

UCHWAŁA NR
RADY POWIATU RACIBORSKIEGO

z dnia 2017 r.

**w sprawie oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 814 ze zm.), art. 53a ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) oraz rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2001 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przejęte przez gminy, powiaty i samorządy województw (Dz. U. Nr 65, poz. 659 ze zm.)

RADA POWIATU RACIBORSKIEGO
uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Ocenia się *pozytywnie/negatywnie* sytuację ekonomiczno-finansową Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

2. Oceny dokonuje się na podstawie Raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu sporządzonego przez Dyrektora Szpitala, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Uzasadnienie

Zgodnie z regulacją art. 53a ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) podmiot tworzący dokonuje oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na podstawie raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu. Raport sporządza kierownik zakładu i w terminie do 31 maja każdego roku przekazuje podmiotowi tworzącemu.

Dyrektor Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu, realizując wspomniany powyżej obowiązek, sporządził Raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu i przekazał Radzie Powiatu Raciborskiego.

Wobec powyższego, w tym stanie prawnym i faktycznym, podjęcie uchwały jest celowe i uzasadnione.

RAPORT O SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ SZPITALA REJONOWEGO IM. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU

Podstawa prawna: art.53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
(Dz.U.2016.0.1638 t.j)

I. Wybrane informacje o samodzielnym publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

1. Szpital Rejonowy im. Józefa Rostka w Raciborzu
2. Miejscowość : 47-400 Racibórz
3. Ulica Gamowska 3
4. Numer identyfikacyjny NIP 639 17 03 765
5. Numer identyfikacyjny REGON 27 62 25 587
6. Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym 0000045513
7. Jednostka prowadzi działalność w zakresie działalności Szpitali. Podstawowym celem jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzenia działalności zapobiegawczej, leczniczej, rehabilitacyjnej i diagnostycznej na rzecz osób objętych opieką.

II. Analiza sytuacji ekonomiczno-finansowej za poprzedni rok obrotowy

Sytuacja ekonomiczno-finansowa została opracowana w oparciu o teorię i zasady analizy wskaźnikowej, dostosowanej do warunków i specyfiki sektora ochrony zdrowia.

Raport sporządzono zgodnie z Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2017 roku w sprawie wskaźników ekonomiczno- finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Analizę sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2016 rok przeprowadzono w oparciu o punktowe oceny przypisane poszczególnym wskaźnikom wyliczonym zgodnie ze sposobem określonym w/w rozporządzeniu.

ANALIZA WSKAŹNIKOWA I PUNKTOWA SYTUACJI FINANSOWEJ za 2016r.

Wskaźniki	Metoda ustalenia	Przedziały wartości	Ocena punktowa	Wskaźnik	Ocena
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI					
Zyskowności netto	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne} + \text{przychody finansowe}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 20 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-1,39%	0
Zyskowności działalności operacyjnej	$\frac{\text{wynik z działalności operacyjnej} \times 100\%}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów} + \text{pozostałe przychody operacyjne}}$	poniżej 0,0 % od 0,0% do 3,0 % powyżej 3,0% do 5,0% powyżej 5,0%	0 3 4 5	-1,27%	0
Zyskowność aktywów	$\frac{\text{wynik netto} \times 100\%}{\text{Średni stan aktywów}}$	poniżej 0,0 % powyżej 0,0% do 2,0 % powyżej 2,0% do 4,0% powyżej 4,0%	0 3 4 5	-0,69%	0
RAZEM WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	15	Uzyskane pkt.	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI					
Płynności bieżącej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,6 od 0,60 do 1,00 powyżej 1,00 do 1,50 powyżej 1,5 do 3,00 powyżej 3,00 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 4 8 12 10	0,84	4
Płynności szybkiej	aktywa obrotowe - należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty powyżej 12 miesięcy - krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe (czynne) - zapasy zobowiązania krótkoterminowe - zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności powyżej 12 miesięcy + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe	poniżej 0,50 powyżej 0,50 do 1,00 powyżej 1,00 do 2,50 powyżej 2,50 lub jeżeli zobowiązania krótkoterminowe = 0 zł	0 8 13 10	0,78	8
RAZEM WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	25	Uzyskane pkt.	12
III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI					
Rotacji należności (w dniach)	$\frac{\text{średni stan należności z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	poniżej 45 dni od 45 dni do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	3 2 1 0	51	2
Rotacji zobowiązań (w dniach)	$\frac{\text{średni stan zobowiązań z tytułu dostaw i usług} \times \text{liczba dni w okresie (365)}}{\text{przychody netto ze sprzedaży produktów} + \text{przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów}}$	do 60 dni od 61 dni do 90 dni powyżej 90 dni	7 4 0	50	7
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	10	Uzyskane pkt.	9
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA					
Zadłużenia aktywów %	$\frac{(\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}) \times 100\%}{\text{aktywa razem}}$	poniżej 40 % od 40% do 60% powyżej 60% do 80% powyżej 80%	10 8 3 0	17%	10
Wypłacalności	$\frac{\text{zobowiązania długoterminowe} + \text{zobowiązania krótkoterminowe} + \text{rezerwy na zobowiązania}}{\text{fundusz własny}}$	od 0,00 do 0,50 od 0,51 do 1,00 od 1,01 do 2,00 od 2,01 do 4,00 powyżej 4,00 lub poniżej 0,00	10 8 6 4 0	0,21	10
RAZEM WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI		Maksymalna ocena pkt.	20	Uzyskane pkt.	20
SUMA UZYSKANYCH PUNKTÓW					41

W wyniku analizy wskaźników sporządzonej na podstawie sprawozdania finansowego za 2016r. przy zastosowaniu metody punktowej uzyskano 41 punktów co stanowi 58,58 % maksymalnej liczby punktów możliwej do uzyskania i świadczy o stabilności ekonomiczno-finansowej jednostki.

Wskaźniki zyskowności określają zdolność podmiotu do generowania zysków, a zatem ekonomiczną efektywność działalności. Dodatkowo wartości wskaźników informują o racjonalnym gospodarowaniu, gdzie przychody podmiotu przewyższają koszty.

Największy problem Szpital ma z uzyskaniem stabilności między dochodami i kosztami. Wartości ujemne tego wskaźnika świadczą o generowaniu strat i zadłużaniu się zakładu.

Wskaźniki płynności określają zdolność podmiotu do terminowego regulowania zaciągniętych zobowiązań krótkoterminowych. Jeżeli poziom wskaźników obniża się, to występuje ryzyko utraty przez podmiot zdolności do terminowego regulowania zobowiązań. W przypadku gdy wskaźniki są zbyt wysokie, może to świadczyć o nieefektywnym gospodarowaniu posiadanymi środkami obrotowymi, takimi jak zapasy, należności lub środki finansowe.

Uzyskane wskaźniki w 2016 wskazują na występowaniu zakłóceń w terminowym regulowaniu wymagalnych zobowiązań.

Wskaźnik rotacji należności (w dniach) określa długość cyklu oczekiwania podmiotu na uzyskanie należności za świadczone usługi. Im wyższy poziom wskaźnika, tym podmiot ma większe trudności ze ściąganiem swoich należności, co może obniżyć zdolność do terminowego regulowania zobowiązań.

Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach) określa okres, jaki jest potrzebny podmiotowi do spłacenia swoich zobowiązań krótkoterminowych. Zbyt wysoka wartość wskaźnika może świadczyć o trudnościach podmiotu w regulowaniu swoich bieżących zobowiązań.

Porównanie rotacji obrotu należnościami w dniach z rotacją obrotu zobowiązań w dniach wskaźniki wskazują na zachowaniu równowagi.

Wskaźnik zadłużenia aktywów (%) informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi. Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność finansową podmiotu.

Wskaźnik za 2016 wskazuje na brak ryzyka w finansowaniu aktywów kapitałami obcymi.

Wskaźnik wypłacalności określa wielkość funduszy obcych przypadającą na jednostkę funduszu własnego. Wysoka wartość wskaźnika wskazuje na możliwość utraty zdolności do regulowania przez podmiot zobowiązań.

Wskaźnik wypłacalności jeszcze jest w normie.

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

Opis przyjętych założeń.

Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej. Prognoza na okres 2017-2019 rok została opracowana zgodnie z art. 52 ustawy o działalności leczniczej. Spzoz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. W prognozach sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne trzy lata obrotowe założono dążenie do poprawy stabilności ekonomiczno-finansowej, zmniejszenia strat.

Wprowadzone zmiany dotyczące sposobu organizacji ochrony zdrowia oraz finansowania prowadzenia działalności leczniczej wymagają innego spojrzenia na procesy zarządzania i planowania. Odstąpienia od finansowania pojedynczych procedur na rzecz ryczału obejmującego całość opieki zdrowotnej wprowadza nową instytucję prawną system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń. Zabezpieczenie ma być kompleksowe, preferujące jednostki, które udzielają świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w przychodniach przyszpitalnych, nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, posiadają izbę przyjęć lub SOR. Szpital Rejonowy w Raciborzu według założeń został zakwalifikowany do II poziomu co oznacza, że zostanie objęty ryczałtem budżetowym w całości oprócz tych zakresów, które ustawowo wyłączone są z systemu budżetowego (np. endoprotezy stawu biodrowego, zaćmy, porody). Inny system finansowania i niezbyt jeszcze jasne zasady ustalania wysokości budżetu i sposobu rozliczania, zwiększania i obniżania powodują duże trudności w planowaniu na okresy przyszłe. IV kwartał będzie miał charakter sondażowy i pewnie wyjaśni sprawy rozliczeń. Dlatego trudno jest na dzisiaj precyzyjnie zaplanować przychody na przyszłe okresy. W przedstawionych założeniach ostrożnie szacowane są przychody z powodu braku wiedzy na temat niektórych wskaźników, które określi Minister Zdrowia a mają one decydujący wpływ na wysokość budżetu. Ważna jest również wiedza na temat podejścia do wykonywanych procedur, ilości pacjentów przyjmowanych w ramach budżetu przez płatnika. Liczymy na to, że sieć szpitali zagwarantuje odpowiedni poziom finansowania szpitala, stabilność finansową i umożliwi racjonalną politykę inwestycyjną i kadrową.

W prognozach uwzględniono uchwalone przez sejm opublikowane założenia makroekonomiczne określone przez Radę Ministrów w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020.

Wskaźniki makroekonomiczne

Z Wieloletniego Planu Finansowego Państwa na lata 2017-2020 wynika, że opracowywane są zmiany systemowe zorientowane na stopniowy wzrost nakładów na ochronę zdrowia w relacji do PKB w kolejnych latach. Prowadzone prace dotyczą zmiany modelu organizacji finansowania służby zdrowia, polegające m.in. na likwidacji NFZ i przeniesieniu finansowania do budżetu, zorientowane na stopniowy wzrost nakładów zdrowia. Zależnie od ostatecznego kształtu tych rozwiązań i rozstrzygnięć Rady Ministrów, struktura wydatków w 2020 r. może ulec zmianie, przy zachowaniu łącznego limitu zgodnego ze stabilizującą regułą wydatkową. Wstępnie w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2017-2020 założono, że wydatki na ochronę zdrowia do 2020r. utrzymają się na poziomie 4,7% PKB.

W całym horyzoncie prognozy przyjęto założenie, że tempo wzrostu zużycia pośredniego, czyli zakupy towarów i usług związane z wykonywaniem świadczeń wysokospecjalistycznych będą rosły w tempie wzrostu nominalnego PKB, który zgodnie z obecną aktualizacją zaprezentowaną w Tab. 4 WFPF będzie wynosił odpowiednio w 2017r -3,6%, 2018r -3,8% i w 2019r -3,9%.

Prognozuje się, że po okresie deflacji w latach 2015-2016, od 2017 r. średnioroczne zmiany inflacji będą stopniowo podążać w kierunku celu wyznaczonego przez NBP. I tak średnioroczny wskaźnik inflacji w 2017 r. powinien ukształtować się na poziomie 1,8 proc., by w latach 2018-19 wynieść po 2,3 proc. i w 2020 r. osiągnąć poziom 2,5 proc.

Nominalne tempo wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej prognozowane jest w 2017r na 4,8%, w 2018r na 4,7 a w 2019r na 5,1%.

Założenia do prognozy przychodów i kosztów

USTAWA z dnia 23 marca 2017r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza zmiany w organizacji i finansowaniu świadczeń oraz określa kwalifikacji świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazanie profili systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia. Wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia zostanie ogłoszony w terminie do dnia 27 czerwca 2017 r. i będzie obowiązywał od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2021r.

Do prognozy przychodów na lata 2017-2019 przyjęto, że zakres realizowanych świadczeń ze środków publicznych będzie obejmował wszystkie zakresy dotychczasowej działalności Szpitala. Ze względu na brak dostatecznych danych (współczynników) do wyliczenia ryczałtu prognoza przychodów za usługi medyczne finansowanych ze środków publicznych została sporządzona historycznie uwzględniając podwyżkę punktu od lipca 2017 o 2.00 zł , oraz dodatkowe środki finansowe na świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne o 400.00 zł rocznie do 2019 r. zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2016 r.

Wykaz umów na finansowanie świadczeń ze środków publicznych zawartych na dzień sporządzenia raportu:

Wartość kontraktu
SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU
(stan na dzień 17.05.2017)

L.p.	Kod umowy	Nazwa rodzaju świadczeń	WARTOŚĆ KONTRAKTU 1.01.2017- 30.09.2017
1.	124/100582/01/4/2017	Nocna i świąteczna opieka zdrowotna	1 270 080,00
2.	124/100582/02/1/2017	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna AOS	3 629 767,50
3.	124/100582/02/2/2017	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna ASDK	137 958,75
4.	124/100582/03/1/2017	Leczenie szpitalne	32 424 270,49
5.	124/100582/03/3/2017	Leczenie szpitalne - chemioterapia	901 919,00
6.	124/100582/03/5/2017	Leczenie szpitalne - programy lekowe	6 550 506,00
7.	124/100582/14/1/2017	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	646 213,50
Suma:			45 560 715,24

Ze względu na duże niedoszacowanie kontraktów i zwiększające się potrzeby zdrowotne społeczeństwa występują duże nadwykonania, które historycznie regulowane były po zakończeniu całego roku. Do prognozy na kolejne lata zostały również ujęte ostrożnie w wysokości 2,5 mln zł. Na dzień dzisiejszy wyglądają następująco :

Nadwykonania kontraktu za okres od 01.01.2017 do 30.04.2017 SZPITAL REJONOWY IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU			
L.p.	Kod umowy	Nazwa rodzaju świadczeń	Kwota nadwykonania
1.	124/100582/02/1/2017	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna AOS	220 295,36 zł
2.	124/100582/02/2/2017	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna ASDK	3 391,50 zł
3.	124/100582/03/1/2017	Leczenie szpitalne	2 958 532,72 zł
4.	124/100582/03/3/2017	Leczenie szpitalne - chemioterapia	14 012,09 zł
5.	124/100582/03/5/2017	Leczenie szpitalne - programy lekowe	274 198,75 zł
6.	124/100582/14/1/2017	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 105,65 zł
Suma:			<u>3 471 536,07 zł</u>

Podstawą określenia prognozowanych kosztów jest plan finansowy na 2017r. Kwoty kosztów i wydatków ujęte w prognozie stanowią koszty i wydatki związane z realizacją umów z płatnikiem publicznym oraz innych przychodów.

**TABELA PODSUMOWUJĄCA WYNIKI OCENY SYTUACJI EKONOMICZNO-FINANSOWEJ -
PROGNOZA NA LATA 2017-2019**

Grupa	Wskaźniki	2017		2018		2019	
		Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów	Wskaźnik	Ilość punktów
I. WSKAŹNIKI ZYSKOWNOŚCI	Wskaźnik zyskowności netto (%)	-13,06%	0	-11,56%	0	-10,82%	0
	Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	-12,98%	0	-11,58%	0	-10,89%	0
	Wskaźnik zyskowność aktywów (%)	-6,37%	0	-6,11%	0	-6,00%	0
	Razem	0	0	0	0	0	0
II. WSKAŹNIKI PŁYNNOŚCI	Wskaźnik bieżącej płynności	0,48	0	0,44	0	0,36	0
	Wskaźnik szybkiej płynności	0,42	0	0,39	0	0,33	0
	Razem	0	0	0	0	0	0

III. WSKAŹNIKI EFEKTYWNOŚCI	Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	42	3	24	3	24	3
	Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	59	7	67	4	81	4
Razem		10	7		7		
IV. WSKAŹNIKI ZADŁUŻENIA	Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	17%	10	22%	10	26%	10
	Wskaźnik wypłacalności	0,21	10	0,29	10	0,36	10
Razem		20	20		20		
Łączna wartość punktów		30	27		27		

TABELA PUNTÓW OGÓŁEM ZA LATA 2016-2019

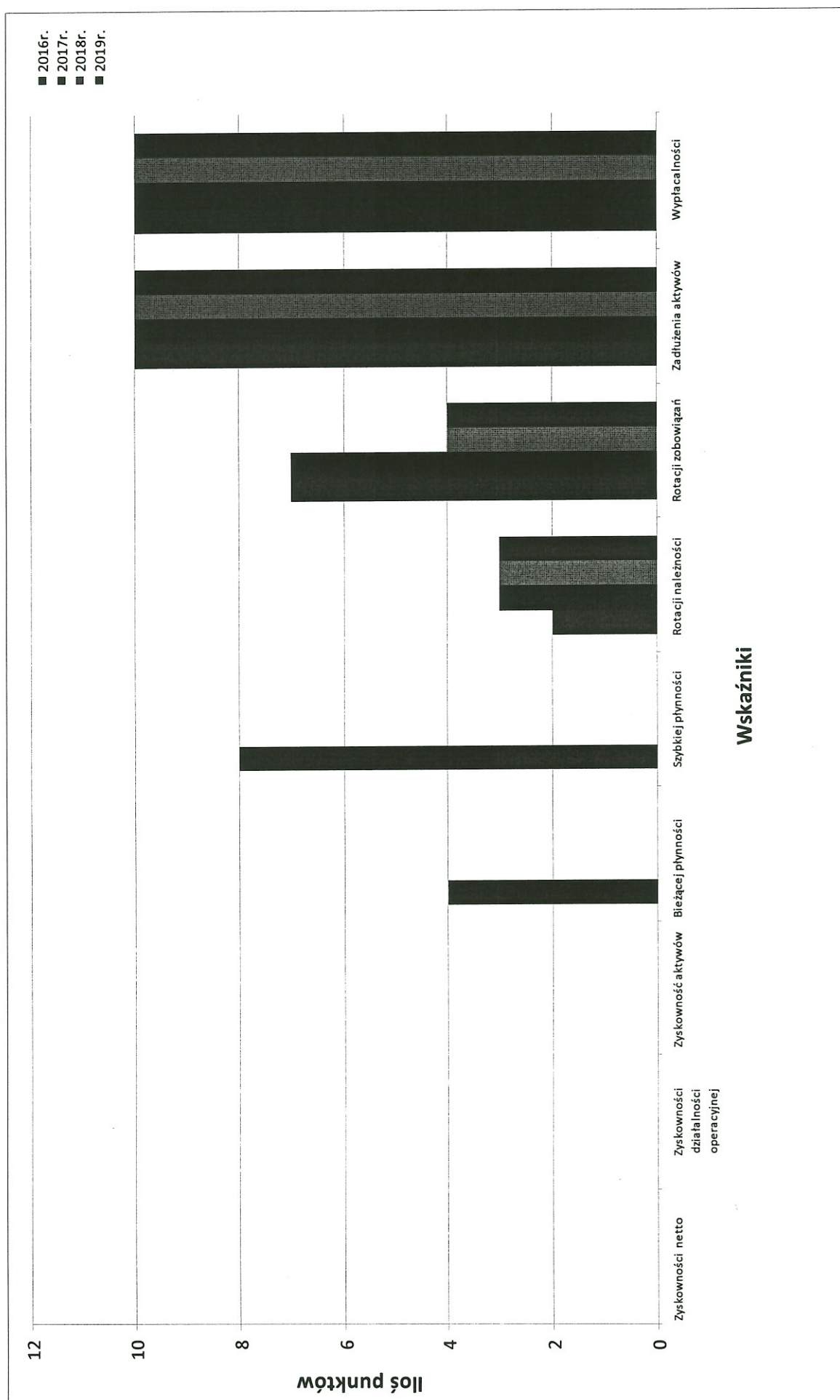
Wskaźniki	2016	2017	2018	2019
Wskaźnik zyskowności netto (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności działalności operacyjnej (%)	0	0	0	0
Wskaźnik zyskowności aktywów (%)	0	0	0	0
Wskaźnik bieżącej płynności	4	0	0	0
Wskaźnik szybkiej płynności	8	0	0	0
Wskaźnik rotacji należności (w dniach)	2	3	3	3
Wskaźnik rotacji zobowiązań (w dniach)	7	7	4	4
Wskaźnik zadłużenia aktywów (%)	10	10	10	10
Wskaźnik wypłacalności	10	10	10	10
RAZEM	41	30	27	27

Podsumowanie

Podstawową działalnością samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej jest działalność lecznicza polegająca na udzielaniu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej nie jest jednostką nastawioną na osiągnięcie zysku.

Zasadniczym celem działania podmiotów leczniczych realizujących usługi w całości finansowane lub dofinansowane ze środków NFZ jest zaspokajanie w sposób ciągły i trwały potrzeb obywateli w zakresie ochrony zdrowia w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością. Opłaty za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność ustalane są w oparciu o rzeczywiste koszty związane z realizacją procedur medycznych.

Celem Szpitala jest równoważenie kosztów z przychodami. W związku z powyższym uzyskanie w 2016 r. 41 pkt stanowi to 58,58% i w prognozach na lata 2017-2019 42,86%, 38,58%, 38,58% możliwych punktów, ujemne wskaźniki zyskowności i bardzo niska ocena wskaźników płynności świadczy o braku stabilności ekonomiczno-finansowej Szpitala.



b) propozycja podwyżki dla pozostałych pracowników Szpitala

Lp.	Grupy zawodowe	Średnie wynagrodzenie za I kwartał 2017	Proponowana podwyżka	Średnie wynagrodzenie po podwyżce	Miesięczna wartość podwyżki	Roczna wartość podwyżki	Składka ZUS pracodawcy (20,15%)
1	Lekarze całość	8 398,01	500,00	9 645,45	59 802,27	717 627,28	144 601,90
2	Administracja	3 704,48	342,00	4 246,37	16 760,66	201 127,89	40 527,27
3	Magistrzy całość (laboranci, farmaceuci, diagnosty)	4 026,43	342,00	4 649,76	16 125,55	193 506,57	38 991,57
4	Średni medyczni (ratownicy, tech. analit, farmaceuci)	3 035,59	342,00	3 666,35	37 605,91	451 270,93	90 931,09
5	Średni inni (rejestratorki, sekret. med, statystycy med.)	2 163,27	342,00	2 612,33	18 609,05	223 308,56	44 996,67
6	Niższy (sanitariusze, pomoce lab, opiekunki med.)	2 377,23	342,00	2 856,65	12 464,92	149 579,04	30 140,18
7	Personel techniczny (malarze, prac. gospodarczy, konserwator)	2 493,43	342,00	2 979,77	5 349,74	64 196,88	12 935,67
	Razem	26 198,44		30 656,68	166 718,10	2 000 617,15	403 124,36
	Koszt zakładu						2 403 741,51

Wprowadzenie powyższych regulacji bez dodatkowych środków wpłynie dodatkowo na pogorszenie sytuacji ekonomiczno finansowej Szpitala.

Racibórz, dnia 29 maj 2017 r.

DYREKTOR
Ryszard Rudnik