

Nadzór finansowy sprawowany jest głównie poprzez obowiązek zatwierdzania sprawozdania finansowego podmiotu leczniczego za rok gospodarczy. Obowiązek ten powoduje, że powinno się prowadzić stały monitoring wyników finansowych osiąganych w ciągu roku przez podmiot leczniczy, by wynik roczny był zgodny z tym, który przewidziano w planie finansowym. Podmiot tworzący może sprawować nadzór poprzez stały monitoring wskaźników, które charakteryzują stan finansowy podmiotu leczniczego.

Takimi wskaźnikami mogą być:

- poziom finansowania ze środków publicznych,
- wskaźnik zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych,
- poziom przychodów z odpłatnej działalności medycznej,
- poziom przychodów z działalności innej niż medyczna,
- dynamika zmian wartości w rachunku zysków i strat,
- koszt wynagrodzeń,
- zyskowność z działalności operacyjnej,
- ogólne zadłużenie,
- płynność bieżąca.

Poziom finansowania ze środków publicznych

Jest to wartość przychodów otrzymanych ze środków publicznych podzielonych przez przychody ogółem razy 100%. Wskazuje na poziom finansowania z funduszy publicznych oraz poziom finansowania dodatkowego. Dane pochodzą z systemu finansowego podmiotu leczniczego. Częstotliwość pomiaru nie powinna być mniejsza niż raz na kwartał.

Wskaźnik zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych

To wartość punktowa lub pieniężna zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych do maksymalnej wartości punktowej lub pieniężnej świadczeń zdrowotnych możliwych do realizacji w podmiocie razy 100%. Wskaźnik pokazuje stopień wykorzystania wszystkich posiadanych przez podmiot zasobów w stosunku do ewentualnych możliwości realizacji. Źródłem danych są umowy z płatnikiem. Częstotliwość pomiaru – raz na kwartał. Im wskaźnik wyższy, tym lepsze wykorzystanie zasobów posiadanych przez podmiot.

Poziom przychodów z odpłatnej działalności medycznej

Może być mierzony, jako wartość przychodów uzyskiwanych ze świadczeń zdrowotnych uzyskiwanych za opłatą lub jako stosunek tej wartości do przychodów uzyskiwanych ze środków publicznych razy 100%. Wskazuje na wykorzystanie posiadanego potencjału ludzkiego oraz sprzętowego i lokalowego do uzyskiwania dodatkowych przychodów.

Poziom przychodów z działalności innej niż medyczna

Może być mierzony, jako wartość przychodów uzyskiwanych z działalności innej niż udzielanie świadczeń zdrowotnych lub jako udział tej wartości w przychodach ogółem razy 100%. Wskaźnik obrazuje zdolność uzyskiwania dodatkowych przychodów spoza działalności leczniczej oraz stopień

wykorzystania posiadanego przez podmiot leczniczy majątku.

Dynamika zmian wartości w rachunku zysków i strat

Powinna być mierzona w wartościach bezwzględnych za każdy okres sprawozdawczy, jakim jest miesiąc, i porównywany do miesiąca poprzedniego i tego samego miesiąca roku poprzedniego. To samo powinno być dokonywane narastająco począwszy od początku roku obrotowego. Dane powinny pochodzić z rachunku zysków i strat. Ten wskaźnik umożliwia podmiotowi tworzącemu ciągle monitorowanie całości działalności finansowej podmiotu leczniczego.

Koszt wynagrodzeń

Mierzona, jako wartość wynagrodzeń wszystkich zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz zlecenia wraz pochodnymi i porównywany miesiąc do miesiąca lub jako udział kosztów wynagrodzeń do kosztów ogółem razy 100%. Wskaźnik udziału kosztów wynagrodzeń w kosztach ogółem nie powinien być większy niż 65%. Ponieważ zatrudnienie lekarzy często realizowane jest na podstawie umów cywilnoprawnych, w wyliczeniach tych należałoby uwzględnić koszty z tego tytułu, które w rachunku zysków i strat są zapisane w pozycji – usługi obce. Ze względu na „wrażliwość społeczną” tego wskaźnika, powinien być on wyliczany praktycznie co miesiąc.

Zyskowość z działalności operacyjnej

Obliczony, jako wynik z działalności operacyjnej podzielony przez zsumowane przychody netto ze sprzedaży i pozostałe przychody operacyjne razy 100%. Wskaźnik świadczy o efektywności działania podmiotu leczniczego biorąc pod uwagę zarówno działalność podstawową jak i pozostałą. Wartości do jego obliczenia pochodzą z bilansu i rachunku zysków i strat. Powinien być obliczany nie rzadziej niż raz na kwartał. Powinno się dążyć do maksymalizacji tego wskaźnika, co można osiągnąć poprzez obniżanie kosztów ogólnych i pośrednich, niezwiązanych z realizacją świadczeń zdrowotnych.

Ogólne zadłużenie

Wskaźnik zadłużenia ogólnego obliczamy, jako zobowiązania ogółem podzielone przez aktywa ogółem razy 100%. Pokazuje on strukturę finansowania majątku podmiotu i jaki udział w całości finansowania aktywów stanowi zadłużenie, czyli kapitał obcy. Dane do jego wyliczenia pochodzą z bilansu i rachunku zysków i strat oraz zestawienia obrotów i sald. Nie rzadziej niż raz na kwartał, ze wskazaniem na comiesięczny monitoring tego wskaźnika. Wysoka wartość tego wskaźnika to duże ryzyko finansowe i możliwość utraty zdolności spłaty tych zobowiązań. W ramach nadzoru finansowego, podmiot tworzący powinien zwrócić szczególną uwagę, jeżeli wskaźnik ten ulega pogorszeniu.

Wskaźnik płynności bieżącej

Wyliczany, jako aktywa obrotowe podzielone przez zobowiązania krótkoterminowe. Informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, gdyby stały się natychmiast wymagalne. Źródłem danych jest bilans, rachunek zysków i strat oraz zestawienie obrotów i sald. Powinien być wyliczany, co najmniej raz na kwartał. Wskazane – raz na miesiąc, zwłaszcza w sytuacji, gdy jego wartość ulega pogorszeniu.

Podane wyżej wskaźniki nie wyczerpują katalogu parametrów, które w ramach nadzoru finansowego,

Nadzór finansowy nad podmiotem leczniczym

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 28, wrzesień 2013 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1775

podmiot tworzący może wykorzystać do monitorowania kondycji finansowej nadzorowanego podmiotu.

Nadzór podmiotu tworzącego nad wynikiem finansowym podmiotu leczniczego powinien być sprawowany z najwyższą starannością, gdyż konsekwencje barku nadzoru w tym zakresie obciążają podmiot tworzący. Podmiot leczniczy pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy. Podmiot tworzący może pokryć ujemny wynik finansowy za rok obrotowy, po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego, ale tylko do określonej wysokości. Może być pokryty, jeżeli wynik ten, pod dodaniem kosztów amortyzacji, ma w wartości ujemną – tylko do wysokości tej wartości. Nie spełnienie tego warunku przez organ tworzący (niepokrycie ujemnego wyniku) powoduje konieczność podjęcia uchwały o zmianie formy organizacyjno-prawnej lub likwidacji spzoz.

Źródło: materiał powstał w ramach projektu "Innowacyjna i sprawna administracja" współfinansowanego ze środków UE w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, a realizowanego przez Związek Powiatów Polskich; autor: Janusz Atłachowicz