



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

RZĄD MIEJSKI w SOSNOWCU
BIURO RADY MIEJSKIEJ

Sp. z o.o. w restrukturyzacji

wpłynęło 19 01 2021

L.dz. zał. *19*
Podpis

Sosnowiec, 15.01.2021 r.



PREZYDENT
ARKADIUSZ CHECIŃSKI
18.01.21

**Prezydent Miasta
Sosnowca**

Szanowny Pan Prezydencie

W związku z otrzymaniem zawiadomienia o zwołaniu posiedzenia Komisji Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej Rady Miejskiej w Sosnowcu na dzień 21.01.2021 roku oraz wniosku w sprawie przygotowania informacji nt. działalności i sytuacji finansowo-ekonomicznej Szpitala – Sosnowiecki Szpital Miejski Sp. z o.o. w restrukturyzacji przesyła w załączeniu stosowne materiały.

Z poważaniem

CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Pelnort

PREZESZCZKA

Aneta Wolska

SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI
SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-219 SOSNOWIEC

Ul. Szpitalna 1

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
95 784 000,00

Informacja na temat działalności i sytuacji finansowo-ekonomicznej Sosnowieckiego Szpitala Miejskiego Sp. z o.o.

W 2017 roku Szpital zakwalifikowany został do tzw. Sieci Szpitali, która miała usprawnić organizację udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej poprzez finansowanie świadczeń od października 2017 roku w formie ryczałtu. Jednak pomimo zmienionego sposobu finansowania świadczeń medycznych przez NFZ środki otrzymane nie wystarczały na pokrycie kosztów zużycia materiałów i energii, usług obcych oraz wynagrodzeń wraz z narzutami. Wzrost poziomu kosztów osobowych (niezależny od szpitala) bezpośrednio przekładał się na pogorszenie wyniku finansowego szpitala.

Szpital był również szczególnym podmiotem, jeśli chodzi o przedmiot działalności - musiał nieustannie myśleć o dalszym rozwoju i poprawie jakości usług medycznych.

Informację na temat zakupionego sprzętu i aparatury medycznej zawiera **załącznik nr 1**.

Znaczne zakupy generują koszty związane z wykonywaniem przeglądów serwisowych, naprawą sprzętu i aparatury medycznej jak również koszty związane z odpisami amortyzacyjnymi, które dokonywane są w celu uwzględnienia utraty ich wartości, na skutek używania lub upływu czasu. Finansowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ, tylko w części pokrywają koszty związane z diagnostyką, leczeniem, pielęgnacją i rehabilitacją pacjenta.

Najistotniejszym zasobem Szpitala są jednak zasoby ludzkie. Właściwa liczba pracowników oraz odpowiednie ich kwalifikacje są podstawą prawidłowego funkcjonowania Spółki.

Szpital zobowiązany jest do realizacji przepisów ustawy regulującej wynagrodzenia pracowników medycznych oraz ustawy płacy minimalnej, a także porozumienia zawartego przez Ministerstwo Zdrowia z rezydentami. Pozostałe grupy reprezentujące zawody medyczne oraz niemedyczne domagają się równego traktowania i również oczekują wzrostu swoich wynagrodzeń. Każdy wzrost wynagrodzeń wiąże się ze wzrostem kosztów pracy. NFZ w tzw. umowach dodatkowych, tylko w części pokrywa wzrost wynagrodzeń, nie uwzględniając pochodnych od zwiększonego wynagrodzenia, które Szpital jako pracodawca musi pokryć we własnym zakresie, tj. z kontraktu podstawowego, co siłą rzeczy uszczupla budżet.

Aktualnie w Szpitalu zatrudnionych, w oparciu różne formy prawne, jest 887 osób, a w przeliczeniu na etaty to liczba 832,88, w tym:

- lekarze: 161 osób i 139,1 etatu przeliczeniowego,
- pielęgniarki i położne: 334 osób i 228,04 etatu przeliczeniowego,
- pozostała działalność podstawowa: 203 osoby i 193,20 etatu przeliczeniowego,
- obsługa: 116 osób i 115,05 etatu przeliczeniowego,
- administracja: 64 osoby i 57,39 etatu przeliczeniowego.

Spółka nie zamierza prowadzić dalszej redukcji liczby osób zatrudnionych, celem jest optymalizacja struktury zatrudnienia w stosunku do realizowanych zadań, harmonizacja zatrudnienia, oraz zwiększenie udziału elastycznych form zatrudnienia w stosunku do zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę.

Rosnące koszty pracy mają również swoje odbicie w cenach usług kupowanych przez Spółkę takich jak np. żywienie pacjentów Szpitala.

Poważnym zagrożeniem dla Spółki było zadłużenie wymagalne, które w przypadku zastosowania przez wierzycieli agresywnej polityki windykacyjnej mogło spowodować wstrzymanie dostaw materiałów medycznych, a w konsekwencji ograniczenie działalności Spółki.

Zarząd podejmował szereg działań związanych z poprawą powstałej sytuacji. Opracowywany został program naprawczy Szpitala, który w szczególności zakładał reorganizację Szpitala, ograniczenie kosztów związanych z zakupem materiałów, zużyciem energii, usług obcych jak i wynagrodzeń oraz pozyskanie dodatkowych przychodów. W celu poprawy sytuacji finansowej między innymi podpisane zostały ugody z wierzycielami jak i przeprowadzane rozmowy, w celu zapobieżenia drastycznej polityki windykacyjnej oraz powstawaniu dodatkowych kosztów.

Jednocześnie Zarząd prowadził rozmowy z instytucjami bankowymi w sprawie uzyskania kredytu odnawialnego w rachunku bieżącym na spłatę powstałych zobowiązań.

Na wniosek Ministra Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, uwzględniając wzrost kosztów ponoszonych przez szpitale przy realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, zmienił wyceny procedur medycznych.

Wzrost wyceny dotyczył świadczeń realizowanych na oddziałach szpitalnych: chirurgia ogólna i choroby wewnętrzne. Działanie miało przyczynić się do poprawy sytuacji finansowej szpitala, zwiększając jego przychody. Jednak wzrost przychodów w porównaniu do wzrostu kosztów był tak znikomy, że było to działanie nie mające większego znaczenia dla funkcjonowania Szpitala.

Obecnie Szpital, przeciętnie do leczonego w Oddziale Szpitalnym pacjenta dokłada blisko 1 400 zł, a do każdej porady specjalistycznej przeciętnie ponad 40 zł.

Główną przyczyną deficytu finansowego Spółki, jest zbyt niskie finansowanie działalności medycznej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przychody uzyskiwane od płatnika przez wiele lat nie uwzględniały inflacji oraz wzrostu cen towarów i usług. W konsekwencji wyniki finansowe Spółki są ujemne, a straty z poszczególnych lat kumulowane, a z powodu braku zysków w kolejnych latach spowodowały kumulację zobowiązań.

Jedynym sposobem wyeliminowania kosztów sądowych, komorniczych i odsetek było pozyskanie przez Spółkę środków finansowych umożliwiających pokrycie wymagalnych zobowiązań, jak również bieżących zobowiązań do czasu osiągnięcia przez Spółkę stabilnej sytuacji, pozwalającej na bilansowanie się na podstawowej działalności Szpitala.

Na Zgromadzeniu Wspólników w czerwcu 2019r. rozważano możliwości wdrożenia postępowania restrukturyzacyjnego lub dofinansowania Spółki, w tym poprzez zaciągnięcie kredytu na spłatę zobowiązań wymagalnych (Bank PKO BP określił wysokość kredytu na poziomie zobowiązań wymagalnych, czyli na tamten okres 30 min zł) jak również kredytu inwestycyjnego, którego celem była restrukturyzacja Szpitala. Dodatkowo, Gmina zadeklarowała bieżące wsparcie działalności Szpitala. Przygotowano Plan Naprawczy, który został zaakceptowany przez Gminę Sosnowiec i w późniejszym terminie przez Radę Nadzorczą, a także Bank PKO BP. Jednak procedura udzielenia kredytu przesunęła się w czasie, co miało decydujący wpływ na realizację Planu Naprawczego. Zgodnie z uzgodnieniami z kredytującym, dokonanymi w czerwcu 2019r., długoterminowy kredyt na

spłatę zobowiązań wymagalnych miał zostać uruchomiony ok. 15 lipca 2019r. Jednak przedłużająca się procedura związana z badaniem zdolności kredytowej Spółki i samym udzieleniem kredytu, spowodowała, że podpisanie umowy kredytowej nastąpiło w dniu 13.09.2019r.

Po otrzymaniu kredytu na spłatę zobowiązań Plan Naprawczy został częściowo zrealizowany w zakresie spłaty zobowiązań wymagalnych, co przyniosło wymierne korzyści w postaci obniżenia kosztów odsetek, kosztów sądowych i przede wszystkim kosztów egzekucyjnych, jak również ograniczenia zajęć komorniczych zarówno na kontach Szpitala jak i w NFZ.

Nieprzewidzianym w Programie Naprawczym obciążeniem, była konsolidacja kredytów, która spowodowała konieczność jednorazowej zapłaty prowizji i odsetek od kredytu udzielonego przez PKO BP.

Miało to bezpośrednie negatywne przełożenie na koszty finansowe i wynik z działalności Spółki. Spółka nie odzyskała płynności nawet bezpośrednio po otrzymaniu kredytu i spłacie znacznej części zobowiązań wymagalnych.

W lipcu 2019r. miał być również uruchomiony kredyt inwestycyjny, jednak w ostateczności umowę zawarto dnia 25.10.2019r.

Wobec powyższego, Spółka do tego czasu nie realizowała zaplanowanych w Planie Naprawczym zadań, które miały być finansowane z kredytu inwestycyjnego, ponieważ nie posiadała wolnych środków własnych na ich sfinansowanie.

Z tego względu, realizacja harmonogramu inwestycji przedstawionego w Planie Naprawczym przesunęła się o pięć miesięcy. W podobnym stopniu opóźnienie dotyczy również zaplanowanych efektów.

Dodatkowo od czasu przygotowania Planu Naprawczego zaistniały niemożliwe do przewidzenia okoliczności, które spowodowały zwiększenie kosztów ponoszonych przez Szpital jak:

- wypowiedanie umów przez lekarzy i konieczność zatrzymania ich poprzez podniesienie ich wynagrodzeń (sytuacja trudna nie tylko dla Sosnowieckiego Szpitala ale również dla wielu szpitali w Polsce)

- podwyżki płac wywołane przez strajki i polecenia Ministra Zdrowia dla grup zawodowych: radiologów, rehabilitantów i laborantów bez dodatkowego źródła ich sfinansowania
- zmiana podstawy do wyliczania wzrostu wynagrodzeń w służbie zdrowia z 3 900 do 4 200 ze skutkiem wstecznym od 1 lipca 2019r., a od 1 lipca 2020r. do kwoty 4 918,17 zł.
- wzrost minimalnego wynagrodzenia do kwoty 2 600 zł w roku 2020r., co w skali roku skutkowało kosztami około 3,2 mln zł a biorąc pod uwagę również wzrost kosztów związany z świadczeniem usług przez naszych usługodawców (pranie, żywienie) skutek ten wynosił około 5,2 mln zł. Od 1 stycznia 2021r. minimalne wynagrodzenie wynosi 2800 zł.

W okresie od lipca 2019r. nastąpiło załamanie na rynku medycznym, jeśli chodzi o kadrę lekarską. Trudności z kadrą lekarską dotknęły również Sosnowiecki Szpital Miejski. Wypowiedzenia umów o pracę w końcu 2019r. lekarze neurologów. Nakłonienie ich do kontynuacji zatrudnienia wiązało się z podniesieniem im wynagrodzenia a to z kolei powodowało zwiększenie kosztów.

Z drugiej strony, w przypadku konieczności zawieszenia działalności oddziału neurologii, a w konsekwencji również oddziału udarowego, znacznie zmniejszony zostałby ryczałt, a tym samym przychód z NFZ, a mieszkańcy Sosnowca byłiby pozbawieni opieki neurologicznej.

Kolejny problem stanowi niskie zatrudnienie lekarzy internistów. Z początkiem 2020r. zdecydowano o pilnym przeniesieniu całej działalności internistycznej do obiektu przy ul. Zegadłowicza. Obecnie w obiekcie tym działa jeden 39-cio łóżkowy Oddział Chorób Wewnętrznych, udzielający świadczeń zarówno pacjentom nie zakażonym sars-cov-2, jak również zakażonym.

Lawinowy wzrost kosztów pracy, w szczególności w grupie zawodowej lekarzy, był istotnym powodem straty za rok 2019 w wysokości ponad 22 mln zł. Kwota ta była zdecydowanie niższa od straty za rok 2018, ale również wymagała podjęcia Uchwały przez Zgromadzenie Wspólników o dalszym istnieniu Spółki. Uchwała taka została podjęta przez Prezydenta Sosnowca w dniu 2 lipca br. łącznie z zatwierdzeniem sprawozdania za rok 2019.

Kontynuacja działań naprawczych w roku 2020 wymagała podjęcia gruntownych zmian w funkcjonowaniu podmiotu oraz zapewnienia ich finansowania.

Złożenie kolejnych wniosków o kredyt inwestycyjny oraz otrzymanie środków finansowych z kredytu było możliwe tylko przy braku zajęć komorniczych, co w sytuacji Spółki było niemożliwe a w szczególności niemożliwe do przewidzenia. Wprawdzie zajęcia były zdecydowanie mniejsze niż w roku poprzednim, ale z uwagi na panującą sytuację nie można było przewidzieć jak będą się kształtowały w późniejszym terminie.

Szpital kontynuuje rozpoczętą w roku 2019 realizację „Planu Naprawczego”. Jednym z podstawowych założeń planu jest ograniczenie kosztów poprzez skupienie podstawowej działalności medycznej w jednej lokalizacji przy ulicy Zegadłowicza oraz utworzenie Ośrodka Opieki Długoterminowej Leczenia Uzależnień, Psychiatrii i Rehabilitacji przy ul. Szpitalnej. Taka dyslokacja działalności znacznie usprawni pracę Szpitala, pozwoli także na ograniczenie kosztów takich jak m.in. koszty transportu, mediów i innych. Szpital realizuje powyższe z kredytu inwestycyjnego, a także ze środków własnych ograniczając do minimum koszty tych działań. W perspektywie długoterminowej takie rozwiązania przyniosą wymierne efekty polegające nie tylko na obniżeniu kosztów, ale także uzyskaniu dodatkowych przychodów jak np. z najmu niewykorzystanych powierzchni w budynku przy ul. Szpitalnej.

Od miesiąca marca 2020r. do problemów Spółki dołączyła pandemia koronawirusa sars-Cov-2. Spowodowało to nie tylko konieczność ograniczenia przyjęć pacjentów jak i problem z zakażeniem się personelu, większe koszty działalności z uwagi na wysoki reżim sanitarny i konieczność zabezpieczenia niezbędnych środków ochrony osobistej zarówno dla personelu jak i pacjentów, do których poza trudnością ich zakupu dochodzi jeszcze ich cena. Drastyczny wzrost cen z początku roku oraz problemy związane z ograniczeniami w dostawie asortymentu jednorazowej ochrony osobistej dla personelu medycznego, a tym samym kolejny wzrost kosztów związanych z koniecznością ich zakupu wpłynął negatywnie na wynik finansowy Szpitala. Utrzymywanie reżimu sanitarnego w Szpitalu jest bezsporną koniecznością, zarówno ze względu na obowiązujące uregulowania prawne jak i zapewnienie bezpieczeństwa pracownikom i pacjentom, dlatego w pierwszej kolejności Szpital musi przeznaczyć środki finansowe na zakup materiałów ochronnych takich jak maseczki, rękawice, fartuchy, kombinezony, przyłbice, ochraniacze na buty, oraz środki do zabezpieczenia m.in. płyny do dezynfekcji itp.

Szpital, pomimo trudności jakie przyniósł 2020 rok, przejawiających się pierwotnie w drastycznym wzroście cen towarów i usług na początku roku, a następnie sytuacji epidemicznej związanej z wystąpieniem koronawirusa, stara się na bieżąco wdrażać założenia „Planu Naprawczego”. W dalszym ciągu w szpitalu ograniczane są koszty do tych najistotniejszych, niezbędnych dla prowadzenia działalności medycznej. Niestety, rzeczywistość w dobie pandemii zweryfikowała założenia oszczędności z powodu konieczności zakupów środków związanych z ochroną pracowników i pacjentów. Szpital nie tylko ponosił koszty związane z pojawieniem się epidemii, ale także straty w postaci niezyskanych przychodów np. z powodu odwołania operacji i zabiegów komercyjnych.

Pandemia nie ustępuje. Wzrost zachorowań zaobserwowany we wrześniu 2019r. z niewielkimi wahaniami utrzymuje się na dość wysokim poziomie. Obowiązkiem Szpitala jest dołożenie wszelkich starań, aby zarówno pracownicy jak i pacjenci przebywający na oddziałach a także w poradniach Szpitala byli bezpieczni, dlatego reżim sanitarny utrzymywany jest nieustannie na bardzo wysokim poziomie, co ciągle wiąże się wysokimi kosztami. Tym bardziej, że Szpital leczy zarówno chorych niezakażonych, jak również pacjentów chorych na covid-19.

Z uwagi na ryczałtowy charakter rozliczeń z NFZ oraz statut dużego przedsiębiorstwa Szpital nie kwalifikuje się do uzyskania stosownej pomocy. Niestety Spółka nie mogła skorzystać z żadnej "Tarczy" poza możliwością odroczenia płatności ZUS, z czego skorzystała, co powoduje brak konieczności płatności w obecnym czasie, ale w przyszłości kumulację zobowiązań.

W obliczu konieczności pracy w warunkach pandemii i przy świadomości, że w tym czasie prawidłowa działalność Szpitala ma tym większe znaczenie, Zarząd zdecydował o złożeniu wniosku o otwarcie postępowania restrukturyzacyjnego. Postanowienie o otwarciu postępowania restrukturyzacyjnego z dnia 23 listopada 2020r. było również warunkiem koniecznym dla kontynuacji w obecnych warunkach działań naprawczych. Wdrożenie postępowania restrukturyzacyjnego nie chroni wprawdzie od możliwości złożenia pozwu o zapłatę przeciwko Spółce, ale w okresie od otwarcia postępowania do jego zakończenia chroni przed ich egzekucją.

Celem złożenia wniosku o otwarcie restrukturyzacji jest powstrzymanie wierzycieli od egzekucji długów Spółki lub możliwości złożenia wniosku o upadłość.

Niezbędna jest koncentracja działalności szpitalnej w jednym obiekcie, a działalności psychiatrycznej, leczenia uzależnień, opieki długoterminowej i rehabilitacji w drugim obiekcie. Powyższe przyniesie wymierne efekty w postaci obniżenia kosztów działalności Szpitala.

Należy zaznaczyć, że mimo zmniejszenia zatrudnienia utrzymywany jest właściwy poziom zatrudnienia, w szczególności kadry medycznej. Problemy kadrowe powoduje sytuacja epidemiczna, która z jednej strony generuje zwiększone zapotrzebowanie na kadrę, zasadniczo medyczną, ale powoduje również znaczne zwiększenie obciążenia pracą pracowników niemedycznych.

Do tego dochodzi znaczna absencja spowodowana w głównej mierze zakażeniami SARS-Cov-2.

Szpital zamierza utrzymać odpowiedni poziom zatrudnienia, dostosowany do zmienionego potencjału Szpitala. Zmiany w zatrudnieniu mają dotyczyć nie tyle liczby personelu na jedno łóżko, czy pacjenta, a formy zatrudnienia.

Założeniem jest maksymalnie możliwa zmiana formy z umów o pracę na umowy cywilnoprawne, które z jednej strony są bardziej efektywne pod względem ekonomicznym, a drugiej strony umożliwiają bardziej elastyczną politykę kadrową, co jest niezwykle ważne w obecnie bardzo niestabilnym otoczeniu gospodarczym i prawnym.

W roku 2020 podejmowano działania zmierzające do zmniejszenia kosztów funkcjonowania Szpitala. W dalszych latach Zarząd Spółki zamierza się skupić na zwiększeniu efektywności działalności i zwiększeniu przychodów. W roku 2021 zaplanowano przychód na poziomie 91,19 mln zł i jest to przychód o 3 mln większy od planowanego w roku 2020. W roku 2022 planuje się przychód na poziomie 96,57 mln zł, a w kolejnych dwóch latach w wysokości ok. 96,7 mln zł, co ma zagwarantować stratę w wysokości mniejszej od kosztu amortyzacji, począwszy od roku 2022.

Sytuację ekonomiczną spółki za 10 miesięcy 2020 roku w porównaniu z tym samym okresem roku 2019 zawiera **załącznik nr 2**.

Prezes Zarządu

Aneta Kawka

Informacje dotyczące sprzętu i aparatury medycznej

Wykaz zakupów dokonanych w poszczególnych latach funkcjonowania Spółki

ROK 2014.

Dokonano zakupów sprzętu na Oddziały Szpitala - pompy infuzyjne (12 szt) , ssaki (3 szt) , łóżka rehabilitacyjne (7 szt).

Wyposażono Poradnię AOS w fotele ginekologiczne (3 szt), fotele okulistyczne (2 szt) , stoły zabiegowe (2 szt), lampy bezcieniowe (7 szt), leżanki (24 szt).

Zakupiono Tomograf Komputerowy (64 rzędowy) dla potrzeb diagnostyki nowotworowej,

ROK 2015

Wyposażono Oddziały Chirurgii Ogólnej, Laryngologii w łóżka pacjenta wraz z szafkami przyłóżkowymi (54 szt), wózki do transportu, szafy lekarskie, wózki reanimacyjne, kardiomonitorzy (11 szt), respirator, defibrylatory (3 szt), ssaki elektryczne (12 szt).

ROK 2016

Dokonano ucyfrowienia Zakładu Diagnostyki Obrazowej poprzez zakup skanerów (2 szt) stacji opisowych lekarskich (3 szt) , monitorów diagnostycznych (4 szt), negatoskopu cyfrowego, nagrywarki płyt (2 szt).

Zakupiono aparat RTG ze skopią, aparat do znieczulania, laparoskop z histeroskopem, dwa aparaty USG (dla potrzeb Oddziału Ginekologiczno-Położniczego).

Wyposażono Poradnię Ortopedii i Laryngoskopii w : stół rehabilitacyjny (4 szt) , lampę diagnostyczną , piłę oscylacyjną do gipsu, opaskę uciskową na ramię oraz salę zabiegową Urologii w fotel urologiczny, lampę sufitową, stolik zabiegowy, wózek zabiegowy.

ROK 2017

Wyposażono Oddziały Ginekologiczno-Położniczego i Noworodków w kardiomonitorzy (4 szt), ssaki elektryczne (4 szt) , aparat KTG.

Zakupiono rejestrator 12 kanałowy EKG dla potrzeb Przychodni AOS

Zakupiono sprzęt do testowania i sprawdzania sprzętu medycznego dla potrzeb Działu Aparatury Medycznej.

ROK 2018

Dokonano zakupu wyposażenia wybudowanego Bloku Operacyjnego w postaci stołów operacyjnych ortopedycznych (2 szt), diatermii chirurgicznych (2 szt), łóżek pacjenta na salę wybudzeń (4 szt), kardiomonitorów (4 szt), wózków do transportu pacjenta (4 szt), wózków reanimacyjnych (6 szt), negatoskopów cyfrowych (2 szt), sprzętu do zabiegów urologicznych, respiratora, defibrylatora, ciepłarek i podgrzewaczy płynów.

ROK 2019

Wyposażono powstający Dzienny Dom Opieki Medycznej w sprzęt diagnostyczny i rehabilitacyjny (31 pozycji).

Zakupiono wiertarkę ortopedyczną dla potrzeb Bloku Operacyjnego.

ROK 2020

Zakupiono: aparat RTG typu ramię C dla potrzeb Bloku Operacyjnego, sterylizator plazmowy wraz ze stacją wody dla potrzeb Centralnej Sterylizacji, analizator parametrów krytycznych dla potrzeb Izby Przyjęć.

Zakupiono sprzęt dla potrzeb Rehabilitacji Neurologicznej w tym laser biostymulacyjny, aparat do terapii ultradźwiękami, fotel do ćwiczeń , rotory kończyn dolnych i górnych.

WYMIANY (zakupu lub dzierżawy) W NAJBLIŻSZYCH LATACH WYMAGA:

1. Aparat rezonansu magnetycznego wraz z przygotowaniem pracowni w lokalizacji przy ulicy Zegadłowicza
2. Wyposażenie pracowni endoskopii
3. Aparat USG (UKG) dla potrzeb poradni kardiologicznej
4. Audiometr dla potrzeb poradni laryngologicznej AOS
5. Audiometr i tympanometr dla potrzeb poradni laryngologicznej (Zegadłowicza)
6. Inkubatory dla potrzeb Oddziału Noworodków i Wcześnieaków (5szt)
7. Aparat USG dla potrzeb Oddziału Noworodków i Wcześnieaków
8. Aparat USG dla potrzeb Zakładu Diagnostyki Obrazowej
9. Wirówki dla potrzeb Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej (2 szt)

Prezes Zarządu

Aneta Kawka

Zestawienie kosztów i przychodów

Treść		10 miesięcy 2020	10 miesięcy 2019	Różnica 10 miesięcy 2020 i 2019
I	Przychody ogółem	75 665	76 667	-1 002
1	Przychody z NFZ	69 195	67 975	1 220
2	Przychody ze sprzedaży pozostałych usług medycznych	2 037	2 855	-818
3	Pozostała sprzedaż (czynsze sterylizacja parking)	814	893	-79
4	Przychody z tyt. refundacji wynagrodzeń (rezydenci, CIPLU, hazard)	1 933	2 498	-565
5	Pozostałe przychody operacyjne	1 655	2 131	-476
6	Przychody finansowe	31	315	-284
II	Koszty ogółem	90 669	99 164	-8 495
1	Amortyzacja	4 615	4 840	-225
2	Zużycie materiałów i energii	9 795	10 361	-566
3	Usługi obce (bez dyż.kontraktowych)	5 748	7 639	-1 891
4	Podatki i opłaty	750	741	9
5	Wynagrodzenia, świadczenia za rzecz pracowników, dyżury kontraktowe	64 568	67 550	-2 982
6	Pozostałe koszty rodzajowe	570	613	-43
7	Pozostałe koszty operacyjne	1 369	2 956	-1 587
8	Koszty finansowe	3 254	4 464	-1 210
	Wynik finansowy	-15 004	-22 497	7 493
	wynik finansowy zwiększony o nadwykonania (nie fakturowane)		1 500	-1 500
10	wynik finansowy	-15 004	-20 997	5 993

do wynagrodzeń dodane zostały dyżury kontraktowe
dyżury kontraktowe

10 250

6 417

CZŁONEK ZARZĄDU

Lehnort

Krzysztof Lehnort

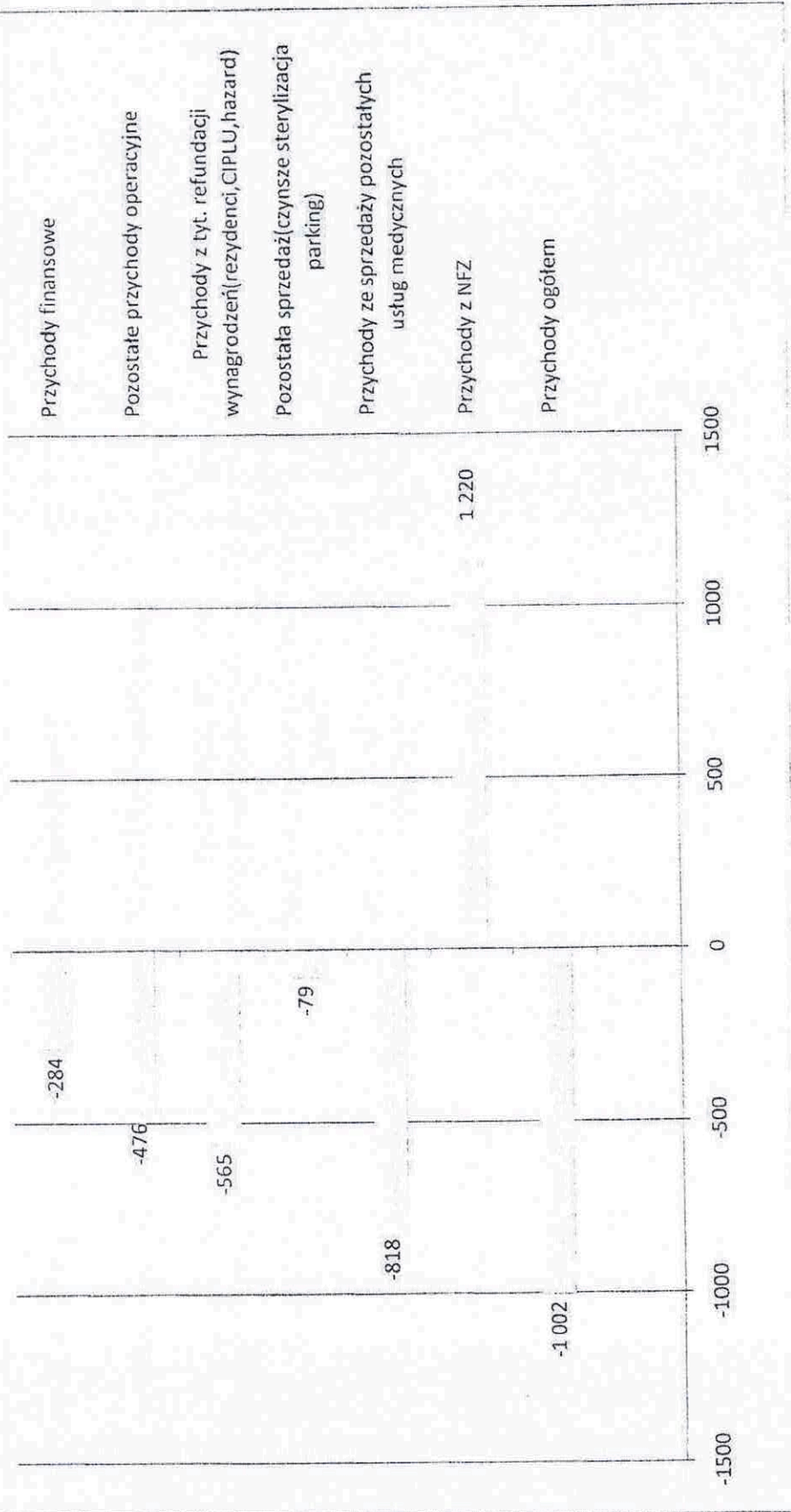
ZARZĄDU

Alca
Aneta Kawka

ZASTĘPCA
GŁÓWNEGO KSIĘGOWEGO

mgr Justyna Janubaszek-Rupala

Różnica przychodów za 10 miesięcy 2020 i 2019

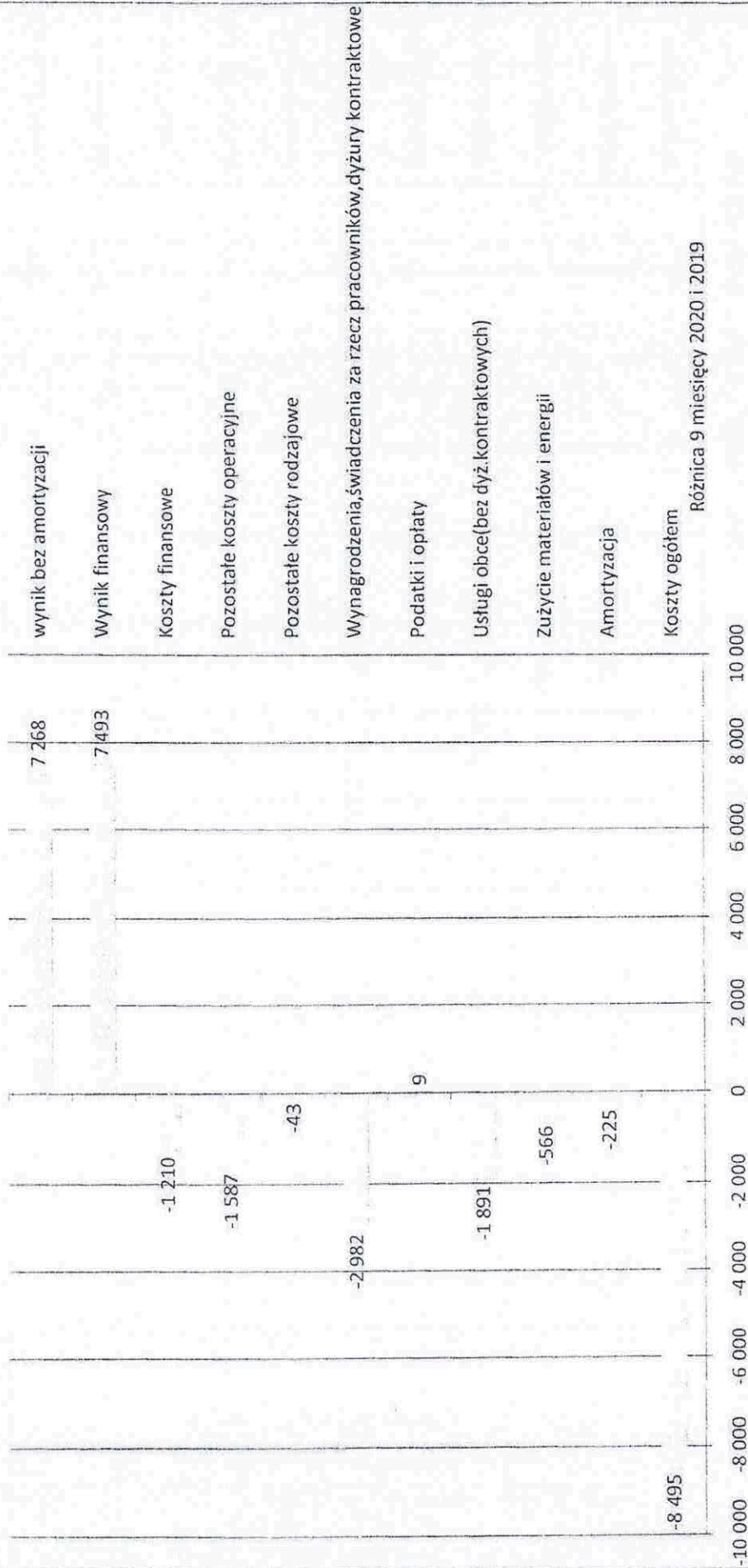


ZAPISKA
 WÓJNIECZKA
 mgr Justyna Jankowszczyk-Rupala

CZŁONEK ZARZĄDU
 Krzysztof Lehnert

mgr Justyna Jankowszczyk-Rupala

Różnica kosztów i wyniku finansowego 10 miesięcy 2020 i 2019



CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Lehner

GLÓWNY KANCELARZ
mgr Justyna Włodarczyk

Anna
Pracownik

	10 miesięcy 2020	10 miesięcy 2019	Różnica 10 miesięcy 2020 i 2019
Przychody ogółem	75 665	76 667	-1 002
Przychody z NFZ	69 195	67 975	1 220
Przychody ze sprzedaży pozostałych usług medycznych	2 037	2 855	-818
Pozostała sprzedaż(czynsze sterylizacja parking)	814	893	-79
Przychody z tyt. refundacji wynagrodzeń(rezydenci,CIPLU,hazard)	1 933	2 498	-565
Pozostałe przychody operacyjne	1 655	2 131	-476
Przychody finansowe	31	315	-284
	10 miesięcy 2020	10 miesięcy 2019	Różnica 10 miesięcy 2020 i 2019
Koszty ogółem	90 669	99 164	-8 495
Amortyzacja	4 615	4 840	-225
Zużycie materiałów i energii	9 795	10 361	-566
Usługi obce(bez dyż.kontraktowych)	5 748	7 639	-1 891
Podatki i opłaty	750	741	9
Wynagrodzenia,świadczenia za rzecz pracowników,dyżury kontraktowe	64 568	67 550	-2 982
Pozostałe koszty rodzajowe	570	613	-43
Pozostałe koszty operacyjne	1 369	2 956	-1 587
Koszty finansowe	3 254	4 464	-1 210
Wynik finansowy	-15 004	-22 497	7 493
wynik bez amortyzacji	-10 389	-17 657	7 268

CELOWNEK ZARZĄDU

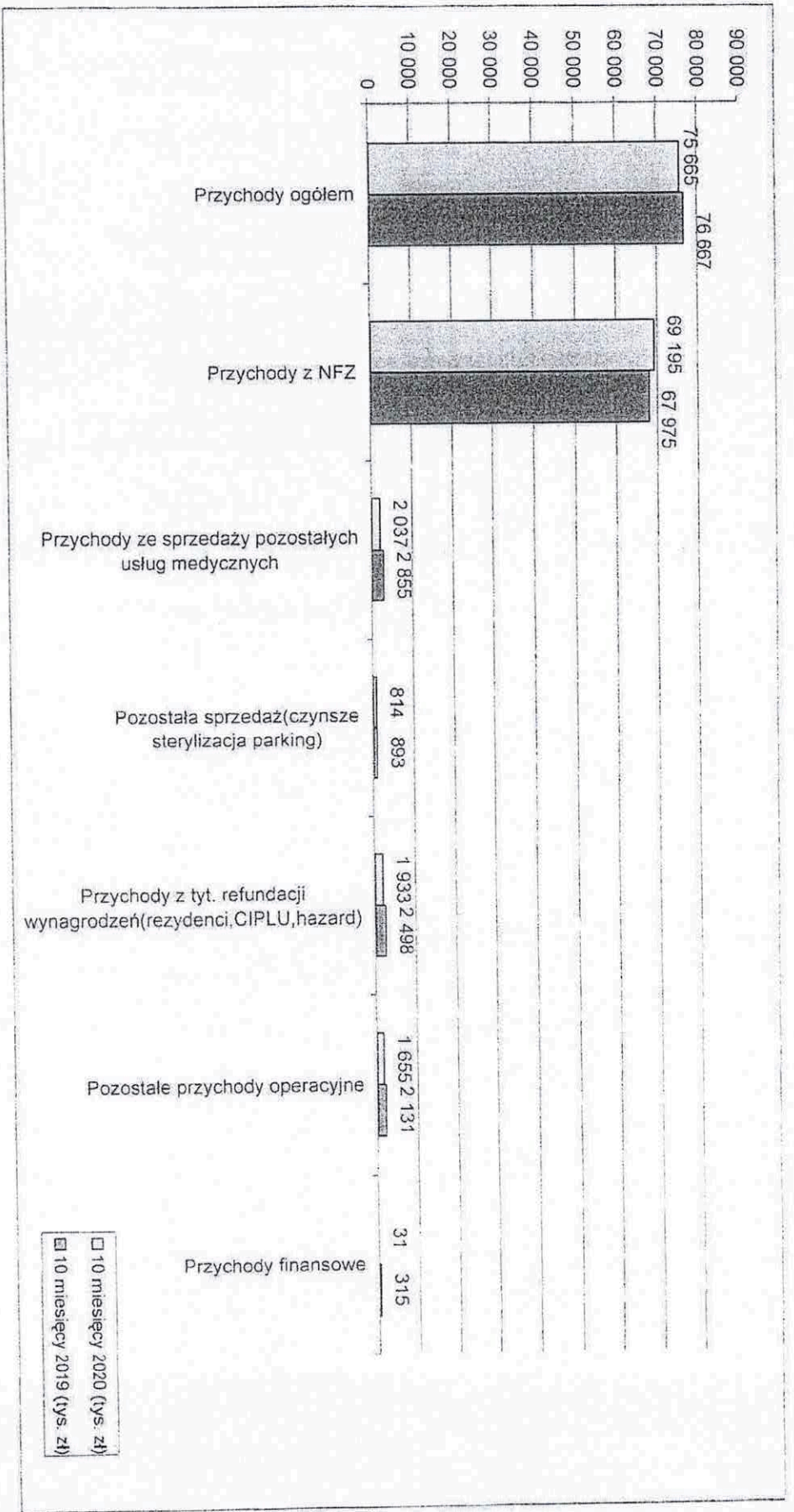
Krzysztof Lehnort
Krzysztof Lehnort

PRZEDSIĘBIORSTWA

Aneta Kawka
Aneta Kawka

ZBIORCA
LÓWNEGO KSIĘGOWEGO

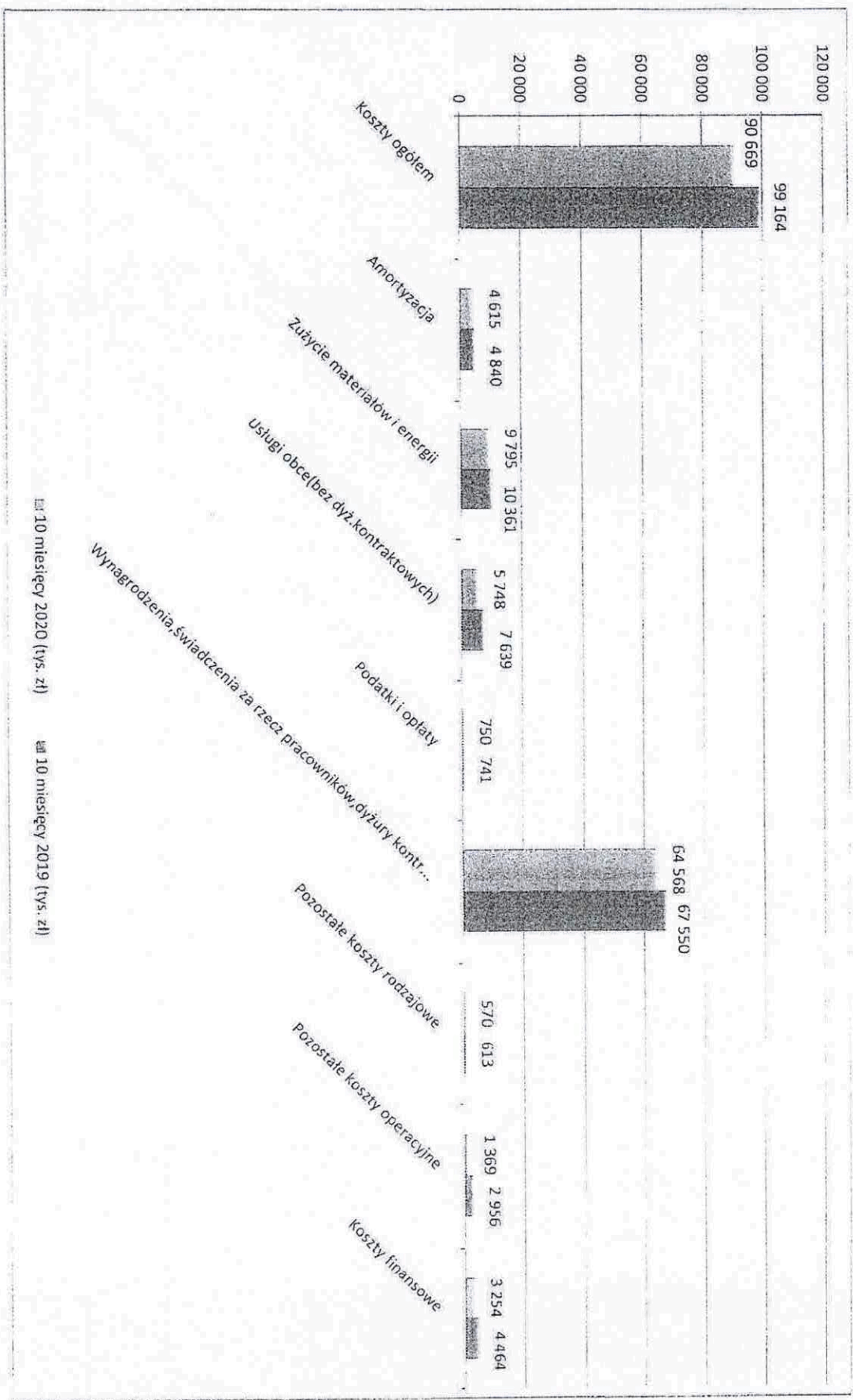
27 Justyna Jakubaszek-Rupala



ZASADY
 WYNIKÓW
 197 Jolanta Jachowicz-Rupala

CZŁONEK ZARZĄDU
 Krzysztof Lehnert

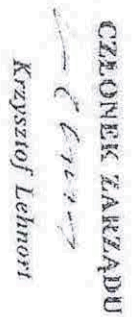
Katarzyna Kowka



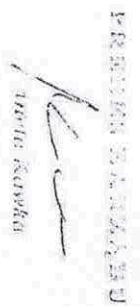
10 miesięcy 2020 (tys. zł)

10 miesięcy 2019 (tys. zł)

CZŁONEK ZARZĄDU



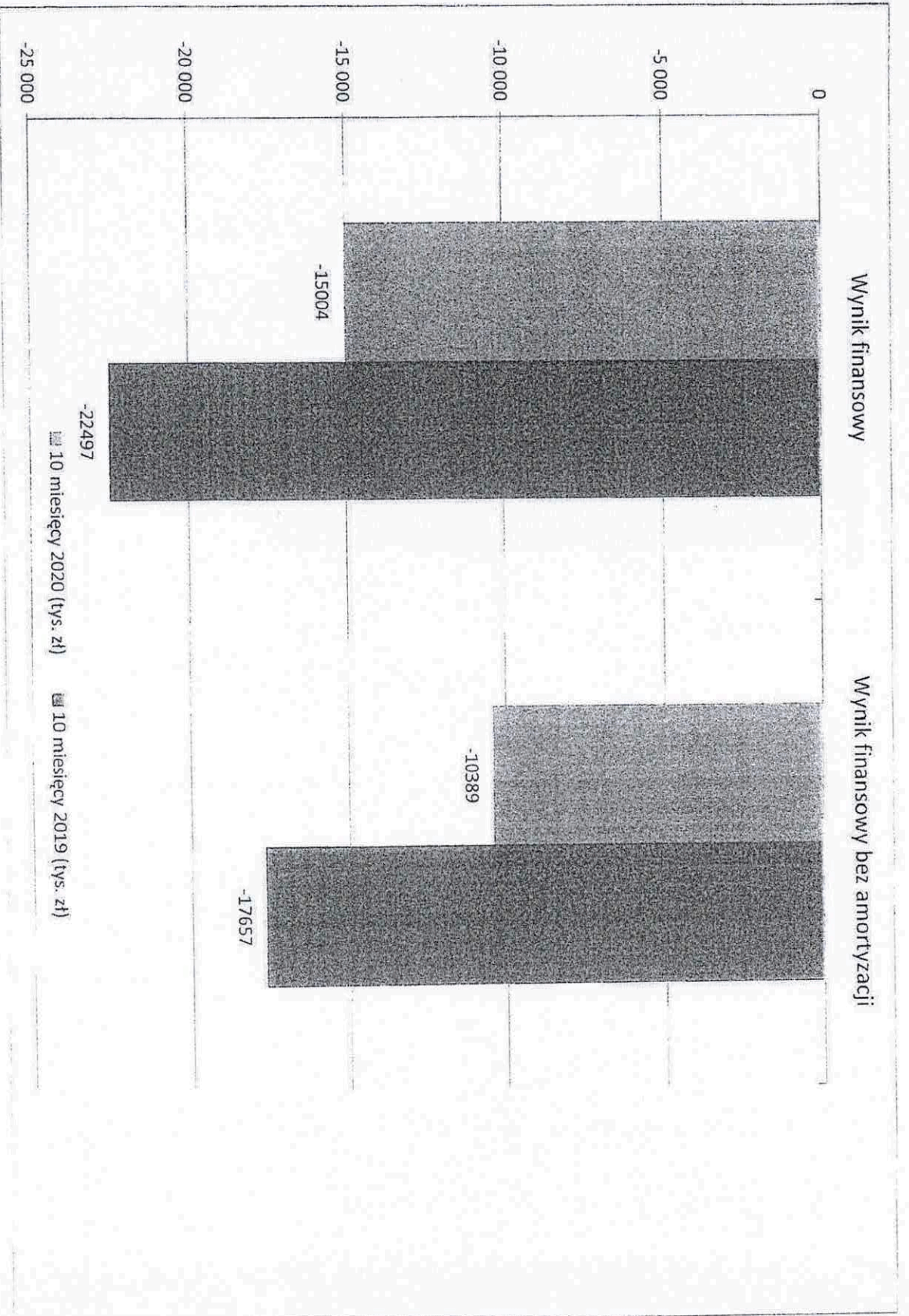
Krzysztof Lehnort



Iwona Nowicka

Wynik finansowy

Wynik finansowy bez amortyzacji



Przedstawiciel Zarządu

mgr Justyna Podkościelna-Rypka

CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Lehnert

Przedstawiciel Zarządu

Alicja Kowalska