

**SPRAWOZDANIE ZARZĄDU**  
**Spółki Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.**  
**(Spółka przejmowana)**

**uzasadniające połączenie**  
**Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o.**  
**oraz**  
**Szpital w Knurowie Sp. z o.o.**

Pyskowice, 30 listopada 2023 roku

## **1. Informacje podstawowe**

Niniejsze sprawozdanie Zarządu Spółki Szpital w Pyskowicach Sp. z o.o. z siedzibą w Pyskowicach, ul. Szpitalna 2, 44-120 Pyskowice, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000469643, REGON: 276247465, NIP: 9691608096, kapitał zakładowy 39.700.000 zł, w całości wpłacony (dalej jako: „Spółka Przejmowana”) zostało sporządzone na podstawie art. 501 § 1 kodeksu spółek handlowych (dalej: „k.s.h.”) w związku z przeprowadzonym połączeniem Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. oraz spółki Szpital w Knurowie Sp. z o.o. z siedzibą w Knurowie, ul. Niepodległości 8, 44-190 Knurów, wpisanej do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gliwicach X Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000334712, REGON: 241297217, NIP: 9691554118, kapitał zakładowy w wysokości 11.250.000,00 zł (dalej jako: „Spółka Przejmująca”).

Spółka przejmująca oraz spółka przejmowana będą zwane dalej łącznie jako „Spółki”, a każda z osobna jako „Spółka”.

Zarząd spółki przejmowanej, w oparciu o art. 501 § 1 k.s.h. przedstawia podstawy prawne oraz uzasadnienie ekonomiczne połączenia Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. oraz Szpitala w Knurowie Sp. z o.o.

## **2. Podstawy prawne podziału**

Połączenie Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. oraz Szpitala w Knurowie Sp. z o.o. zostanie przeprowadzone w trybie połączenia przez przejęcie, o którym mowa w art. 492 § 1 pkt 1 k.s.h. tj. połączenie zostanie dokonane przez przeniesienie całego majątku spółki (przejmowanej) na inną spółkę (przejmującą) za udziały lub akcje, które spółka przejmująca przyznaje wspólnikom spółki przejmowanej.

## **3. Podstawy ekonomiczne podziału**

Celem połączenia Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. oraz Szpitala w Knurowie Sp. z o.o. w wymiarze ekonomicznym jest zmniejszenie kosztów administracyjnych, kosztów sprawozdawczości, obsługi prawnej, a także możliwość uzyskiwania lepszych warunków finansowych od dostawców towarów i usług na skutek zwiększonego wolumenu zakupowego połączonych jednostek.

Do niewątpliwych korzyści możliwych do uzyskania w wyniku połączenia zaliczyć należy również:

- racjonalne wykorzystanie infrastruktury obu jednostek;
- efektywniejsze wykorzystanie aparatury i sprzętu medycznego;
- dostosowanie liczby łóżek do faktycznych potrzeb zdrowotnych w obszarze regionu;
- elastyczniejsze zarządzanie kadrą medyczną;
- optymalne zagospodarowanie kadry administracyjno-technicznej;
- optymalizacja rozliczeń z płatnikiem;
- zwiększenie zakresu możliwych do udzielania świadczeń w wyniku dostosowania liczby łóżek do potrzeb i uwolnienia nieefektywnie wykorzystywanej powierzchni;
- skuteczniejszy nadzór nad działalnością jednostki przez podmiot tworzący;
- możliwość zbycia lub komercyjnego wykorzystania wolnych składników majątkowych;

- optymalizacja zakresów pomocniczych diagnostyki laboratoryjnej, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, transportu medycznego, endoskopii przewodu pokarmowego;
- zmniejszenie kosztów utrzymania, serwisowania infrastruktury informatycznej;
- wprowadzenie spójnego, transparentnego systemu wynagradzania i motywowania pracowników;
- wprowadzenie spójnego systemu jakościowego zgodnie ze standaryzacją ISO, akredytacją MZ.

W zasobach obydwu Szpitali istnieją nieefektywnie wykorzystane składniki infrastruktury. W połączeniu jednostek wykorzystane zostaną wyniki prowadzonego audytu, w tym również audytu infrastrukturalnego. W jego efekcie powstanie lista zasobów, które mogłyby być efektywniej wykorzystane po połączeniu szpitali.

Ze względu na ograniczone możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych oraz brak możliwości efektywnej alokacji – w szczególności dotyczącej sprzętu i aparatury pozyskanej z udziałem dotacji publicznych - w obydwu szpitalach istnieją elementy aparatury i sprzętu medycznego, które odznaczają się niesatysfakcjonującym stopniem ich wykorzystania. Koncepcja połączenia placówek stwarza okazję do efektywnej alokacji tych składników majątkowych. Prowadzić to będzie również do ograniczenia środków trwałych nieczynnych, zbędnych i nieprodukcyjnych, a w efekcie do obniżenia kosztów serwisowania.

Jednym z najbardziej istotnych skutków połączenia obu szpitali będzie możliwość większego profilowania działalności medycznej na bazie jednoimiennych oddziałów prowadzonych aktualnie przez każdy szpital z osobna. Z uwagi na delikatność tego działania wymagać ono będzie szerokich konsultacji społecznych ze wszystkimi zidentyfikowanymi interesariuszami obu jednostek. Dokonanie zmian organizacyjnych w konsensusie z najbliższym otoczeniem połączonych jednostek stworzy możliwość pozyskania większego wsparcia finansowego od samorządów nieaktywnych do tej pory w tym zakresie.

Ze względu na tożsamy zakres realizowanych świadczeń zdrowotnych, kadra medyczna zatrudniona w obydwu szpitalach nie jest wykorzystana optymalnie. Wpływa to negatywnie na komfort opieki nad pacjentami, jak i na zwiększone koszty funkcjonowania podmiotów. Połączenie wskazanych w wyniku audytu i konsultacji społecznych oddziałów oraz umiejscowienie ich w jednej lokalizacji stanie się okazją do racjonalnego zarządzania kadrą medyczną. Możliwość elastycznego zarządzania zasobami kadry medycznej gwarantuje prawidłowe i sprawne kierowanie szpitalem. Występujący od wielu lat na rynku kadr medycznych znaczący niedobór, wymusza na pracodawcy bardzo ostrożne podejście do współpracy z tą grupą zawodową. Jednocześnie ze strony głównego płatnika cały czas podnoszone są wymagania jakim musi sprostać pracodawca w zakresie posiadanego potencjału osobowego. Z tego też powodu racjonalne zarządzanie kadrą medyczną jest szczególnie ważne w obszarze ochrony zdrowia z uwagi na bezpośrednią zależność pomiędzy jakością i wielkością zasobów oraz poziomem udzielanych świadczeń medycznych a zdrowiem i życiem pacjentów. Podobny efekt nastąpi nie tylko w odniesieniu do personelu medycznego. Połączenie pionów administracyjno-technicznych oraz umiejscowienie ich w jednej lokalizacji stanie się okazją do optymalnego zagospodarowania również tego zasobu kadrowego. Ta zmiana organizacyjna pozwoli dostosować liczbę i rodzaj pracowników do ilościowego, jakościowego i czasowego zapotrzebowania na pracę. Poprawi to dobór takich pracowników, którzy będą najlepiej realizować plany i dążyć do realizacji założonych celów połączonych w jeden organizm jednostek.

Połączenie jednoimiennych oddziałów czy też pracowni diagnostycznych, posiadanych zasobów sprzętowych oraz wyspecjalizowanej kadry medycznej może prowadzić do wdrażania kompleksowej i koordynowanej opieki zdrowotnej. Z kolei kompleksowy proces leczenia pacjentów zapewni im poprawę jakości, efektywności i dostępności do udzielanych świadczeń. Ten model opieki medycznej jest obecnie promowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia, który rozszerza pakiety świadczeń kompleksowych i koordynowanych i daje świadczeniodawcom spełniającym warunki realizacji tych świadczeń możliwość prostego procesu zawarcia umów (na jego wniosek). Dodatkowym atutem tego rodzaju opieki zdrowotnej jest możliwość jej realizacji bez limitu finansowego oraz uzyskanie dodatkowych środków finansowych za prawidłowe postępowanie z pacjentem na podstawie wskaźników jakościowych i premii za skutecznie zakończone leczenie.

Poza obszarem medycznym ważnym efektem połączenia będzie prowadzenie spójnej polityki powstałego podmiotu w obszarze finansowym, kadrowym, systemu wynagrodzeń, systemu motywacyjnego, wspólnych i jednorodnych standardów oraz procedur postępowania. Jednym z oczekiwanych efektów połączenia jest zapewnienie równoległe z odpowiednim środowiskiem pracy, adekwatnego zaopatrzenia, przede wszystkim w leki i wyroby medyczne. Wpłynie to na sprawne planowanie (zakupów) oraz bieżące koordynowanie w procesie zarówno wcześniejszego pozyskania jak późniejszej dystrybucji zaopatrzenia. Prowadzenie wspólnej polityki zaopatrzeniowej wpłynie pozytywnie również na racjonalizację poziomu kosztów zaopatrzenia m.in. dzięki ujednoczeniu zamówień oraz dzięki zwiększeniu ilości dokonywanych zakupów asortymentowych i ich konsolidacji, co w przypadku dokonywania hurtowego zakupu leków i wyrobów medycznych będzie pozytywnie wpływać na uzyskanie przez połączone szpitale na rynku korzystniejszych cen. Wspólna polityka zaopatrzeniowa pozwoli również na maksymalne wykorzystanie pozyskanego asortymentu do zrealizowania leczenia oraz doprowadzi do stopniowej eliminacji m.in. zjawiska przeterminowania leków.

Konsolidacja obu podmiotów w obszarze nieruchomości w działalności operacyjnej i pomocniczej pozwoli na uwolnienie zbędnej infrastruktury w tym budynków, pomieszczeń, sprzętu, aparatury medycznej i wyposażenia co pozwoli na efektywne wykorzystanie pozostałego majątku, będącego w dyspozycji połączonych szpitali.

Z uwagi na wysoki poziom zadłużenia obydwu szpitali oraz brakiem zbilansowania kosztów i przychodów szpitale zmuszone były finansować swoją działalność środkami zewnętrznymi, w tym również z tytułu niezapłaconych zobowiązań dla dostawców towarów i usług. Windykacja tych należności przez wierzycieli powoduje dodatkowe wysokie koszty finansowe zarówno z tytułu odsetek od zobowiązań jak i kosztów dochodzenia roszczeń. Połączony podmiot będzie odznaczał się większą możliwością renegocjacji dotychczasowych oraz negocjacji nowych umów kredytowych czy też zawartych ugód. Wpłynie to na obniżenie kosztów finansowych z tytułu odsetek i prowizji, czy też wydłużenie okresów karencji. Przyczyni się to do poprawy płynności finansowej i zmniejszenia łącznego deficytu.

Połączenie szpitali wymusi opracowanie i wdrożenie koncepcji spójnego, transparentnego systemu wynagradzania i motywacji pracowników. Planowany do wdrożenia system wynagradzania powinien uwzględniać stronę płacową i pozapłacową. Dobór instrumentów motywowania będzie umożliwiał kształtowanie zachowania pracowników w sposób zgodny z założonymi celami i zadaniami polityki płacowej. Głównym założeniem systemu wynagradzania będzie powiązanie wynagrodzenia z wkładem i efektem pracy pracownika na danym stanowisku. Taka konstrukcja polityki wynagradzania powinna pokazać, które stanowiska są dla szpitala kluczowe, a które pomocnicze. Zasady systemu wynagradzania zostaną opracowane w ujednoczonym regulaminie wynagradzania, czyli w zbiorze zasad

i narzędzi kreującym kierunki polityki płacowej połączonej jednostki i określającym sposoby oraz warunki opłacania jej pracowników. Będzie to również właściwy czas na wdrożenie przejrzystych zasad włączenia do wynagrodzeń pozapłacowych środków motywacyjnych. Istotną rolę w tym zakresie powinno pełnić stwarzanie szans rozwoju, poprzez umożliwienie pracownikowi podejmowania kariery naukowej, studiów lub innych form doskonalenia kwalifikacji, co przełoży się bezpośrednio na jakość wykonywanej pracy. Cała strategia spójnego, transparentnego systemu wynagradzania i motywacyjnego pracowników zostanie powiązana z systemem okresowych ocen pracowniczych.

Połączenie szpitali wyraźnie usprawni proces nadzoru nad powstałą w wyniku tego jednostką. Stworzy to również możliwość szybszej reakcji zapobiegawczej organu tworzącego, w przypadku zauważenia nieprawidłowości w jej funkcjonowaniu.

#### **4. Stosunek wymiany udziałów spółki przejmowanej na udziały spółki przejmującej**

- a) Ustala się parytet wymiany udziałów Spółki Przejmowanej na udziały Spółki Przejmującej według stosunku wymiany 1 udział Spółki Przejmującej, o wartości nominalnej 1000 zł każdy, za 25 udziałów Spółki Przejmowanej, o wartości nominalnej 1000 zł każdy.
- b) Parytet wymiany udziałów Spółki Przejmowanej na udziały w Spółce Przejmującej został ustalony na podstawie stosunku wartości godziwej aktywów netto Spółki Przejmowanej do wartości nominalnej udziałów Spółki Przejmującej, określonej na dzień sporządzenia niniejszego planu.

#### **5. Zasady dotyczące przyznania udziałów w spółce przejmującej**

- a) Połączenie zostanie przeprowadzone wraz z podwyższeniem kapitału zakładowego Spółki Przejmującej o kwotę 1.272.000,00 zł poprzez ustanowienie nowych 1272 udziałów o wartości nominalnej 1.000,00 zł każda dla wspólników Spółki Przejmowanej („Udziały Połączeniowe”).
- b) Udziały Połączeniowe będą przysługiwać podmiotom będącym wspólnikami Spółki Przejmowanej w Dniu Połączenia.
- c) Liczbę Udziałów Połączeniowych, które otrzyma każdy uprawniony wspólnik Spółki Przejmowanej w zamian za udziały w Spółce Przejmowanej, ustala się przez pomnożenie posiadanej przez niego liczby udziałów Spółki Przejmowanej w Dniu Połączenia przez ustalony stosunek wymiany udziałów spółki przejmowanej na udziały spółki przejmującej.

#### **6. Podsumowanie**

Przedstawione wyżej oraz w uzgodnieniu połączenia przesłanki ekonomiczne, biznesowe oraz strategiczne w ocenie Zarządu Szpitala w Pyskowicach Sp. z o.o. połączenie jest uzasadnione.

Połączenie należy uznać za celowe i korzystne nie tylko z punktu widzenia spółki przejmowanej, ale także z perspektywy spółek przejmującej.