

RACHUNKOWOŚĆ PODMIOTÓW LECZNICZYCH I JEJ POTENCJAŁ INFORMACYJNY

Maria Hass-Symotiuk
Magdalena Kludacz-Alessandri
Małgorzata Cygańska

DOBRE PRAKTYKI W OCHRONIE ZDROWIA

RACHUNKOWOŚĆ PODMIOTÓW LECZNICZYCH I JEJ POTENCJAŁ INFORMACYJNY

Maria Hass-Symotiuk
Magdalena Kludacz-Alessandri
Małgorzata Cygańska

DOBRE PRAKTYKI W OCHRONIE ZDROWIA

Zamów książkę w księgarni internetowej

profinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 28 października 2020 r.

Maria Hass-Symotiuik, nr ORCID: 0000 0002 6501 4222

Magdalena Kludacz-Alessandri, nr ORCID: 0000 0002 7011 23027

Małgorzata Cygańska, nr ORCID: 0000 0002 4548 2915

Recenzent

Dr hab. Henryk Lelusz

Wydawca

Dagna Kordyasz

Redaktor prowadzący

Tomasz Pietrzak

Opracowanie redakcyjne

Daniel Działa

Projekt okładek serii

Wojtek Kwiecień-Janikowski, Przemek Dębowski


prawolubni

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegając przystępujących 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.

Szanujemy prawo i własność

Więcej na www.legalnakultura.pl

Polska Izba Książki

© Copyright by Wolters Kluwer Polska Sp. z o.o., 2020

ISBN 978-83-8223-290-5

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

SPIS TREŚCI

Spis tabel	9
Spis rysunków	13
Wykaz skrótów	15
Wstęp	17
Rozdział 1	
Informacje w zarządzaniu podmiotem leczniczym	23
1. Podmiot leczniczy jako obiekt zarządzania	23
2. Obszary decyzji podejmowanych w podmiotach leczniczych	34
3. Rola i znaczenie informacji w podejmowaniu decyzji ...	39
4. Interesariusze podmiotu leczniczego – ich cele i oczekiwania	46
Rozdział 2	
Rachunkowość jako system informacyjny podmiotu leczniczego	54
1. Istota, cel i funkcje rachunkowości	54
2. Prawne regulacje rachunkowości	65
3. Struktura informacyjna współczesnej rachunkowości	79
4. Rachunkowość jako system retrospektywny i prospektywny	85

Rozdział 3**Polityka rachunkowości jako element kreujący potencjał informacyjny systemu rachunkowości podmiotu**

lecniczego	93
1. Zasady budowy systemu rachunkowości podmiotu lecniczego	93
2. Komponenty zakładowych zasad (polityki) rachunkowości podmiotu lecniczego	99
3. Zasady projektowania zakładowego planu kont w podmiocie lecniczym	113
4. Dokonywanie zmian oraz ujawniania zakładowych zasad (polityki) rachunkowości w podmiocie lecniczym	128

Rozdział 4**Informacje o zasobach i kierunki ich wykorzystania**

w zarządzaniu podmiotem lecniczym	139
1. Istota i klasyfikacja zasobów podmiotu lecniczego	139
2. Obszary wykorzystania informacji o zasobach i zobowiązaniach podmiotu lecniczego w ujęciu retrospektywnym	148
3. Identyfikacja potrzeb informacyjnych w obszarze „zasoby podmiotu lecniczego” i ich wykorzystania w prowadzonej działalności	160
4. Raportowanie informacji o zasobach na potrzeby różnych użytkowników	175

Rozdział 5**Informacje o realizowanych procesach, ich kosztach,**

przychodach i wynikach w podmiocie lecniczym	183
1. Istota i klasyfikacja kosztów i przychodów na potrzeby ustalenia wyniku finansowego podmiotu lecniczego	183
2. Źródła wykorzystania informacji o przychodach i kosztach w ujęciu retrospektywnym	191
3. Identyfikacja potrzeb informacyjnych w obszarze wyników działalności podmiotu lecniczego	205

4. Prezentacja przychodów, kosztów i rezultatów działalności podmiotu leczniczego na potrzeby sprawozdawczości	216
--	-----

Rozdział 6

Potencjał informacyjny sprawozdania finansowego podmiotów leczniczych	224
1. Istota, rodzaje i cechy jakościowe sprawozdań finansowych	224
2. Zasady sporządzania, badania i zatwierdzania sprawozdań finansowych	233
3. Wartość informacyjna sprawozdania finansowego podmiotu leczniczego	242
3.1. Bilans i jego potencjał informacyjny	242
3.2. Wartość informacyjna rachunku zysków i strat podmiotu leczniczego	246
3.3. Informacja dodatkowa i jej przydatność	249
3.4. Potencjał informacyjny rachunku przepływów pieniężnych podmiotu leczniczego	253
3.5. Zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym ...	259
4. Zakres informacji objętych sprawozdaniem z działalności	264

Rozdział 7

Rachunek kosztów jako narzędzie generowania informacji finansowych na potrzeby zarządzania podmiotem leczniczym	268
1. Informacja o kosztach w zarządzaniu podmiotem leczniczym	268
2. Klasyfikacja kosztów na potrzeby zarządzania	274
3. Istota i cele rachunku kosztów	284
4. Ewolucja rachunku kosztów w podmiotach leczniczych ...	290

Rozdział 8

Potencjał informacyjny rachunku kosztów i obszary jego wykorzystania w zarządzaniu podmiotem leczniczym	302
1. Modele rachunku kosztów i ich wartość poznawcza	302

WSTĘP

W warunkach gospodarki rynkowej obserwuje się zwiększone zainteresowanie specyficznym zasobem, jakim jest informacja. Stanowi ona podstawę podejmowania poprawnych decyzji oraz kontroli ich realizacji na wszystkich szczeblach zarządzania każdą jednostką gospodarczą, w tym także podmiotem leczniczym. Informacje są także potrzebne użytkownikom zewnętrznym (np. organom założycielskim, płatnikom, inwestorom, kontrahentom, bankom) do oceny działalności podmiotu i do rozliczenia jego kierownictwa z osiągniętych rezultatów i efektywnego wykorzystania powierzonych im zasobów majątkowych.

Sprawne zarządzanie nie jest bowiem możliwe bez dostępu do informacji o posiadanych zasobach czynników produkcji, o źródłach ich finansowania, o realizowanych procesach i ich kosztach, o uzyskiwanych przychodach oraz o osiągniętych efektach (rezultatach) działalności. Zasadniczym źródłem tych informacji jest rachunkowość, stanowiąca logiczny, kompletny i zwarty system generowania i komunikowania informacji, głównie finansowych, niezbędnych do zarządzania różnym użytkownikom (zarówno kierownictwu podmiotu leczniczego, jak i odbiorcom zewnętrznym).

W zależności od rodzaju i zakresu tych informacji, ich odbiorców oraz stosowanych procedur przetwarzania danych wyróżnia się trzy obszary rachunkowości, a to: rachunkowość finansową, rachunkowość podatkową i rachunkowość zarządczą. Ta pierwsza jest ukierunkowana przede wszystkim na zaspokojenie potrzeb odbiorców

zewnątrznych (m.in. organów założycielskich, płatników, inwestorów), które są powtarzalne. Rachunkowość podatkowa umożliwia ustalanie zobowiązań podatkowych (np. podatku dochodowego, podatku VAT) oraz dokonania rozliczeń z fiskusem. Z kolei rachunkowość zarządcza opracowuje informacje zindywidualizowane, zarówno finansowe, jak i niefinansowe, *ex ante* oraz *ex post* dostosowane do rozwiązywanych przez kierownictwo problemów decyzyjnych o różnym horyzoncie czasowym.

Przygotowana książka stanowi kompendium wiedzy o systemie informacji finansowych i niefinansowych podmiotów leczniczych. Prezentowane w niej treści obejmują zagadnienia systemu rachunkowości i sprawozdawczości finansowej oraz rachunkowości zarządczej przydatne menadżerom różnych szczebli zarządzania, pracownikom służb finansowo-księgowych, płatnikom oraz organom tworzącym podmioty lecznicze.

Jej celem jest ukazanie potencjału informacyjnego tkwiącego w systemie rachunkowości oraz możliwości jego wykorzystania w praktyce pomiotów leczniczych.

Praca składa się z dziewięciu rozdziałów, które harmonijnie łączą problemy ogólne z praktycznymi występujące w tych jednostkach.

W rozdziale pierwszym przedstawiono znaczenie informacji stanowiącej zasadniczy zasób niezbędny do zarządzania podmiotem leczniczym. Scharakteryzowano w nim podmiot leczniczy jako obiekt zarządzania, ukazano obszary decyzji podejmowanych w podmiotach leczniczych oraz rolę i znaczenie informacji w tym procesie, wskazując na potrzeby informacyjne różnych interesariuszy tych podmiotów.

Informacyjnym wsparciem dla zarządzania zarówno w odniesieniu do decyzji administracyjnych, jak i medycznych powinna stać się rachunkowość stanowiąca system informacyjny podmiotu leczniczego. Dlatego też w rozdziale drugim przedstawiono istotę, cele i funkcje rachunkowości, prawne regulacje rachunkowości, a także ukazano

strukturę informacyjną współczesnej rachunkowości, w aspekcie retrospektywnym i prospektywnym.

Domeną rozdziału trzeciego jest polityka rachunkowości stanowiąca element kreujący potencjał informacyjny systemu rachunkowości podmiotu leczniczego. W sposób wyczerpujący przedstawiono zasady budowy systemu rachunkowości podmiotu leczniczego, zakres zakładowych zasad (polityki) rachunkowości podmiotu leczniczego oraz problemy weryfikacji, dokonywanie zmian oraz ujawniania zakładowych zasad (polityki) rachunkowości w podmiocie leczniczym. Pozyskaniu informacji niezbędnych do celów sprawozdawczych, kontrolnych i decyzyjnych, a także dokonywania rozliczeń z NFZ, ZUS-em, fiskusem będzie sprzyjać prawidłowo zaprojektowany ZPK oraz dane pozyskiwane ze statystyki medycznej.

Kolejne dwa rozdziały zostały poświęcone informacjom o zasobach, przychodach, kosztach i wynikach podlegających rejestracji w systemie rachunkowości finansowej oraz obszarach ich wykorzystania w zarządzaniu podmiotem leczniczym. W rozdziale czwartym dokonano charakterystyki i klasyfikacji zasobów i zobowiązań podmiotu leczniczego oraz wskazano kierunki wykorzystania tych informacji w ujęciu retrospektywnym w zarządzaniu podmiotem leczniczym. Ponadto zidentyfikowano potrzeby informacyjne różnych użytkowników w tym zakresie oraz ukazano zasady ich raportowania.

Informacje o realizowanych procesach, ich kosztach, przychodach i wynikach działalności podmiotu leczniczego zaprezentowano w rozdziale piątym. Omówiono w nim istotę i klasyfikację kosztów i przychodów na potrzeby ustalenia wyniku finansowego podmiotu, a także dokonano identyfikacji potrzeb informacyjnych różnych interesariuszy w tym zakresie oraz zaprezentowano obowiązki podmiotów leczniczych w odniesieniu do raportowania informacji o uzyskanych przychodach, poniesionych kosztach i osiągniętych rezultatach (wynikach) działalności. Szczególną uwagę zwrócono na potrzeby informacyjne kadry zarządzającej tych jednostek, menedżerów podmiotów tworzących, Ministerstwa Zdrowia i NFZ.

Potencjał informacyjny sprawozdania finansowego podmiotu leczniczego ukazano w rozdziale szóstym. Na tle istoty, rodzajów i cech jakościowych sprawozdania finansowego, zasad jego sporządzania, badania i zatwierdzania zaprezentowano wartość informacyjną bilansu, rachunku zysków i strat, rachunku przepływów pieniężnych, zestawienia zmian w kapitale (funduszu) własnym oraz informacji dodatkowej, a także zakres informacji finansowych i niefinansowych objętych sprawozdaniem z działalności.

Kolejny rozdział siódmy dotyczy rachunku kosztów jako narzędzia generowania informacji finansowych na potrzeby zarządzania podmiotem lecznictwa stacjonarnego. Scharakteryzowano w nim poziomy zarządzania w tych jednostkach, ich uwarunkowania informacyjne oraz rolę rachunku kosztów w poprawie efektywności wykorzystania zasobów, postrzeganych jako źródło generowania kosztów.

W rozdziale ósmym przedstawiono wybrane modele rachunku kosztów (m.in. rachunek kosztów zmiennych, rachunek kosztów pełnych, rachunek kosztów działań) ich wartość poznawczą dla zarządzających podmiotem leczniczym oraz wskazano zasadnicze kierunki wykorzystania informacji o kosztach w procesie planowania i kontroli, a także podejmowania decyzji operatywnych, taktycznych i strategicznych. W rozdziale tym jest także mowa o roli informacji o kosztach w projektowaniu systemów motywacyjnych w podmiotach leczniczych.

Ostatni rozdział pracy jest poświęcony aspektom praktycznym związanym z możliwością wykorzystania informacji płynących z systemu rachunkowości w zarządzaniu podmiotem leczniczym. Bazą rozważań są działania w tym zakresie podjęte przez dwa szpitale: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny funkcjonujący jako placówka o III stopniu referencyjności oraz Uniwersytecki Szpital Kliniczny, w którym zakresem działalności objęto obok realizacji świadczeń zdrowotnych także działalność dydaktyczną. Na przykładzie pierwszego szpitala ukazano wpływ zmian w systemie finansowania usług medycznych (finansowanie ryczałtowe) na raportowanie działalności

w przekroju poszczególnych jednostek organizacyjnych i wykorzystanie tych informacji do sterowania kosztami i wynikami podmiotu leczniczego. W drugim szpitalu objętym badaniem tradycyjne procedury ustalania kosztów i wyników zostały wzbogacone o aspekty kliniczne (m.in. tryb przyjęcia pacjentów, płęć) ukierunkowane na poszerzenie potencjału informacyjnego systemu rachunkowości dotyczącego ponoszonych kosztów hospitalizacji pacjentów.

Adresatami opracowania są przede wszystkim zarządzający podmiotami leczniczymi, główni księgowi, dyrektorzy finansowi, pracownicy pionów finansowo-ekonomicznych oraz kontrolerzy i audytorzy wewnętrzni. Może być ono również cennym źródłem informacji dla pełniących funkcje doradcze przedstawicieli rad społecznych czy rad nadzorczych, jak też dla organów tworzących odpowiedzialnych za nadzór nad działalnością tych jednostek.

Może być ono także wykorzystane przez słuchaczy różnych form kształcenia zawodowego (słuchaczy studiów podyplomowych z zarządzania jednostkami opieki zdrowotnej, studentów studiów ekonomicznych kierunku finanse i rachunkowość oraz zarządzanie).

Monografia w zamyśle autorów ma wspomóc praktyków w efektywnym wykorzystaniu zasobów będących w dyspozycji podmiotów leczniczych, sprzyjać racjonalizacji kosztów i w publicznych podmiotach leczniczych dążyć do realizacji zasady samofinansowania działalności – pokrycia kosztów z uzyskanych przychodów. Może ona stanowić także źródło inspiracji do wykorzystania rozwiązań stosowanych w praktyce szpitali.

Autorami monografii są pracownicy uczelni wyższych łączący działalność naukowo-dydaktyczną z praktyką gospodarczą w podmiotach leczniczych.

Rozdział 1

INFORMACJE W ZARZĄDZANIU PODMIOTEM LECZNICZYM

1. Podmiot leczniczy jako obiekt zarządzania

W polskim systemie ochrony zdrowia funkcjonuje wiele podmiotów leczniczych. Różnią się one wielkością, zakresem i rozmiarem prowadzonej działalności, rodzajem oraz specyfiką świadczonych usług medycznych, formą organizacyjno-prawną czy formą własności. Podmioty lecznicze pełnią funkcję świadczeniodawców usług zdrowotnych dla pacjentów. Finansowanie świadczeń zdrowotnych realizowanych przez świadczeniodawców na rzecz pacjentów jest domeną płatnika. Rolę tę mogą odgrywać: Narodowy Fundusz Zdrowia, organy władzy państwowej (np. Ministerstwo Zdrowia), organy jednostek samorządowych, inne podmioty lecznicze, przedsiębiorstwa prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych oraz indywidualni pacjenci.

Podmiot leczniczy jest jednostką organizacyjną wyposażoną w zespół składników majątkowych, takich jak: majątek ruchomy (sprzęt, aparatura medyczna, wyposażenie itp.), majątek nieruchomy (np. budynki i budowle) oraz inne zasoby, za pomocą których realizuje określony rodzaj działalności leczniczej¹. Przy tym działalność

¹ Art. 2 ust. 1 pkt 14 u.d.l. Działalność lecznicza jest działalnością gospodarczą regulowaną, podlegającą wielu ograniczeniom, której wykonywanie wymaga spełnienia wielu warunków (np. sanitarnych, przestrzennych, instalacyjnych i kadrowych).

cią leczniczą jest udzielanie świadczeń zdrowotnych potrzebującym i/lub promocja zdrowia², a także działalność dydaktyczna i badawcza prowadzona w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych i metod leczenia oraz uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne³. Prowadzenie działalności leczniczej nie jest możliwe bez zatrudnienia odpowiednio wykwalifikowanej kadry:

- a) medycznej (np. lekarzy, pielęgniarek, techników medycznych);
- b) administracyjno-finansowej (w tym kierownictwa);
- c) eksploatacyjno-technicznej.

Należy podkreślić, że świadczeń zdrowotnych mogą udzielać tylko osoby wykonujące zawód medyczny⁴.

Obok działalności leczniczej podmioty te mogą prowadzić inny rodzaj działalności, pod warunkiem że nie jest ona uciążliwa dla pacjentów. Przykładem komercyjnej działalności niemedycejskiej będącej źródłem przychodów tych jednostek może być działalność oświatowa (np. organizowanie szkoleń) czy prowadzenie płatnego parkingu. Działalność ta musi być wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Zasady tworzenia, funkcjonowania i likwidacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą, jak też kontroli i nadzoru nad jej

² Promocja zdrowia, będąca elementem ochrony zdrowia, stanowi ogół działań i inicjatyw podejmowanych przez organy i instytucje powołane do realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia, a także przez inne podmioty mające na celu propagowanie zdrowego stylu życia, pobudzanie troski o środowiskowe i indywidualne czynniki sprzyjające zdrowiu oraz rozwijanie indywidualnej odpowiedzialności za własne zdrowie. Wiąże się ona z działalnością edukacyjną, wychowawczą i informacyjną w zakresie zdrowia. Promocja zdrowia powinna stanowić podstawowy element treści nauczania, wychowania i informowania w tej dziedzinie. Szerzej np. J. Karski, *Praktyka i teoria promocji zdrowia*, Warszawa 2003; J. Karski, *Postępy promocji zdrowia – przegląd międzynarodowy*, Warszawa 2006.

³ Art. 3 u.d.l.

⁴ Ustawa z 5.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2020 r. poz. 514 ze zm.); ustawa z 15.07.2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 562 ze zm.).

wykonywaniem określa u.d.l. Dzieli ona ogół podmiotów leczniczych na⁵:

- 1) przedsiębiorców, w rozumieniu przepisów ustawy z 6.03.2018 r. – Prawo przedsiębiorców⁶ we wszystkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej (z wyjątkiem usług pogrzebowych i ich reklamy), oraz
- 2) podmioty niebędące przedsiębiorcami, takie jak:
 - a) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej;
 - b) jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego ds. wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w swojej strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub połączoną podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z 27.10.2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej⁷;
 - c) instytuty badawcze⁸;
 - d) fundacje i stowarzyszenia, które zgodnie ze statutem wykonują zadania w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej;
 - e) posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń;
 - f) osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku państwa do Kościoła katolickiego w RP, o stosunku państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania;
 - g) jednostki wojskowe w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

Warto dodać, że lekarze i pielęgniarki mogą także wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej prowadzonej jako indywi-

⁵ Art. 4 u.d.l.

⁶ Ustawa z 6.03.2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2019 r. poz. 1292 ze zm.).

⁷ Ustawa z 27.10.2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2020 r. poz. 172 ze zm.).

⁸ Ustawa z 30.04.2010 r. o instytutach badawczych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1383).

dualna lub grupowa (np. w formie spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej) praktyka lekarska czy pielęgniarska.

Różnice między podmiotami leczniczymi – przedsiębiorcami oraz niebędących przedsiębiorcami – ilustruje tabela 1.1.

Produktem podmiotów leczniczych są realizowane świadczenia zdrowotne⁹. W u.d.l. za świadczenia zdrowotne uznaje się¹⁰:

- 1) działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz
- 2) inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania.

Dzieli się je na stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne oraz inne niż szpitalne, a także ambulatoryjne świadczenia zdrowotne. Te pierwsze polegają na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji i nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Do świadczeń szpitalnych zalicza się także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

⁹ Zgodnie z art. 5 u.ś.o.z.p. świadczenia zdrowotne stanowią element pojęcia „świadczenia opieki zdrowotnej”, których zakresem obejmuje się świadczenia zdrowotne rzeczowe (związane z procesem leczenia leki, wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze) i świadczenia towarzyszące (zakwaterowanie i wyżywienie w jednostkach całodobowej lub całodzienniej opieki zdrowotnej oraz usługi transportu sanitarnego). Obok tego w ustawie wyszczególniono także świadczenia:

- 1) gwarantowane – świadczenia opieki zdrowotnej finansowane w całości ze środków publicznych, na zasadach i w trybie określonych w ustawie;
- 2) specjalistyczne – świadczenie opieki zdrowotnej we wszystkich dziedzinach medycyny z wyłączeniem świadczeń udzielonych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) wysokospecjalistyczne – świadczenie opieki zdrowotnej lub procedura medyczna spełniająca łącznie następujące kryteria: udzielenie świadczenia wymaga wysokiego poziomu zaawansowania technicznego świadczeniodawcy i zaawansowanych umiejętności osób udzielających świadczenia, koszt jednostkowy świadczenia jest wysoki.

¹⁰ Art. 2 ust. 1 pkt 10 u.d.l.

Tabela 1.1. Atrybuty podmiotów leczniczych będących przedsiębiorcami oraz niebędących przedsiębiorcami

Wyszczególnienie	Podmioty niebędące przedsiębiorcami	Podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami (np. spółka kapitałowa)
Regulacje prawne dotyczące działalności podmiotu	U.d.l., u.f.p.	Kodeks spółek handlowych oraz pomocniczo u.d.l.
Rejestracja działalności leczniczej	Wpis do rejestru działalności regulowanej* i do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych oraz fundacji	Zgłoszenie do Krajowego Rejestru Sądowego lub Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, a następnie wpis do odpowiedniego rejestru działalności regulowanej*
Struktura organów zarządzających	Kierownik, rada społeczna	Zgromadzenie wspólników/ akcjonariuszy, rada nadzorcza, komisja rewizyjna, zarząd
Wewnętrzna polityka kadrowa podmiotu	Głęboka ingerencja przejawiająca się w obowiązku formalno-prawnego konkursu na szereg stanowisk (w tym kierownika, jego kadencyjność) oraz ustawowy katalog wymogów na stanowiska	Brak ingerencji
Sposób finansowania działalności	Podmiotowy (finansowane bazy materialnej i kadrowe); w SPZOZ: przedmiotowy (finansowanie świadczeń zdrowotnych)	Przedmiotowy (finansowanie świadczeń zdrowotnych)
Forma gospodarki finansowej	W jednostkach budżetowych: wydatkowanie środków otrzymanych z budżetu; w SPZOZ, publicznych spółkach kapitałowych: samofinansowanie kosztów działalności i zobowiązań z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów	Maksymalizacja zysku
Uprawnienia do świadczenia odpłatnych usług zdrowotnych	Ograniczone możliwości pobierania opłat od pacjentów za usługi zdrowotne	Duże możliwości świadczenia odpłatnych usług zdrowotnych
Odpowiedzialność za wyniki działalności i zobowiązania podmiotu leczniczego	Pełna: podmiotu tworzącego, w tym za zobowiązania podmiotu	Ograniczona: do wysokości kapitału; wspólnicy/akcjonariusze nie odpowiadają za zobowiązania spółki

2. Kierunki wykorzystania informacji o kosztach w procesie planowania i kontroli	315
3. Wykorzystanie informacji o kosztach w podejmowaniu decyzji operatywnych i strategicznych	327
4. Rola informacji o kosztach w tworzeniu systemu motywacyjnego	332
 Rozdział 9	
Potencjał informacyjny systemu rachunkowości podmiotów leczniczych – studia przypadków	342
1. Raportowanie rezultatów działalności podmiotów leczniczych w kontekście zmian systemu finansowania usług zdrowotnych	342
2. Ewidencja i monitorowanie kosztów rodzajowych a potencjał informacyjny rachunkowości	352
3. Włączenie aspektów klinicznych w system rachunkowości szpitala	357
 Załącznik nr 1	
Wzór bilansu dla podmiotu leczniczego	364
 Załącznik nr 2	
Wzór rachunku zysków i strat dla podmiotu leczniczego ...	368
 Bibliografia	 371

Książka omawia możliwości wykorzystania rachunkowości w zarządzaniu podmiotami leczniczymi w Polsce. W tej dziedzinie kluczową rolę odgrywają właściwie skategoryzowane i prawidłowo wykorzystywane informacje finansowe i niefinansowe. Publikacja prezentuje zagadnienia związane z projektowaniem oraz funkcjonowaniem systemu informacyjnego rachunkowości podmiotów leczniczych, w szczególności szpitali. Uwzględnia specyfikę prowadzonej działalności, zasady gospodarki finansowej oraz potrzeby informacyjne kierownictwa i odbiorców zewnętrznych. W książce omówiono m.in. następujące kwestie:

- znaczenie informacji w zarządzaniu podmiotem leczniczym,
- zasady budowy systemu rachunkowości podmiotu leczniczego, w tym zakładowego planu kont,
- informacje o zasobach i zobowiązaniach oraz obszary ich wykorzystania w zarządzaniu podmiotem leczniczym,
- potencjał informacyjny sprawozdania finansowego podmiotów leczniczych,
- kierunki wykorzystania informacji o kosztach w procesie planowania i kontroli oraz budowy systemu motywacyjnego.

Opisane zagadnienia zilustrowano przykładami z praktyki funkcjonowania konkretnych podmiotów leczniczych. Książka zainteresuje menedżerów podmiotów leczniczych, księgowych, a także studentów studiów podyplomowych z zakresu zarządzania jednostkami służby zdrowia oraz studentów studiów ekonomicznych na kierunkach finanse i rachunkowość oraz zarządzanie.

Maria Hass-Symotiuk – dr hab. nauk ekonomicznych; prof. w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim; autorka ponad 500 publikacji, a także redaktor prac zbiorowych z zakresu rachunkowości finansowej i zarządczej, rachunku kosztów, sprawozdawczości finansowej i statystycznej podmiotów leczniczych oraz innych jednostek gospodarczych.

Magdalena Kludacz-Alessandri – dr hab. nauk ekonomicznych; prof. w Kolegium Nauk Ekonomicznych i Społecznych Politechniki Warszawskiej; autorka ponad 100 publikacji o tematyce rachunkowości finansowej i zarządczej podmiotów leczniczych.

Małgorzata Cygańska – dr hab. nauk ekonomicznych; prof. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie; realizuje badania m.in. z zakresu finansów i rachunkowości w sektorze opieki zdrowotnej, rachunkowości behawioralnej oraz raportowania niefinansowego; autorka licznych publikacji z obszaru rachunkowości w podmiotach leczniczych.



9 788382 232905 W01P01

ISBN 978-83-8223-290-5



9 788382 232905

ZAMÓWIENIA:

INFOLINIA 801 04 45 45

ZAMOWIENIA@WOLTERSKLUWER.PL

WWW.PROFINFO.PL