

KSIĘGOWE ZAMKNIĘCIE ROKU 2026

W PODMIOTACH LECZNICZYCH

Roczne sprawozdanie finansowe podmiotu leczniczego – aktualne problemy, trudne obszary wyceny i prezentacji danych oraz specyfika sektora ochrony zdrowia

1. Zamknięcie roku 2026 – co zmieniło się w rachunkowości i sprawozdawczości?

- najważniejsze regulacje prawa bilansowego mające zastosowanie do sprawozdania za 2026 r.,
- ustawa o rachunkowości, Krajowe Standardy Rachunkowości i stanowiska KSR – hierarchia i praktyczne znaczenie regulacji,
- KSR 16 „Uproszczenia dopuszczone ustawą o rachunkowości” – kiedy uproszczenie jest dopuszczalne i kiedy przestaje być racjonalne,
- aktualizacja KSR 15 – znaczenie nowych regulacji dotyczących przychodów dla podmiotów leczniczych,
- zasada istotności jako narzędzie zamknięcia roku – ustalenie i dokumentowanie poziomu istotności,
- polityka rachunkowości przed zamknięciem roku – co warto zweryfikować i zaktualizować,
- nowe struktury logiczne e-sprawozdań stosowane w 2026 r.,
- większa szczegółowość sprawozdania finansowego wynikająca ze specyfiki działalności leczniczej.

2. Przychody podmiotu leczniczego na przełomie roku

- moment ujęcia przychodów ze świadczeń zdrowotnych,
- świadczenia wykonane i nierozliczone przez NFZ na dzień bilansowy,
- nadwykonania – kiedy powstaje należność i przychód,
- świadczenia nielimitowane, limitowane oraz rozliczane według szczególnych zasad,
- korekty rozliczeń z NFZ dotyczące roku bieżącego i lat poprzednich,
- ugody, dodatkowe rozliczenia i późniejsze decyzje płatnika – wpływ na sprawozdanie,
- przychody z działalności komercyjnej oraz pozostałej działalności podmiotu leczniczego,
- szacunki przychodów na dzień bilansowy – dokumentowanie i weryfikacja przyjętych założeń,
- zdarzenia po dniu bilansowym dotyczące rozliczeń z NFZ.

3. Dotacje, środki publiczne i finansowanie majątku – ujęcie i rozliczenie na dzień bilansowy

- dotacje na zakup i wytworzenie środków trwałych,

- środki otrzymywane na realizację programów zdrowotnych i innych zadań,
- finansowanie inwestycji ze środków UE, KPO i innych źródeł publicznych,
- dotacje na remonty, szkolenia, kształcenie kadr i inne koszty działalności,
- nieodpłatnie otrzymany sprzęt i wyposażenie,
- moment ujęcia przychodu z dotacji,
- rozliczenia międzyokresowe przychodów a amortyzacja finansowanego majątku,
- zwrot dotacji i ryzyko niespełnienia warunków finansowania,
- prezentacja i ujawnienia w sprawozdaniu finansowym.

4. Majątek podmiotu leczniczego – problemy wyceny na dzień bilansowy

- środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne – weryfikacja okresów ekonomicznej użyteczności,
- wartość istotna środka trwałego a polityka rachunkowości,
- remont, ulepszenie, modernizacja i odtworzenie – problemy klasyfikacyjne,
- środki trwałe w budowie i inwestycje wieloletnie,
- sprzęt otrzymany nieodpłatnie lub zakupiony ze środków publicznych,
- aparatura i sprzęt medyczny niewykorzystywane lub wykorzystywane w ograniczonym zakresie,
- przesłanki utraty wartości aktywów,
- zapasy leków i materiałów medycznych – zapasy wolnorotujące, przeterminowane i nieprzydatne,
- prawa do oprogramowania, licencje, systemy informatyczne i pozostałe WNiP.

5. Inwentaryzacja 2026 – obszary ryzyka w podmiocie leczniczym

- inwentaryzacja jako element wiarygodności sprawozdania,
- zakres odpowiedzialność kierownika jednostki i głównego księgowego
- aparatura i sprzęt medyczny znajdujące się poza jednostką,
- sprzęt powierzony, użyczony, dzierżawiony i leasingowany,
- depozyty i majątek pacjentów,
- zapasy leków, materiałów medycznych i magazyny oddziałowe,
- środki trwałe w budowie,
- potwierdzenie sald z NFZ i innymi płatnikami,
- należności sporne i kwestionowane,
- e-inwentaryzacja i wykorzystanie systemów informatycznych,
- rozliczenie różnic inwentaryzacyjnych przed zamknięciem ksiąg.

6. Rezerwy, zobowiązania i rozliczenia międzyokresowe kosztów

- niewykorzystane urlopy i inne świadczenia pracownicze,
- wynagrodzenia i świadczenia należne pracownikom i personelowi medycznemu,
- skutki sporów pracowniczych i roszczeń płacowych,
- rezerwy na sprawy sądowe i roszczenia pacjentów,

- odpowiedzialność cywilna podmiotu leczniczego a ubezpieczenie,
- zobowiązania wynikające z umów cywilnoprawnych i kontraktów personelu medycznego,
- koszty dotyczące 2026 r. fakturowane w roku następnym,
- bierne rozliczenia międzyokresowe kosztów a rezerwy – praktyczne rozgraniczenie,
- zobowiązania warunkowe – identyfikacja i ujawnienie.

7. Należności i ich realna wartość na dzień bilansowy

- należności od NFZ i innych płatników,
- należności za świadczenia komercyjne,
- należności sporne, dochodzone na drodze sądowej i przedawnione,
- przesłanki dokonania i rozwiązania odpisu aktualizującego,
- prezentacja należności i odpisów w sprawozdaniu.

8. Zobowiązania finansowe i sytuacja płynnościowa podmiotu leczniczego

- kredyty, pożyczki, leasing i inne źródła finansowania,
- zobowiązania wymagalne i przeterminowane,
- odsetki i koszty finansowania na dzień bilansowy,
- restrukturyzacja i refinansowanie zadłużenia,
- zobowiązania wobec podmiotów powiązanych oraz podmiotu tworzącego,
- klasyfikacja zobowiązań jako krótko- i długoterminowych,
- wpływ sytuacji płynnościowej na ocenę kontynuacji działalności.

9. Kontynuacja działalności – szczególne znaczenie dla podmiotów leczniczych

- odpowiedzialność kierownika jednostki za ocenę zdolności do kontynuowania działalności,
- strata finansowa, ujemne kapitały/fundusze własne i narastające zadłużenie – czy oznaczają zagrożenie kontynuacji działalności,
- program naprawczy/restrukturyzacyjny a założenie kontynuacji działalności,
- plany reorganizacji, łączenia/konsolidacji, przekształcenia lub ograniczenia działalności,
- wpływ zagrożeń dla kontynuacji działalności na badanie sprawozdania przez biegłego rewidenta.

10. Informacja dodatkowa – jak pokazać w niej to, czego nie widać w bilansie i rachunku wyników

- informacja dodatkowa jako element objaśniający sytuację ekonomiczną podmiotu leczniczego,
- istotne zasady rachunkowości i zastosowane uproszczenia,
- dotacje i finansowanie majątku,
- zobowiązania warunkowe, gwarancje i zabezpieczenia,

- postępowania sądowe i istotne roszczenia,
- struktura należności i zobowiązań,
- zdarzenia po dniu bilansowym,
- istotne szacunki i obszary niepewności,
- informacje dotyczące zagrożenia kontynuacji działalności,
- przykładowe noty szczególnie przydatne w sprawozdaniu podmiotu leczniczego.

11. Sprawozdanie podmiotu leczniczego oczami biegłego rewidenta i organu zatwierdzającego

- obszary szczególnego zainteresowania biegłego rewidenta,
- dokumentacja szacunków księgowych,
- potwierdzanie należności i zobowiązań,
- dokumentowanie rozliczeń z NFZ,
- dokumentacja dotycząca dotacji i finansowania inwestycji,
- inwentaryzacja i wiarygodność danych o majątku,
- ocena kontynuacji działalności,
- korekty proponowane przez biegłego – kiedy i jak wpływają na sprawozdanie,
- opinia i sprawozdanie z badania – jakie informacje powinny zainteresować kierownika jednostki i organ zatwierdzający.

12. Wynik finansowy podmiotu leczniczego – co dzieje się po sporządzeniu sprawozdania

- zasady zatwierdzania sprawozdania finansowego,
- podział zysku i pokrywanie straty w SPZOZ i spółkach prowadzących działalność leczniczą,
- kompetencje kierownika jednostki, organu zatwierdzającego i podmiotu tworzącego/właściciela,
- strata SPZOZ i jej konsekwencje,
- wynik finansowy a obowiązki związane z oceną sytuacji ekonomiczno-finansowej i działaniami naprawczymi,
- korekty sprawozdania przed i po zatwierdzeniu,
- obowiązki po zatwierdzeniu sprawozdania.

13. Konsultacje – problemy uczestników związane z zamknięciem roku 2026.