zastosowanych w obiekcie budowlanym, rozpoznawania i warunków prowadzenia działań ratowniczych przez jednostki ochrony przeciwpożarowej, rozpoznawanie innych miejscowych zagrożeń, ocena zgodności wykonania obiektu budowlanego z projektem budowlanym, postępowanie z substancjami kontrolowanymi, nowymi substancjami i fluorowanymi gazami cieplarnianymi.Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń.
3. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim
Zakres kontroli:
 - kontrola sanitarna po przebudowie i zmianie sposobu użytkowania części pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze Oddziału Ginekologicznego na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Ocena stanu sanitarno-higienicznego.Zalecenia pokontrolne: usunięcie kotar znajdujących się w śluzie umywalkowo-fartuchowej oraz w łazienkach przy sali chorych i izolatce, wymiana pojemników na odpady na kosze pedałowe, wyposażenie magazynu bielizny czystej w wentylację, w gabinecie zabiegowym zlikwidowanie miejsca łączenia blatów roboczych poprzez wymianę na jeden ciągły lub całkowite ich rozdzielenie, zabezpieczenie regałów znajdujących się w pomieszczeniach o podwyższonym reżimie sanitarnym poprzez zamontowanie drzwiczek, w łazience izolatki zmiana baterii prysznicowej na taką, która nie posiada perlatora i minimalizuje powstanie areozolu wodnego, wyposażenie łazienki izolatki w płuczkę-dezyfektor basenów i kaczek, likwidacja odbiorników telewizyjnych w sali chorych i izolatce lub opracowanie procedur ich mycia i dezynfekcji.
Zalecenia wykonano.4. Powiatowy Inspektor Nadzoru Budowlanego w Aleksandrowie Kujawskim.
Zakres kontroli:
 - kontrola zakończonej budowy obiektu budowlanego zlokalizowanego na II piętrze oddziału

ginekologicznego na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

Brak uwag.

5. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy

Zakres kontroli: zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli sanitarnej w zakresie przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczące stosowania aparatów rentgenowskich do celów diagnostyki medycznej oraz przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dla zakładu stosującego urządzenia wytwarzające pole elektromagnetyczne z zakresu częstotliwości 0-300 GHz.

Nie wniesiono uwag i zastrzeżeń.

6. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim

Zakres kontroli:

- Kontrola w bloku żywienia w Powiatowym Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim w zakresie: stanu sanitarno-higienicznego, przestrzegania zapisów ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z dnia 9 listopada 1995r., kontrola przestrzegania przepisów wynikających z ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, kontrola w związku z pismem PWIS w Bydgoszczy N.HŻ 9011.5.68.2016 dotyczącym legalności wprowadzenia do obrotu żywności pochodzenia zwierzęcego, ocena sposobu żywienia według arkusza oceny dekadowej jadłospisów w oparciu o program oceny żywienia pacjentów w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej.

Nieprawidłowości ani uchybień sanitarnych nie stwierdzono.

VII. Wykaz postępowań sądowych przeciwko Powiatowemu Szpitalowi w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wniesionych w 2021 roku

1. Postępowania sądowe:

- a) Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 150.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 21 maja do dnia zapłaty, ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość - Sąd Okręgowy we Włocławku Wydział I Cywilny,
- b) Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 75.000zł - Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim I Wydział Cywilny,
- c) Powództwo o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 75.000zł -Sąd Rejonowy w Aleksandrowie Kujawskim Wydział I Cywilny.

2. Postępowania przed komisją d/s orzekania o zdarzeniach medycznych w Bydgoszczy

- a) Wniosek o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 300.000zł.

3. Przesądowe wezwania do zapłaty:

- a) wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie - 500.000zł ,
- b) wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie - 150.000zł ,
- c) wezwanie do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie - 200.000zł.

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

1. Istotne zdarzenia jakie wystąpiły po zakończeniu roku obrotowego.

Analogicznie jak w sprawozdaniu ubiegłorocznym pomimo upływu czasu zdarzenia występujące po zakończeniu roku obrotowego mają nadal podobny przebieg i łączą się z zaistniałą sytuacją epidemiczną, tym samym aktualne pozostaje stwierdzenie, że wirus rozprzestrzenił się na całym świecie, a jego negatywny wpływ nabrał dynamiki rozprzestrzeniając negatywne skutki w latach następnych. Kierownictwo szpitala uważa taką sytuację za zdarzenie nie powodujące korekt w sprawozdaniu finansowym za rok 2021. Jest to jednak okoliczność, która z pewnością wpłynie znacząco na sytuację po dacie sporządzenia bilansu za omawiany rok. Nowopowstałym zdarzeniem jest jednak narastająca inflacja, która nabiera rozpędu a jej skutki mogą zmienić w sposób znaczący przyszłe funkcjonowanie jednostki. Mimo to dane bilansowe w okresie sprawozdawczym nie łączą się z tym negatywnym zjawiskiem.

Dodajmy, że w dalszym ciągu NFZ nie określił wszystkich zasad końcowego rozliczenia przekazywanych środków bez ekwiwalentnie świadczonych usług. Wystąpiła natomiast przewidywana uprzednio sytuacja, w której płatnik zażądał zwrotu nadpłaconych rachunków przy jednoczesnym obowiązku wykonywania wszystkich przewidzianych kontraktem zobowiązań, a nawet znaczącego ich przekroczenia. Działalność ta okazać się może niemożliwa do wykonania w pozostałym do końca roku przedziale czasowym po okresie pandemicznym. W obecnym czasie NFZ udostępnił już mechanizm umożliwiający ewentualne spłaty jednocześnie jednostronnie dokonując przekazywania środków na rzecz płatnika z wszelkich nadwykonań powstałych w jednostce. Dostawy dla szpitala nie są co prawda 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.

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.

Przypomnijmy, że w 2020 roku szpital pozyskał w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Osi priorytetowej 6. Solidarne społeczeństwo i konkurencyjne kadry, Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną EFRR Numer projektu: RPKP.06.01.01-04-0003/20 na kwotę 4.013.383,45 zł- 100% dofinansowania. W związku z powyższym podpisana została umowa partnerska nr DZ-9024.20.11.433.8.2020 na realizację projektu pn.: „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19” W ramach tej umowy zakupiony został następujący sprzęt:

- Tomograf komputerowy,
- Aparat RTG,
- Aparat do dekontaminacji pomieszczeń – 3 szt.
- Respirator – 2 szt. stacjonarny
- Respirator – 2 szt. transportowy

- Wózek do transportu pacjentów potencjalnie zakaźnych – 2 szt.
- Defibrylator z wyposażeniem.

Dofinansowanie umożliwiło realizację zadań szpitala i wykonanie kontraktu pod względem finansowo-ekonomicznym, a ponadto rozszerzyło możliwości na wykonywanie świadczeń dodatkowych.

Natomiast umową partnerską z Województwem Kujawsko-Pomorskim z siedzibą w Toruniu – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 cz.2”, zrealizowano zadanie - „Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze Oddziału Ginekologicznego na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z wyposażeniem”. Dofinansowanie zadania wyniosło 6 580 018,68zł. Dofinansowanie to umożliwiło wykonanie dodatkowego kontraktu w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii – hospitalizacja

Wykonano również inwestycję pod nazwą „Budowa zewnętrznego zbiornika z tlenem oraz nowej instalacji gazów medycznych w budynku A-B-C Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim” została ona zrealizowana z środków przekazanych przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego w kwocie 1 746 150 zł., co pozwoliło na pełną realizację zadań związanych z leczeniem zakażeń SARS-CoV-2 i uzyskaniem zapłaty za te świadczenia.

Ponadto zrealizowano umowę z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych, w ramach której Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim otrzymał 3 miliony złotych na zadanie inwestycyjne pn. „Przebudowa Głównej Izby Przyjęć Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wraz z wyposażeniem medycznym oraz z zadaniem dla podjazdu karettek”. Przyczyniło się to do wykonania kontraktów i uzyskania zapłaty za leczenie w tym obszarze.

Istotne korzyści uwidoczniła również zrealizowana umowa nr WP-II-D.433,3,34,2018 w sprawie dofinansowania w formie zaliczki i refundacji Projektu „Termomodernizacja budynków D, K i L Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. i wymiana źródła ciepła” nr konkursu RPKP.03.03.00-04-0003/18 , gdzie całkowita wartość projektu wyniosła 9.701 358,44.

W nowej perspektywie czasowej lat 2021 zadania inwestycyjne objęły:

1. podpisanie umowy o dofinansowanie inwestycji pn. „ Przebudowa, nadbudowa oraz modernizacja Oddziału Rehabilitacyjnego wraz z wyposażeniem”.
2. wykonanie projektu koncepcyjnego wraz z szacunkowym kosztorysem inwestycji dla zadania p.n. „Koncepcja kanalizacji wód opadowych, ścieków sanitarnych wraz z układem ich rozdzielania oraz przebudowa dróg, szlaków komunikacyjnych na terenie szpitala”.
3. złożono do Ministerstwa Zdrowia wnioski na przyznanie środków finansowych na zakup i posadowienie generatora tlenu wraz z kontenerami zewnętrznymi oraz z urządzeniem do ładowania butli tlenowych w związku z COVID-19.
4. Wymieniono komorę chłodniczą do przechowywania ciał.
5. zrealizowano zadanie pn. „Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania części pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze Oddziału Ginekologicznego na potrzeby Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z wyposażeniem”.
6. podpisano aneks nr 3 do umowy partnerskiej z Województwem Kujawsko-Pomorskim z siedzibą w Toruniu – Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej, pn. „Doposażenie szpitali w województwie kujawsko-pomorskim związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i

zwalczaniem COVID-19 cz.2 w celu zrealizowania zadania polegającego na przeniesieniu Pracowni Endoskopowej z powierzchni izby przyjęć na inną lokalizację.

7. zrealizowano zadanie inwestycyjne pn. „Przebudowa Głównej Izby Przyjęć Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. wraz z wyposażeniem medycznym oraz z zadaniem dla podjazdu karetek”.

Wszystkie te inwestycje wpływają znacząco na zwiększenie majątku spółki.

2. Przewidywana sytuacja finansowa.

W zakresie przewidywanej sytuacji finansowej trzeba odnotować fakt, iż uprzednio z powodu pandemii NFZ przedłużył okres obowiązywania kończących się umów do dnia 30.06.2021r z planem finansowym na poziomie 2020r. W chwili obecnej opublikowano stosowne akty prawne, które wprowadzają kolejne przesunięcie terminu dokonania rozliczeń świadczeń realizowanych w ramach usług realizowanych dla pacjentów ze zdiagnozowanym SARS-CoV-2 do 20 maja 2022 r.

Ponadto w związku z nałożonym przez Ministra Zdrowia w roku 2021/2022 obowiązkiem polegającym na świadczeniu usług na II poziomie zabezpieczenia szpitalnego dla pacjentów ze zdiagnozowanym SARS-CoV-2, ryczałt przyznany na realizację świadczeń szpitalnych przesunięty został na cel związany z opisanymi świadczeniami. W związku z powyższym do 31 marca 2022 r. nie miał zastosowania w tym zakresie wymóg wypracowania minimum 98% ryczałtu w podstawowym systemie zabezpieczenia szpitalnego (PSZ). Dodajmy, iż coroczna korekta ryczałtu zgodnie z przepisami dokonana została na bazie realizacji kontraktu w roku 2019.

Należy jednak wskazać, iż po zaprzestaniu udzielania świadczeń dla osób zarażonych koronawirusem stosowny brak wzrostu ryczałtu PSZ nie zapewnia pokrycia kosztów związanych z ustawowymi zwiększeniami wynagrodzeń pracowniczych od 01.01.2022 r. (najniższa krajowa), tym bardziej stan ten znajduje odniesienie do wszystkich wynagrodzeń pracowniczych osób zatrudnionych w spółce po planowanych przez Rząd podwyżkach pracowników ochrony zdrowia od dnia 01.07.2022 r. Mając powyższe na uwadze przewidywania sytuacji finansowej w roku 2022 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. Dużym zagrożeniem jest również występujący powszechnie

brak kadr medycznych zwłaszcza w zawodach lekarskich, pielęgniarских 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”. Dodatkowym ryzykiem związanym z wynagrodzeniami pracowniczymi są wydawane wcześniej kolejne decyzje Ministra Zdrowia w sprawie dodatku covidowego dla jedynie wybranych grup zawodowych personelu medycznego. Spowodowało to swego rodzaju „przyzwyczajenie” do otrzymywania wynagrodzenia o wiele wyższego niż wynikające z zawartych umów z pracodawcą. Skutkuje to tym, że pracownicy dążą do takiego kształtowania swoich wynagrodzeń by utrzymać poziom płac na dotychczasowym poziomie, który zaistniał przy zatrudnieniu w warunkach pracy covidowej.

Ryzyko związane z błędami medycznymi

Specyfika działalności Jednostki powoduje 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.

Ryzyko zmian regulacji prawnych i podatkowych

Następnym istotnym zagrożeniem są ciągłe 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 zwiększania wycen świadczeń. W 2022 roku Ministerstwo Zdrowia planuje wejście w życie przepisów prawa zwiększających wynagrodzenia w ochronie zdrowia jak dotychczas bez konkretnego wskazania źródła i sposobu ich finansowania. Co istotne ewentualne dofinansowanie tych kosztów dotyczyć ma jedynie osób zatrudnionych na umowę o pracę i to w zakresie minimalnym. Tymczasem brak jakichkolwiek refleksji prawodawcy i płatnika co do osób zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych a co ważne większość wysoko opłacanej kadry medycznej zatrudniona jest właśnie na podstawie kontraktów. Stąd też powstaje bardzo wysokie ryzyko braku możliwości finansowych umożliwiających dokonywanie wypłat związanych z tymże zatrudnieniem.

Zupełnie nowym zagrożeniem jest niepewność zmian prawa wynikająca z planowanej reformy szpitali gdzie przewidują się również szerokie zmiany ustrojowe organizacji i funkcjonowania szpitali w Polsce. Zgodnie z zapowiedzianą reformą ta ma zostać wprowadzona jeszcze w III kwartale bieżącego roku. Odnotujmy, 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.

Ryzyko powrotu pandemii

Po mimo faktu, iż zgodnie z wytycznymi Ministra Zdrowia w sprawie zmiany stanu pandemii na stan zagrożenia epidemiologicznego z dniem 16.05.2022 r. nie ma pewności co do ewentualnego powrotu zagrożeń związanych z rozprzestrzenianiem się kolejnych odmian koronawirusa. Dlatego też, szpitale nadal zobowiązane są do stosowania zabezpieczeń i obostrzeń zapobiegających zakażeniom i stan ten będzie nadal utrzymany.

Ryzyka finansowe i instrumenty finansowe zabezpieczające ryzyka.

W obecnym czasie odnotowuje się wysoki poziom inflacji, której przebieg oceniany jest jako rozwojowy i intensywny. W skali procentowej poziom tej inflacji szacowany jest już na ponad 12%. W tym stanie rzeczy ryzyko związane z tym zjawiskiem bezsprzecznie oddziałuje na wszystkie poniżej opisane ryzyka.

Ryzyko zmiany cen

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%! 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 mają tendencję progresywną.

Ryzyko związane ze wzrostem stóp procentowych

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 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. Należy przy tym zaznaczyć, że w roku poprzednim stopy procentowe stały na niskim prawie niezmiennym poziomie w odniesieniu do roku obecnego. Dlatego też skala skutków wywołanych wzrostem stóp procentowych będzie rozpoznana pod koniec roku sprawozdawczego 2022.

Pewnym natomiast jest to, że skutki te już wystąpiły w zakresie znaczącym.

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 terminowo reguluje należności.

Spółka korzysta z kredytu obrotowego, oraz 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. Mimo to wszystkie zobowiązania kredytowe Spółka spłaca na bieżąco zgodnie z terminami zawartymi w harmonogramach.

Ryzyko związane z pandemią CoVid-19

Istnieje poważne ryzyko żądania przez płatnika- NFZ dokonania zwrotu pobranej zaliczki (1/12) w okresie trwania pandemii. Dotychczas umorzono tylko część środków z zakresu rehabilitacji i zakładu opiekuńczo-leczniczego. Decyzje w tej sprawie są w konsultacjach społecznych.

Ryzyko utraty płynności

Niezmiennie 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 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.

Na tym sprawozdanie zakończono.

Aleksandrów Kuj., dnia 20 maja 2022 r.