

ŚRODKI UNIJNE W RACHUNKOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

redakcja naukowa
Maria Hass-Symotiuk



ABC

a Wolters Kluwer business

ŚRODKI UNIJNE W RACHUNKOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

redakcja naukowa
Maria Hass-Symotiuk

Zamów książkę w księgarni internetowej

profinfo.pl
księgarnia internetowa



ABC

a Wolters Kluwer business

Warszawa 2013

Stan prawny na 1 września 2013 r.

Recenzent

Prof. zw. dr hab. Kazimierz Sawicki

Wydawca

Izabella Małecka

Redaktor prowadzący

Marzena Molatta

Opracowanie redakcyjne

Agnieszka Czerwik

Łamanie

JustLuk Łukasz Drzewiecki, Justyna Szumieł, Krystyna Szych

Projekt graficzny okładki i stron tytułowych

Maciej Sadowski

Poszczególne rozdziały opracowali:

Maria Hass-Symotiuł: wstęp, rozdziały 3.3–3.4, 4 oraz 6.4–6.6

Magdalena Kludacz: rozdziały 1, 2 oraz 3.1–3.2

Aleksandra Szewieczek: rozdziały 5 oraz 6.1–6.3

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni

SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ
Więcej na www.legalnakultura.pl
POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by Wolters Kluwer SA, 2013

ISBN: 978-83-264-4472-2

Wydane przez:

Wolters Kluwer SA

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 00, fax 22 535 81 35

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	9
Akty prawne	9
Organy i organizacje	10
Wstęp	11
Rozdział 1	
Fundusze europejskie w ochronie zdrowia	15
1.1. Istota, rodzaje funduszy europejskich i ich rola w ochronie zdrowia ...	15
1.2. Rodzaje programów pomocowych wspierających ochronę zdrowia	19
1.3. Regulacje prawne dotyczące pozyskiwania i rozliczania dotacji z funduszy europejskich	34
1.4. Zasady pozyskiwania i wydatkowania środków z funduszy europejskich na realizację projektów przez podmioty lecznicze	38
Rozdział 2	
Kwalifikowalność wydatków związanych z realizacją projektów współfinansowanych z funduszy europejskich	45
2.1. Regulacje prawne krajowe i unijne dotyczące kwalifikowalności wydatków	45
2.2. Zasady kwalifikowalności projektów i wydatków	48
2.3. Wydatki kwalifikowane według rodzajów	55
2.4. Wydatki niekwalifikowane	63
Rozdział 3	
Rachunkowość podmiotu leczniczego jako źródło informacji na potrzeby realizacji projektów współfinansowanych ze środków funduszy europejskich	67
3.1. Wymagania unijne i krajowe dotyczące rachunkowości projektów współfinansowanych z funduszy europejskich	67
3.2. Dostosowanie zasad (polityki) rachunkowości podmiotu leczniczego do potrzeb rozliczania i kontroli projektów finansowanych ze środków funduszy europejskich	71

3.3. Zakładowy plan kont podmiotu leczniczego realizującego projekty współfinansowane ze środków funduszy europejskich	77
3.4. Regulacje wewnętrzne związane z realizacją projektów współfinansowanych z funduszy europejskich	102

Rozdział 4

Dokumentowanie operacji gospodarczych dotyczących pozyskiwania i wydatkowania środków funduszy europejskich w podmiocie leczniczym ...	108
4.1. Dokumenty księgowo jako podstawa ewidencji wykorzystania dotacji unijnych w księgach rachunkowych	108
4.2. Wymagania prawa bilansowego i podatkowego względem dokumentacji księgowej	111
4.3. Wymagania wobec dokumentów księgowych dotyczące realizacji projektów finansowanych z funduszy europejskich	123
4.4. Opracowanie i kontrola dokumentów księgowych	128
4.5. Przechowywanie dokumentacji dotyczącej projektów współfinansowanych z funduszy europejskich oraz jej dostępność dla instytucji kontrolujących	131

Rozdział 5

Ewidencja księgowa operacji gospodarczych związanych z wykorzystywaniem funduszy europejskich w podmiocie leczniczym	137
5.1. Ewidencja księgowa środków funduszy europejskich pozyskanych na realizację projektów	137
5.2. Ewidencja aktywów trwałych sfinansowanych ze środków funduszy europejskich	156
5.3. Ewidencja rozrachunków dotyczących realizacji projektów sfinansowanych z funduszy europejskich	167
5.4. Ewidencja kosztów projektów finansowanych ze środków funduszy europejskich	171
5.5. Ewidencja podatków dotyczących projektów finansowanych ze środków funduszy europejskich	177

Rozdział 6

Sprawozdawczość z wykorzystania środków funduszy europejskich w podmiocie leczniczym	186
6.1. Zasady sporządzania sprawozdań z realizacji projektu	186
6.2. Bieżąca i okresowa sprawozdawczość z realizacji projektów finansowanych ze środków funduszy europejskich	193
6.3. Dotacje pozyskane z funduszy europejskich w sprawozdawczości finansowej podmiotu leczniczego	202

6.4. Wniosek o płatność jako podstawa rozliczenia projektów finansowanych z funduszy europejskich	218
6.5. Monitoring trwałości projektów finansowanych z funduszy europejskich	239
6.6. Formy i procedury kontroli projektu finansowanego z funduszy europejskich	250
Literatura	261
Bibliografia	261
Akty prawne	263
Pozostałe materiały	264
Spis rysunków i tabel	267

WYKAZ SKRÓTÓW

Akty prawne

- d.u.f.p. – ustawa z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.)
- k.p. – ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 z późn. zm.)
- rozporządzenie Komisji (WE) nr 1828/2006 – rozporządzenie Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. ustanawiające szczegółowe zasady rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności oraz rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Dz. Urz. UE L 371 z 27.12.2006, s. 1, z późn. zm.)
- rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 – rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999 (Dz. Urz. UE L 210 z 31.07.2006, s. 25, z późn. zm.)
- u.d.l. – ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 217)
- u.f.p. – ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.)
- u.o.r. – ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 330 z późn. zm.)
- u.p.p.r. – ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 z późn. zm.)
- ustawa VAT – ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 177 poz. 1054 z późn. zm.)

- u.z.o.z. – ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.)

Organy i organizacje

- EFRR – Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
EFS – Europejski Fundusz Społeczny
FE – Fundusze Europejskie
FS – Fundusz Spójności
MSR – Międzynarodowe Standardy Rachunkowości
MZ – Ministerstwo Zdrowia
NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia
PO RPW – Program Operacyjny Rozwój Polski Wschodniej
POIG – Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka
POIŚ – Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko
POKL – Program Operacyjny Kapitał Ludzki
RPO – Regionalne Programy Operacyjne
RPO WZ – Regionalny Program Operacyjny Woj. Zachodniopomorskiego
SPSK – Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
SPZOZ – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych

WSTĘP

Przystąpienie Polski do struktur Unii Europejskiej otworzyło przed jednostkami gospodarczymi możliwość korzystania ze środków pochodzących z funduszy europejskich. Fundusze te są instrumentami polityki strukturalnej Unii Europejskiej ukierunkowanej na wspieranie restrukturyzacji i modernizacji krajów członkowskich. Kierowane są one do tych obszarów gospodarki i regionów, które bez pomocy finansowej nie byłyby w stanie dorównać średniemu poziomowi ekonomicznemu w Unii Europejskiej.

W poprzednich latach fundusze unijne były w bardzo ograniczonym zakresie dostępne dla jednostek ochrony zdrowia. Obecnie znaczna ich część przeznaczona jest na wsparcie opieki zdrowotnej. Dofinansowywane są m.in. projekty ukierunkowane na modernizację infrastruktury ochrony zdrowia, zakup aparatury i sprzętu medycznego czy kształcenie kadr podwyższające jakość świadczonych usług medycznych. Podmioty lecznicze otrzymały możliwość wsparcia finansowego z regionalnych programów operacyjnych dla poszczególnych województw oraz z trzech krajowych programów operacyjnych: Infrastruktura i Środowisko, Innowacyjna Gospodarka i Kapitał Ludzki. Programy te stanowią narzędzia realizacji Narodowej Strategii Spójności, która zakłada m.in., że jednym z kluczowych czynników wpływających na rozwój infrastruktury społecznej jest poprawa stanu zdrowia społeczeństwa. Jest to zgodne z celami strategicznymi Wspólnoty ukierunkowanymi na uczynienie z Europy bardziej atrakcyjnego miejsca do inwestowania, a także poszerzanie wiedzy i wprowadzanie innowacji oraz tworzenia większej liczby trwałych miejsc pracy.

Niniejsze opracowanie poświęcone jest rachunkowości projektów współfinansowanych ze środków unijnych w podmiotach leczniczych. Przedstawione w nim rozwiązania stanowią zobrazowanie zasad odrębnego (w ramach funkcjonującego systemu rachunkowości) ujmowania w księgach rachunkowych operacji gospodarczych dotyczących pozyskiwania i wydatkowania środków na realizację projektów finansowanych z funduszy europejskich. Należy podkreślić, że wyodrębnienie to dotyczy całokształtu zagadnień związanych z opra-

cowaniem dokumentacji przyjętych zasad (polityki) rachunkowości, w tym zakładowego planu kont, wewnętrznych regulacji w tym zakresie, a także zasad dokumentowania i ewidencji wydatków kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych, ich rozliczania i sprawozdawczości z wykorzystania tych środków w podmiotach leczniczych. Ich respektowanie umożliwi generowanie zbiorów informacji wymaganych przez instytucje zarządzające i pośredniczące.

Praca obejmuje dwie części, które harmonijnie łączą występujące w tych podmiotach problemy ogólne z praktycznymi.

W części pierwszej (w rozdziałach 1–3) ukazano istotę i rodzaje funduszy europejskich oraz ich rolę w ochronie zdrowia, a także programy pomocowe wspierające podmioty tego sektora, zasady i procedury pozyskiwania i wydatkowania środków unijnych na realizację projektów przez podmioty lecznicze, jak również kwestie kwalifikowalności wydatków.

Druga część opracowania (obejmująca kolejne trzy rozdziały) przedstawia problematykę dostosowania rachunkowości do potrzeb pozyskiwania, monitorowania, rozliczania i kontroli projektów unijnych, w tym modyfikację zakładowego planu kont oraz wewnętrzne uregulowania związane z realizacją projektów, a także zasady dokumentowania i ewidencji operacji gospodarczych, rozliczania oraz sprawozdawczości związane z wykorzystywaniem funduszy europejskich w podmiotach leczniczych.

Prezentowane treści uwzględniają wymagania określone w ustawie o rachunkowości i w przepisach unijnych oraz krajowych.

Zaletą opracowania jest rozbudowany wykaz kont syntetycznych i analitycznych, dostosowany do specyfiki prowadzonej działalności, zasad gospodarki finansowej oraz potrzeb informacyjnych różnych odbiorców. Nie tylko umożliwia on ujęcie zdarzeń i procesów gospodarczych oraz sporządzenie obowiązującej sprawozdawczości zarówno z realizacji projektów, jak i finansowej w kształcie wymaganym przez ustawę o rachunkowości, przepisy GUS, a także przepisy unijne, lecz także zapewnia pozyskiwanie istotnych informacji na potrzeby podejmowania decyzji i kontroli ich realizacji przez kierownictwo podmiotów leczniczych.

Warto dodać, że wykaz kont syntetycznych i analitycznych jest przystosowany do potrzeb podmiotów leczniczych o różnej formie prawnej (SP ZOZ, spółek prawa handlowego, spółek prawa cywilnego, spółdzielni, fundacji itp.), prowadzących pełne księgi rachunkowe. Może być on wykorzystany w całości jako zakładowy plan kont podmiotu leczniczego lub też stanowić podstawę jego opracowania w jednostce.

Ponadto w pracy przedstawiono przykładowe wzory list kontrolnych umożliwiające przeprowadzenie kontroli prawidłowości wykorzystania środków funduszy europejskich.

Opracowanie zawiera całościowe przedstawienie problematyki dokumentowania, ewidencji, rozliczania i sprawozdawczości dotyczące projektów współfinansowanych ze środków europejskich w podmiotach leczniczych.

Przedstawione treści cechuje aktualność oraz bezpośrednia przydatność. Warto podkreślić, że w opracowaniu przedstawiono zagadnienia najbardziej aktualne i istotne z uwzględnieniem możliwości różnych rozwiązań oraz wykorzystaniem obowiązujących regulacji prawnych.

Opracowanie jest przeznaczone dla podmiotów leczniczych realizujących projekty finansowane z funduszy europejskich.

Jego adresatami są przede wszystkim kierownictwo podmiotów leczniczych odpowiedzialne za kształt systemu informacyjnego rachunkowości oraz przyjętą politykę w tym zakresie oraz osoby zajmujące się profesjonalnie prowadzeniem ksiąg rachunkowych – główni księgowi, pracownicy pionu finansowo-ekonomicznego, jak też kontrolerzy i audytorzy wewnętrzni. Z uwagi na całościowe omówienie zagadnień generowania informacji o realizowanych projektach oraz dokonanych wydatkach kwalifikowanych i niekwalifikowanych publikacja może być także wykorzystana przez słuchaczy różnych form kształcenia zawodowego (słuchaczy studiów podyplomowych z zarządzania placówkami opieki zdrowotnej), studentów studiów ekonomicznych, a także przez biegłych rewidentów badających księgi rachunkowe dotyczące projektów realizowanych w podmiotach leczniczych.

Maria Hass-Symotiuk

FUNDUSZE EUROPEJSKIE W OCHRONIE ZDROWIA

1.1. Istota, rodzaje funduszy europejskich i ich rola w ochronie zdrowia

Możliwości finansowania inwestycji w służbie zdrowia pojawiły się wraz z wejściem Polski do Unii Europejskiej z dniem 1 maja 2004 r.¹ Nasz kraj włączył się wtedy w realizację polityki spójności, której celem jest promowanie harmonijnego rozwoju całego terytorium Unii Europejskiej, oddziaływanie w kierunku zmniejszenia dysproporcji w poziomie rozwoju gospodarczego pomiędzy biednymi i bogatymi obszarami Europy, a w efekcie – wzmocnienie spójności gospodarczej i społecznej Wspólnoty. Poprawa w tym zakresie polega na²:

- przyspieszeniu konwergencji najsłabiej rozwiniętych państw członkowskich i regionów – w tym celu UE wspiera rozwój infrastruktury oraz potencjału gospodarczego i ludzkiego najbiedniejszych regionów (prawie 82% wszystkich wydatków w ramach funduszy strukturalnych);
- zwiększeniu konkurencyjności i atrakcyjności regionów oraz wzrost zatrudnienia – w tym celu UE wspiera innowacje i badania naukowe,

¹ W poprzednich latach fundusze unijne wspierające ochronę zdrowia dostępne były w bardzo ograniczonym zakresie. Programy przedakcesyjne PHARE (Program Pomocy Polsce i Węgrom w Restrukturyzacji Gospodarki, *ang. Poland-Hungary Assistance for Restructuring of their Economies*), ISPA (Instrument Przedakcesyjnej Polityki Strukturalnej, *ang. Instrument for Structural Policies for Pre-Accession*) oraz SAPARD (Specjalny Program Akcesyjny dla Rozwoju Rolnictwa i Obszarów Wiejskich, *ang. Special Accession Programme for Agriculture and Rural Development*) nie były bezpośrednio skierowane do jednostek ochrony zdrowia. Jeśli takie jednostki występowały jako beneficjenci pomocy unijnej, to były one traktowane jako zwykli przedsiębiorcy, co zamykało drogę do rozwoju sektora ochrony zdrowia. Instytucje publiczne zajmujące się ochroną zdrowia w dużej mierze wyłączono z ubiegania się o wsparcie finansowe. Były one uzależnione od grantów pochodzących z budżetu państwa, a jednostki prywatne były zdane wyłącznie na siebie.

² Z. Bajko, B. Joźwik, *Fundusze strukturalne i Fundusz Spójności w Polsce na lata 2007–2013*, Lublin 2007, s. 24–28.

zrównoważony rozwój oraz szkolenia zawodowe w mniej rozwiniętych regionach (prawie 16% wszystkich wydatków w ramach funduszy strukturalnych);

- umacnianiu współpracy na poziomie transgranicznym, transnarodowym i międzyregionalnym – czyli wspieraniu, promocji i realizacji wspólnych projektów o charakterze międzynarodowym na terytorium całej UE.

Kierunki wsparcia ze środków Unii Europejskiej w okresie lat 2007–2013 zostały zdefiniowane w Narodowych Strategicznych Ramach Odniesienia (NSRO). Polityka spójności na lata 2007–2013 jest realizowana przede wszystkim dzięki funduszom unijnym, w skład których wchodzi³:

- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR);
- Europejski Fundusz Społeczny (EFS);
- Fundusz Spójności (FS).

Pierwsze dwa fundusze należą do funduszy strukturalnych, które stanowią podstawowy instrument polityki strukturalnej i regionalnej Unii Europejskiej i są wykorzystywane w celu wspierania przekształceń i modernizacji krajów członkowskich. Natomiast Fundusz Spójności, mimo że również stanowi instrument polityki strukturalnej Unii Europejskiej, to nie zalicza się do funduszy strukturalnych.

Spośród wymienionych funduszy zadania bezpośrednio związane z ochroną zdrowia finansują jedynie EFRR oraz EFS. Fundusz Spójności współfinansuje przede wszystkim duże projekty służące rozwojowi infrastruktury publicznej w zakresie ochrony środowiska i infrastruktury transportowej. Pomoc z tego funduszu ma zasięg krajowy, a nie regionalny, jak w przypadku funduszy strukturalnych. Środki FS są kierowane do państw członkowskich, w których Produkt Narodowy Brutto (PNB) na jednego mieszkańca jest niższy niż 90% średniej w państwach UE.

Największym funduszem unijnym jest Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego (EFRR), który powstał w 1975 r. w odpowiedzi na coraz większe rozbieżności w rozwoju regionów spowodowane w dużej mierze kryzysem gospodarczym. Podstawowym celem tego funduszu jest wspieranie regionów i niwelowanie dysproporcji w poziomie rozwoju pomiędzy regionami w krajach należących do UE. Z EFRR mogą być finansowane projekty dotyczące:

³ Wśród funduszy europejskich wymienia się również Europejski Fundusz Rolny Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i Europejski Fundusz Rybacki. Są one jednak związane z prowadzeniem Wspólnej Polityki Rolnej Unii Europejskiej, a nie polityki regionalnej.

- inwestycji tworzących nowe miejsca pracy, np. przez podwyższenie ogólnej atrakcyjności regionów, wsparcie dla małych i średnich przedsiębiorstw;
- inwestycji w edukację, ochronę zdrowia, ochronę i poprawę środowiska naturalnego;
- rozwoju infrastruktury służącej rozwojowi regionów;
- działalności badawczo-rozwojowej;
- rozwoju społeczeństwa informacyjnego, turystyki i inwestycji w dziedzinie kultury.

W obszarze jego działania leży również finansowanie infrastruktury ochrony zdrowia (budynki, urzędnicy, aparatura i sprzęt medyczny, wyposażenie). Fundusze z EFRR można wykorzystać w ramach Krajowych Programów Operacyjnych Infrastruktura i Środowisko (POIŚ) oraz Regionalnego Programu Operacyjnego.

Kolejnym funduszem strukturalnym jest Europejski Fundusz Społeczny, który został utworzony w 1960 r. w celu poprawy jakości i dostępności miejsc pracy i możliwości zatrudnienia w UE. Współfinansuje on działania związane z polityką zatrudnienia i programami rozwoju zasobów ludzkich. W ramach tego funduszu dofinansowywane są m.in. takie cele, jak: promocja aktywnej polityki rynku pracy, przeciwdziałanie bezrobociu i zjawisku wykluczenia społecznego, edukacja, integracja społeczna, doskonalenie kadr, rozwój przedsiębiorczości, wyrównywanie szans na rynku pracy, w tym zwiększenie dostępu do niego kobiet. Najwięcej środków z EFS przeznaczanych jest na przeciwdziałanie bezrobociu oraz różnego rodzaju szkolenia i warsztaty. Na pomoc mogą liczyć najbardziej zagrożone regiony borykające się z problemem niedostatecznego wykształcenia mieszkańców, co jest powodem degradacji ekonomicznej i społecznej.

Środki finansowe z EFS są zatem w ogromnej mierze przeznaczone na rozwój kapitału ludzkiego, a w okresie programowania 2007–2013 część tych środków jest wprost przeznaczona na zagadnienia związane z ochroną zdrowia. Europejski Fundusz Społeczny służy finansowaniu tzw. projektów miękkich, a więc wspiera takie działania, jak: szkolenia kadr medycznych, programy profilaktyczno-diagnostyczne, promocja zachowań prozdrowotnych, subsydiowane zatrudnienie. W odróżnieniu od EFRR, Europejski Fundusz Społeczny nie finansuje inwestycji w infrastrukturę, a jedynie pokrywa koszty bieżące⁴. Środki z EFS można wykorzystać w ramach tylko jed-

⁴ M. Młynarczyk, *Ochrona zdrowia na końcu kolejki*, Gazeta Lekarska 2007, nr 7.

Maria Hass-Symotiuk – doktor habilitowany nauk ekonomicznych, profesor nadzwyczajny w Instytucie Rachunkowości na Wydziale Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytetu Szczecińskiego; autorka licznych publikacji z zakresu rachunkowości finansowej i zarządczej, rachunku kosztów oraz sprawozdawczości finansowej zakładów opieki zdrowotnej/podmiotów leczniczych.

Magdalena Kludacz – doktor nauk ekonomicznych, specjalistka w zakresie rachunkowości; adiunkt w Kolegium Nauk Ekonomicznych i Społecznych Politechniki Warszawskiej, filia w Płocku.

Aleksandra Szewieczek – doktor nauk ekonomicznych, adiunkt w Katedrze Rachunkowości Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach; dydaktyk i praktyk, wieloletni dyrektor ds. ekonomicznych i administracyjnych w publicznych podmiotach leczniczych; specjalizuje się w tematyce rachunkowości i zarządzania finansami podmiotów leczniczych.

■ Publikacja stanowi kompleksowe opracowanie tematyki rachunkowości projektów współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej w podmiotach leczniczych. Szczegółowo omówiono w niej kwestie dotyczące dostosowania rachunkowości do potrzeb pozyskiwania, monitorowania i rozliczania projektów unijnych, w tym wzorcowy plan kont, wewnętrzne uregulowania związane z realizacją projektów oraz konkretne przykłady księgowañ. Zaprezentowano również rozwiązania rzeczywistych problemów pojawiających się na etapie przygotowywania i rozliczania projektów.

■ Adresatami książki są dyrektorzy podmiotów leczniczych odpowiedzialni za kształt systemu informacyjnego rachunkowości i przyjętą politykę w tym zakresie oraz osoby zajmujące się profesjonalnie prowadzeniem ksiąg rachunkowych – główni księgowi, pracownicy pionów finansowo-ekonomicznych, specjaliści uczestniczący lub zamierzający uczestniczyć w realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych, kontrolerzy i audytorzy wewnętrzni. Przydatna będzie również dla słuchaczy różnych form kształcenia zawodowego, studentów studiów ekonomicznych, a także biegłych rewidentów badających księgi rachunkowe dotyczące realizowanych projektów w podmiotach leczniczych.



Cena 59 zł
(w tym 5% VAT)

Zamówienia:

infolinia 801 04 45 45, fax 22 535 80 01
zamowienia.książki@wolterskluwer.pl
www.wolterskluwer.pl
księgarnia internetowa www.profinfo.pl