

***SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGŲ APSKAITA***

PHARE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS REFORMOS PROJEKTAS

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ APSKAITA

Zina GAIDIENĖ, ekonomikos mokslų daktarė, Vytauto Didžiojo universiteto verslo ir vadybos fakulteto docentė

Sveikatos priežiūros reorganizavimas Lietuvoje neišvengiamai paliečia ir sveikatos priežiūros įstaigų apskaitos sistemą. Sovietiniais laikais visos sveikatos priežiūros įstaigos buvo priskirtos biudžetinių įstaigų tipui ir turėjo savą apskaitos sistemą. Joje vyravo statistinė apskaita ir kontrolė pinigų, kurie buvo skiriami iš biudžeto. Visas ligoninių ir kitų gydymo įstaigų išlaidas finansavo biudžetas, nepriklausomai nuo atliekamų paslaugų apimtys. Šiuo metu sveikatos įstaigų finansavimas bus siejamas su sveikatos priežiūros paslaugų atlikimu. Taigi, apskaita kaip svarbiausias informacijos šaltinis turės teikti informaciją visai kitokiais tikslais. Svarbiausia apskaitos funkcija - padėti padaryti teisingą finansinį sprendimą. Taigi, informacija yra orientuojama į ateitį, retrospektyvinė statistinė neatlieka šio vaidmens.

Daugeliui sveikatos priežiūros sistemoje dirbančių apskaitos specialistų nelengva savarankiškai pertvarkyti tuos dalykus, kurie ilgus dešimtmečius buvo tvarkomi griežta centralizuota ranka. Dažnam iškyla daug praktinių problemų, neaiškumų. Trūksta metodinės medžiagos. Dar neatsirado ir reiklų vadybininkų, kuriems apskaitos informacija yra būtinas valdymo įrankis. Daugelis dabartinių vadybininkų, dažnai neturinčių specialių verslo administravimo žinių, neskatina apskaitos vystymo. Tiksliai nežinant **ką, kodėl ir kaip** keisti, paprastai niekas nekeičiama ir nepertvarkoma tol, kol kas nors to nepareikalauja. Tačiau laukti tikrai nereikia. Sovietinių laikų apskaitos sistema yra visiškai netinkama dabartiniam valdymui. Tačiau toje apskaitoje ne viskas yra tik blogai. Juo labiau, kad Tarptautiniai apskaitos standartai - tai ne vien griežtos taisyklės, bet ir alternatyvos. Todėl aš norėčiau šiame straipsnyje padiskutuoti viena iš alternatyvų, kaip sveikatos priežiūros įstaigos galėtų apskaityti svarbiausius veiklos rodiklius - pajamas ir išlaidas. Čia ne konkrečios rekomendacijos, tai tik apskaitos metodika, taikoma Vakarų šalyse sveikatos priežiūros įstaigose ir pritaikyta gydymo įstaigų valdymo poreikiams.

NE PELNO ORGANIZACIJŲ VEIKLOS ĮTAKA APSKAITOS METODIKAI

Dokumentas, reglamentuojantis visų įstaigų ir organizacijų apskaitą Lietuvoje, tai Buhalterinės apskaitos pagrindų įstatymas (1992 m.). Šis

įstatymas numato būtiną Tarptautinių apskaitos principų taikymą visose Lietuvos organizacijose. Kitaip tariant, bendrieji apskaitos principai turi būti visuotini. Tačiau iki šiol sveikatos priežiūros įstaigas, kaip ir kitas iš biudžeto finansuojamas organizacijas, yra priimta išskirti dėl jų specifiškumo. Suprantama, specifiškumas akivaizdus, negalima gretinti, tarkime, žemės ūkio fermą arba baldų kombinatą su onkologiniu dispanseriu. Tačiau apskaitos požiūriu svarbesni yra kiti skiriamieji bruožai, ne vien veiklos pobūdis. Vienas iš jų - tų įstaigų nuosavybės pobūdis. Pagal nuosavybės pobūdį sveikatos priežiūros įstaigų gali būti skirstomos į 3 grupes:

1. privačios gydymo įstaigos, priklausančios investoriams. Jos siekia pelno;
2. valstybinės sveikatos priežiūros įstaigos. Jos veikia kaip vyriausybės įstaigos, o jų veikla apskaitoje traktuojama kaip tam tikro finansavimo fondo nuosavybės įstaiga, pavyzdžiui, karo veteranų, Černobylio aukų ligoninės;
3. savanoriškos nepelno gydymo įstaigos, kurios įkurtos ir veikia visuomenės narių dėka (dažnai religinės).

Pirmojo tipo įstaigų apskaitos sistema gali būti labai panaši arba net identiška bet kuriai pelno siekiančios privačios įmonės apskaitos sistemai. Antrojo tipo įstaigų apskaita gali būti labai panaši į bet kurios valstybinės institucijos apskaitos sistemą. Gal tik trečio tipo įstaigos yra tradiciškai nebūdingos Lietuvai, taigi ir panašių apskaitos sistemų mūsųose galime neaptikti. Be abejo, moderni sveikatos priežiūros įstaiga - tai visas kompleksas įvairių paslaugų - medicinos, slaugymo, tyrimų, mokymo, visuomenės švietimo.

Visos sveikatos priežiūros sistemos įstaigos turi vieną neiprastą sveikatos priežiūros sistemai būdingą elementą - atlyginimo už paslaugas pobūdį. Didelę dalį sveikatos priežiūros paslaugų apmoka *trečioji pusė* - draudimo kompanijos, specialūs fondai. Finansuojant sveikatos priežiūros įstaigas paprastai yra užmokama už paslaugas ne pagal nustatytas kainas, bet apmokami atliktų paslaugų kaštai. O tuos kaštus nustato trečioji pusė - paslaugų apmokėtojas. Kaštai yra apskaičiuojami remiantis metodika (formulėmis), sutartomis tarp mokėtojo ir paslaugų teikėjo.

Apskaičiuojant kaštus yra būtina paskirstyti netiesiogines išlaidas, pavyzdžiui, nusidėvėjimą. Be to, nepelno sveikatos įstaigos turi taikyti ir duomenų kaupimo apskaitoje principus, kad būtų galima palyginti visų sveikatos įstaigų (pelno ir nepelno) finansinius rezultatus. Be to taip jau įprasta, kad sveikatos priežiūros sistemos finansų valdyme yra daug apribojimų susijusių su gautomis aukomis, palikimais valstybiniais nurodymais, draudimo kompanijų kontraktais.

Taigi, visiškai aišku, kad privačių komercinių įmonių tikslas - maksimizuoti pelną, negali būti ne pelno organizacijų tikslu. Ne pelno sveikatos

priežiūros įstaigos **tikslas** - yra paslaugos. Tai reiškia, kad teikiant paslaugas siekiama ne kuo didesnio pelno, bet kuo daugiau paslaugų, arba kuo kokybiškesnių paslaugų.

Todėl svarbiausias nepelno organizacijų finansinės atskaitomybės uždavinys - jų **atsakomumas**.

Deja, nelengva tiksliai nustatyti ir įvertinti litais paslaugas, kontroliuoti jų apskaitą. Šiuo tikslu sveikatos priežiūros įstaigos gali panaudoti biudžetinę (sąmatinę) informaciją, kuri turėtų būti įvesta kaip oficiali finansinės apskaitos dalis. Tada kontrolės tikslu yra nuolat lyginami sąmatų duomenys su faktiškais.

FINANSINIAI NEPELNO GYDYMO ĮSTAIGŲ YPATUMAI

Ekonomistai vartoja tokį finansinį terminą - "grynasis turtas". Tai įmonės turto sumos ir jos skolų sumos skirtumas, kuris parodo savininkų finansinę naudą (finansinę teisę į turtą). Valstybinių gydymo įstaigų savininkas yra valstybė. Kadangi valstybė nesiekia uždirbti iš ligoninės veiklos, tai nepelno organizacijose **nėra** savininko (valstybės) finansinės naudos tikslo.

Šis savininko naudos nebuvimas yra esminis finansų valdymo ir apskaitos veiksnys valstybinėse nepelno organizacijose. Taigi, grynasis turtas nepelno įstaigose yra, tačiau jo prigimtis - ne finansinė nauda savininkui, o nauda trečiajam pusei - ligoniams. Tačiau formaliai šių įstaigų savininkas yra ir jis valdo (kontroliuoja) veiklą. Kaip?

Savininkų valdymas pasireiškia turto naudojimo apribojimais, kurie nulemia turto struktūrą, finansinės veiklos pobūdį ir apskaitą. Visą savininkų turtą (grynąjį turtą) pagal šiuos apribojimus galima suskirstyti į 3 grupes:

1. visam laikui apribotas grynasis turtas (savininkų nuosavybė),
2. laikinai apribotas grynasis turtas,
3. neapribotas grynasis turtas.

Visam laikui arba laikinai apribotas grynasis turtas - tai toks grynasis turtas, kuris atsiranda gydymo įstaigoje:

1. iš kontribucijų arba kitokių turto įplaukų, kurių naudojimą riboja turto davėjai. Šie apribojimai pasibaigia laikui bėgant (pvz., metinis finansavimas, metams pasibaigus) arba įvykdžius tam tikrus veiksmus,
2. dėl kitokių turto sumažinimų arba padidinimų, kurie atitinka tas pačias apribojimų sąlygas,
3. pergrupavus grynąjį turtą, t.y. pervedus iš vieno tipo nuosavybės į kitą, jeigu tai atitinka apribojimų sąlygas.

Neapribotas grynasis turtas - tai tokia nepelno įstaigos nuosavybė, kuri nei visam laikui, nei laikinai nėra apribota ir tai numato jos savininkai. Tokia nuosavybė gali atsirasti kaip pasekmė:

- pajamų, išlaidų, pelnų ir nuostolių, kurie nepaliečia apribotos nuosavybės,
- kitų tipų nuosavybės pervedimų (transferų), kai pasibaigia pastarųjų apribojimų galiojimas.

Šią nuosavybę gali apriboti tik pačios nepelno organizacijos statusas ir tikslai bei veikiantys įstatymai. Taigi, donorų apriboto (visam laikui ar laikinai) grynojo turto kontribucija (įnašas) padidina gydymo įstaigos turtą ir nuosavybę tame apskaitos laikotarpyje, kada šią kontribuciją gauna. Tačiau ši kontribucija negali padidinti neribojamą grynąjį turtą ir negali būti panaudota kreditoriams skoloms gražinti.

Kai kurie donorai nurodo, jog jų įnašas būtų panaudotas ateityje arba tam tikru momentu. Tokia kontribucija yra apribota laiko atžvilgiu. Kiti donorai nurodo, jog jų įnašai būtų panaudoti tam tikram tikslui, pvz., tam tikrų pastatų statybai, tam tikroms programoms vykdyti. Taigi, laikas ir tam tikrų veiksmų atlikimas parodo, kada gali būti panaudoti donorų įnašai. Kai tik nurodytos sąlygos yra įvykdomos, apribojimai išnyksta. Todėl tokie apribojimai yra laikini apribojimai.

Kai kurie donorai reikalauja, kad jų įnašai kaip gydymo įstaigos išteklių būtų toje įstaigoje nuolat. Jų negalima paversti išlaidomis, t.y. sumažinti. Taigi, gydymo įstaiga gali tą turtą naudoti, bet negali jo sumažinti. Pvz., testamentu būdu paveldėtas indėlis gali būti naudojamas, kad uždirbtų pajamas (dividendų, palūkanų forma), bet negali būti parduotas arba panaudotas skoloms gražinti. Aukos niekada nepadidina gydymo įstaigos neapribotos nuosavybės.

Apribojimai nustato vadybininkų atsakomybę garantuoti, jog gydymo įstaiga naudoja paaukotą turtą taip, kaip reikalauja dovanotojas. Be abejo, aukotojų sąlygos leidžia gydymo įstaigai sujungti paaukotą turtą su kitu turtu, parduoti jį arba pakeisti į labiau tinkamą, tačiau tik taip, kad nebūtų pažeistos jo naudojimo sąlygos. Pvz., ligoninė gali gauti 500 Vilniaus banko akcijų kaip dovaną, nurodant, kad 5000 litų aukų nuosavybė būtų nuolat ligoninėje. Tačiau šis apribojimas nereiškia, kad būtinai Vilniaus banko akcijos turi būti laikomos kaip turtas. Apribojimas liečia tik **grynojo turto** (nuosavybės) sumą.

Čia aš norėčiau pabrėžti apskaitos ir atskaitomybės reikšmę. Apskaita turi būti labai aiški ir suprantama bei lengvai analizuojama, kai aukotojai taip pat gautų informaciją apie jų pageidavimus ir galėtų tai patikrinti.

KAS YRA FONDAI?

Kiekviena apskaitos sistema remiasi tam tikrais apskaitos **vieneto** principais. Apskaitos vieneto parinkimas yra svarbus dėl to, kad būtina padaryti tokį sprendimą - kokius ekonominius įvykius apskaitos sistema įrašinės apskaitoje ir kokius ignoruos. Pelno siekianti įmonė (organizacija), nepriklausomai nuo jos veiklos įvairovės apskaitoje yra traktuojama kaip vienas vienetas, kurio tikslas - pelnas savininkams. Valstybinėse nepelno įstaigose svarbiausiu apskaitos vienetu yra laikomas **fondas**. Kaip suprasti tokį apskaitos vienetą, kuo gi jis skiriasi nuo kitų?

Fondas - tai nepriklausomas (savarankiškas) fiskalinis ir apskaitos vienetas, kurį sudaro tarpusavyje susijusių sąskaitų sistema. Tokia fondui priklausančių sąskaitų sistema leidžia atskirti tuos ekonominius išteklius, kurie būtų apskaitomi kartu tuo atveju, jeigu būtų, tarkime, ligoninė kaip vienas apskaitos vienetas. O išteklių atskyrimo tikslas yra tas, kad jų naudojimas yra ribojamas arba įstatymų, arba finansuojančiųjų reikalavimu. Taigi, **fondo** apibrėžime yra išryškintas fondo atskirumas apskaitoje ir specifškumas:

- fondui būdinga specifinė veikla arba uždaviniai,
- apskaitos ir fiskalinis vienetas yra savarankiškas,
- sąskaitų sistema yra balansų lentelės tipo (bet kada galima parengti atskirą balansą, nes fondo turtas ir įsipareigojimai yra atskirti nuo kitų turto rūšių ir įsipareigojimų).

Fondai, kaip apskaitos vienetai yra įsteigiami įstatymų, įstatų numatyta tvarka arba vyriausybinių organų reikalavimu. Fondų skaičius yra neribojamas. Svarbiausia, kad kiekvienas fondas būtų apskaitomas savarankiškai, kaip nepriklausomas vienetas. Fondo principas apskaitoje reiškia, kad informacija surenkama ir sukaupiama pagal tam tikras veiklos sritis arba interesų centrus, kur reikia sukaupti tam tikrą turtą.

Kadangi fondo veikla yra susijusi su įvairių turto rūšių įsigijimu ir naudojimu, tai fondo sąskaitose turi būti įrašai apie tokio turto naudojimo apribojimus. Šie apribojimai ir yra fondo nuosavybės ypatumai, jos **unikalumas**. Tačiau ne viso ligoninės turto naudojimas yra apribotas. Tokio neribojamo turto gavimas yra apskaitomas specialiose sąskaitose kaip ligoninės pajamos. Be to, fondo veikla numato ir tam tikras paslaugas, kurios būtinos, kad būtų pasiektas fondo tikslas, tai turi būti ir išlaidų sąskaitos.

Taigi, fondas apskaitoje apima sąskaitų sistemą, kuri atspindi fondo esmę, jo veiklos principus, turto naudojimą, specifinius apribojimus, pajamas ir išlaidas bei fondo balanso padidėjimą (reiškiantį neapriboto turto balansą). Fondų apskaita turi įrodyti, kad specifiniams tikslams gauti ištekliai būtent tiems tikslams ir yra panaudojami.

Kiek tokių fondų turėtų būti įsteigta medicinos įstaigose? Be abejo, jų skaičius priklauso nuo įstaigos veiklos apimties, nuo kontrolės laipsnio bei teisinių normatyvų. Nereikėtų siekti pernelyg didelio fondų skaičiaus, nes apskaita bus labai paini. Verta turėti minimalų fondų skaičių.

FONDAI, KURIŲ APSKAITOJE IŠLAIDOS YRA BEI FONDAI, KURIŲ APSKAITOJE IŠLAIDŲ NEGALI BŪTI

Fondai su išlaidų apskaita numato išteklių (turto) sukaupimą ir galimybę tą turtą sunaudoti (išleisti) siekiant fondo tikslų. Tokio fondo apskaitoje pajamos - tai biudžeto finansavimas, mokamų paslaugų pajamos arba pervidimai iš kitų fondų. O fondo apskaitoje rašomos išlaidos - tai paslaugų apmokėjimas, medžiagos, vaistai, įrengimai, prietaisai. Tačiau čia reikėtų pažymėti, jog iki tol turimi ir naudojami įrengimai, prietaisai neįrašomi į fondo, kurio išteklius galima sunaudoti, sudėtį. Šis ilgalaikis turtas yra apskaitoje ankstesnių laikotarpių fondo išlaidos. Todėl reikia labai aiškiai apskaitoje atskirti atskaitinio laikotarpio ir praėjusių laikotarpių išlaidas.

Jeigu fondo apskaitoje negalima daryti išlaidų, reikalaujama, kad jo balansas būtų nekintamas. Pavyzdžiui, tokiu fondu gali būti taip vadinamas "apyvartinis" fondas, kurio uždirbamos pajamos turi padengti fondo veikloje padarytas išlaidas.

Taigi, kiekvieno fondo apskaitoje turi būti apskaitomi: turtas, skolos, nuosavybės balansai bei jų pakitimai. Pajamos ir išlaidos yra apskaitomos tik tų fondų, kurie tokią apskaitą numato, sudėtyje. Kitaip tariant, pajamų ir išlaidų sąskaitos yra prasmingos ten, kur pinigai yra gaunami iš įvairių šaltinių ir išleidžiami įvairioms funkcijoms vykdyti. Jeigu fondas yra apribotas tik vienam tikslui ir pinigai gaunami tik iš vieno šaltinio, pajamų ir išlaidų sąskaitų įvairovės nebus.

FONDŲ APSKAITOS PRINCIPAI

Iš karto iškyla klausimas - **ką** konkrečiai reikia apskaityti? Valstybinėje sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti apskaitomi finansinių išteklių **judėjimai**. Kitas klausimas - **kada** turi būti įrašomi apskaitoje tie judėjimai. Gali būti keli būdai:

1. pajamos įrašomos apskaitoje tada, kai už paslaugas yra apmokama. Tai vadinamas pinigų apskaitos principas,
2. pajamos įrašomos apskaitoje tada, kai jos yra uždirbamos (atlikus paslaugas). Tai yra vadinamasis duomenų sukaupimo apskaitoje principas.

Visuotinai yra pripažinta, kad antrasis būdas yra objektyvesnis, tikslesnis laiko atžvilgiu, nes pirmuoju atveju galima manipuluoti pajamų rodikliais laike.

JAV valstybinių įstaigų pajamų įrašymo apskaitoje momentu laikomas laikotarpis, kuriame galima tas pajamas realiai įvertinti ir galima panaudoti išlaidoms finansuoti. O išlaidos yra įrašomos apskaitoje tada, kai yra gaunamos prekės arba paslaugos, arba kai atsiranda skola už šias prekes ir paslaugas.

Jeigu yra taikomas duomenų kaupimo principas pajamų ir išlaidų apskaitoje, žymiai geriau galima apskaityti nuosavybę. Šiuo atveju nuosavybė parodo, ar einamųjų metų pajamų suma padengia tais metais suteiktų paslaugų kaštus. Jeigu nepadengia, tai skirtumą turi padengti per praėjusius laikotarpius sukaupti finansiniai ištekliai arba tas skirtumas apskaitoje turi būti nukeliamas į būsimus laikotarpius. Tačiau tuo atveju, kai atlikus paslaugas yra neaišku, kokia suma bus jos finansuojamos arba neaišku, kada bus finansavimas, verta nukrypti nuo šio principo ir pajamas apskaitoje įrašyti tada, kai gaunami pinigai.

FONDŲ TIPAI

JAV apskaitos standartai rekomenduoja naudoti apskaitoje 2 tipų fondus:

1. Donorų (ne kraujo donorų, bet pinigų donorų) ribojami fondai, kurie yra skirti tiems ištekliams, kurie yra nustatomi ir apribojami iš išorės. Šio tipo fondai gali būti: Specialios paskirties fondai, Ligoninės atstatymo ir išplėtimo fondai, Aukų (dovanų) fondas ir kiti panašūs fondai.
2. Bendrieji fondai - tai pinigai, skirti bendrai gydymo įstaigos veiklai. Ką pirkti ir kur išleisti šiuos pinigus niekas iš išorės neriboja. Šio tipo fondai apima bendros paskirties turtą: įrengimus, vaistus ir kitus.

DONORŲ RIBOJAMI FONDAI

Gydymo įstaigos gali gauti testamentinius palikimus, dovanas, paramą, t.y. pinigus, kurių negali naudoti kitur, išskyrus donoro nurodymus, pavyzdžiui: 1) specifiniams veiklos tikslams (pvz., vėžio tyrimų), 2) ligoninės išplėtimui, 3) dovanoms, 4) periodiniams mokėjimams. Šis donorų apribotas fondas yra įsteigiamas dėl to, kad būtų galima kaupti apskaitoje išteklius pagal aukščiau išvardintas rūšis tol kol tuos išteklius bus galima išleisti (išlaidauti) per Bendrąjį fondą. Kaip Bendrojo fondo "išlaikytinis" donorų ribojamas fondas neturi jokių *pajamų ir išlaidų sąskaitų*.

Tuo metu, kai yra gaunamas šis riboto naudojimo turtas, jis yra apskaitoje įrašomas kaip donorų apribotas fondas kredituojant atitinkamą

balansinę fondo sąskaitą. Tada, kai šis turtas naudojamas pagal nurodytą paskirtį, fondo sąskaita yra debetuojama.

Specialios paskirties fondas apskaito donorų ribojamus išteklius, kurie naudojami einamojoje, bet specifiskai apibrėžtoje veikloje. Tada, kai daromos išlaidos pagal donorų norus, padaromas įrašas apskaitoje, reiškiantis Debetą sąskaitos Bendrasis fondas ir Kreditą sąskaitos Kitos veiklos pajamos.

Ligoninės išplėtimo fondas skirtas ištekliams, kurie turi būti panaudoti pirkti pastatams ir įrengimams. Šie apriboti ištekliai reiškia nuosavybės kontribuciją (įmokas). Tuo metu, kai nuperkamas toks ilgalaikis turtas, pinigų transferas yra įrašomas apskaitoje sumažinant Ligoninės išplėtimo fondą (šios sąskaitos Debetas) ir padidinant Bendrąjį fondą (ši sąskaita kredituojama).

Aukų (dovanų) fondas apskaito išteklius, kurie yra gaunami, kad būtų sukurtas ir nuolat turimas suaukotas turtas arba tas turtas gali būti terminuotas. Tada, kai tokį suaukotą turtą jau galima naudoti gydymo įstaigoje, įrašas daromas Debete Bendrojo fondo sąskaitos ir Kredite Negydymo veiklos pajamos. Jeigu ilgainiui toks aukų fondas leidžia nupirkti įrengimus, tai atitinkama suma turi būti pervedama į Donorų ribojamą fondą.

BENDRIEJI FONDAI

Svarbiausias fondas bet kurioje medicinos įstaigoje, be abejo, yra Bendrasis fondas.

Bendrasis fondas yra skirtas apskaityti tuos išteklius, kurių iš šalies niekas neriboja ir nėra jokio išsipareigojimo, reikalaujamo pagal donorų apribotą fondą. Bendrojo fondo sudėtyje yra apskaitoma didžioji pajamų dalis. Bendrojo fondo turtas susideda iš 3 elementų:

- trumpalaikis turtas,
- turtas, kurio naudojimas yra apribotas,
- ilgalaikis turtas (žemė, įrengimai).

Bendrojo fondo turtas ir įsiskolinimai yra klasifikuojami, remiantis bendraisiais apskaitos principais.

Turtą, kurio naudojimas yra apribotas, sudaro valdančios tarybos atidėtas turtas specialioms tikslams. Pavyzdžiui, taryba gali nustatyti, kad 50000 Lt bus atidėta nupirkti reikalingiems prietaisams. Tada ši operacija bus įrašyta apskaitoje taip:

D Apriboti pinigai, prietaisui pirkti	50000
K Pinigai	50000

Toks apribojimas, be abejo, yra vidinis gydymo įstaigos reikalas ir pinigai vis tiek lieka Bendrojo fondo "nuosavybėje".

NUOSAVYBĖS "IŠLAIKYMO" PRINCIPAI NE PELNO ORGANIZACIJOSE

Nors nepelno organizacijos, priešingai komercinėms įstaigoms, netaiko savininkų finansinės naudos principo, nuosavybės išlaikymo principas yra. Nuosavybės apskaitos esmė - atspindėti tam tikro laikotarpio išteklių padidėjimo ir sumažėjimo (sunaudojimo) ryšį. Nuosavybės išlaikymas - tai terminas, reiškiantis gydymo įstaigos galimybę ateities veiklai. Be finansavimo nėra ateities. Taigi, nuosavybės apskaitos problema yra tokia: parodyti ar tam tikras apskaitos laikotarpis sumažino ar padidino veiklos ateities galimybes. Nuosavybės pakitimai apibūdina ir gydymo įstaigos finansinio valdymo efektyvumą.

Tam tikro laikotarpio gydymo įstaigos veikloje gali būti panaudojami ištekliai, gauti praėjusiais metais arba einamuoju laikotarpiu gauti ištekliai bus panaudojami tik ateityje. Todėl pagal pinigų gavimus ir išleidimus per tam tikrą laikotarpį (pinigų srautus) negalima spręsti apie nuosavybės pakitimus, taigi, ir ateities galimybes bei valdymo efektyvumą.

Jeigu gydymo įstaiga turi mažėjančią nuosavybę, jos galimybės tęsti paslaugų teikimą mažėja: netrukus būsiami išteklių tiekėjai gali patirti "fiasco" arba sumažės paslaugų teikimas. Pavyzdžiui, jeigu yra naudojamas turtas, tarkime, pastatai, įrengimai paslaugoms teikti, tai reiškia, kad yra sunaudojama dalis būsimos ekonominės turto naudos. Gydymo įstaigos grynasis turtas (nuosavybė) mažės, jeigu jos gaunamos pajamos ir aukų suma tik prilygsta padarytų išlaidų sumai. Net jeigu gydymo įstaiga planuotų tokį turto sunaudojimą padengti, gaudama būsimą finansavimą, tai vis tiek reiškia, kad per ataskaitinį laikotarpį gydymo įstaiga **nebus išlaikiusi** savo nuosavybės.

Kaip gi sužinoti ar gydymo įstaiga išlaiko nesumažėjusią savo nuosavybę?

Tai turi parodyti finansinės ataskaitos. Nepelno organizacijų nuosavybė yra laikoma nesumažėjusi, jeigu jos grynojo finansinio turto (pinigų) ataskaitinio laikotarpio pabaigoje suma yra lygi arba didesnė už grynojo finansinio turto sumą laikotarpio pradžioje.

Tačiau gydymo įstaigų nuosavybę sudaro 3 tipų nuosavybė (grynasis turtas). O gydymo įstaigos veiklos pobūdžiui žymiai didesnę įtaką daro įvairūs nuosavybės apribojimai. Tarkime, kad ligoninė tam tikru laikotarpiu turi nuolat apribotą aukų fondą ir dėl to labai sumažėjo neribotos nuosavybės suma. Jeigu analizuosime ir lyginsime agreguotus nuosavybės

rodiklius, galime nepastebėti, jog sumažėjo ta dalis nuosavybės, kuri būtų ir lemia paslaugų finansavimą ateityje.

Taigi, noriu pabrėžti, kad nuosavybės rodikliai gydymo įstaigose tikrai yra specifiniai. Specifinis turi būti jų atvaizdavimas ir finansinėse ataskaitose. Tačiau pasirenkant rodiklių sistemą, reikia žinoti, jog nuosavybės išlaikymo informacija yra itin svarbi, nes gali nulemti gydymo įstaigos ateitį.

EKONOMINIAI RODIKLIAI, KURIE TURI ĮTAKOS GRYNAJAM TURTUI

Dabar paanalizuosime ekonominius įvykius (ūkinės operacijas), kurie turi įtakos grynajam turtui. Sąlyginai juos galima sugrupuoti į 3 grupes.

A. Ūkinės operacijos, kurios pakeičia turto ir įsiskolinimų sumas, tačiau neturi įtakos grynajam turtui. Tai operacijos, kurios pakeičia tik turto ir skolų struktūrą. Galima išskirti tokių operacijų tipus:

1. Vienas turtas keičiamas į kitą turtą.
2. Viena skola keičiama į kitą skolą.
3. Turto pirkimas skolon.
4. Skolų gražinimas tam tikru turtu.

B. Turto ir skolų ūkinės operacijos, sukeliančios grynojo turto pakitimus. Šios operacijos gali padidinti arba sumažinti grynąjį turtą. Tai operacijos, reiškiančios:

1. Pajamas,
2. Pelną,
3. Išlaidas,
4. Nuostolius.

C. Ūkinės operacijos, pakeičiančios grynąjį turtą, tačiau nepakeičiančios turto ir skolų sumų. Tai operacijos, kurios pervardina nuosavybės tipus, tarkime, laikinas nuosavybės apribojimas pasibaigia ir apribota nuosavybė tampa neapribota nuosavybe. Šiuo atveju ta pačia suma padidėja neapribota nuosavybė ir sumažėja apribota nuosavybė. Ekonominėje literatūroje tokios operacijos yra vadinamos **transferais**.

Kito tipo ekonominiai įvykiai, keičiantys nuosavybę, bet nesukeliantys turto ir skolų pakitimų, tai vidiniai tam tikro tipo nuosavybės pakitimai. Pavyzdžiui, draudimo kompanijų reikalavimas įsteigti pinigų rezervą gydymo skoloms padengti. Tai leistų neapribotą nuosavybę, kurios dalis būtų pavadinta "rezervu".

TRUMPAI APIE LIETUVOS GYDYMO ĮSTAIGŲ FINANSINES ATASKAITAS

Neturėdama tikslo vertinti Lietuvos gydymo įstaigų dabartinės finansų apskaitos būklės, norėčiau tik paanalizuoti tas finansines ataskaitas, kuriose atsispindi apskaitos tikslai ir būdai. Tai tokios ataskaitos:

- Forma Nr. 1 "Išlaidų sąmatų vykdymo balansas",
- Forma Nr. 2 Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo apyskaita",
- Forma Nr. 4 "Specialiųjų lėšų vykdymo apyskaita".

Forma Nr. 1, nors ir pavadinta Balansu, nėra tikroji sąskaitų balansų lentelė. Jos dvi pusės - aktyvas ir pasyvas - nėra tas pats, kas turtas ir nuosavybė.

Aktyvo pusėje yra įrašytas ne tik turtas, bet ir išlaidos ir netgi nuostoliai. Pasyvo pusėje yra finansavimas iš biudžeto, atsiskaitymai ir uždirbtos pajamos. Taigi, ataskaita Nr. 1 iš esmės yra dviejų ataskaitų Sąskaitų balansų lentelės ir Pajamų ir išlaidų ataskaitos - rodiklių junginys. Bet toks junginys yra beprasmiškas finansinės informacijos atžvilgiu. Pirmą, balansų lentelės duomenys yra apskaičiuojami tam tikro laiko momente, pvz., paskutinę metų dieną ir atspindi to momento būklę. Prasminga žinoti, koks yra tam tikro momento įstaigos turtas ir skolos. Bet kaip galima suskaičiuoti tam tikro momento pajamas ir išlaidas? Pajamos ir išlaidos yra tam tikro laikotarpio, pvz., vieno mėnesio trukmės rodikliai. Todėl niekada vienoje finansinėje ataskaitoje šie skirtingo tipo rodikliai nesurašomi kartu.

Antra, balansų lentelės ir pajamų bei išlaidų rodiklių palyginimo principai yra skirtingi. Prasminga lyginti tik atskirų laiko momentų turta, skolas, savininkų nuosavybę. O pajamas ir išlaidas prasmingiau yra lyginti su planu arba sąmata, bet ne atskirais laiko momentais. Todėl formoje Nr. 1 pateikti palyginimui skirtingų laikotarpių duomenys ne visada yra palyginimini. Beje, forma Nr. 2 "Biudžeto išlaidų sąmatos vykdymo apyskaita", kur surašytos tik išlaidos, pakartoja tą pačią klaidą laikotarpio atžvilgiu.

Trečia, nors ataskaitos Nr. 1 pavadinime yra įrašyta "sąmatų vykdymo", tačiau planinių (sąmatos) rodiklių šioje ataskaitoje nėra. Nesuprantamas yra ir terminas "sąmatų vykdymo balansas".

Išlaidų sąmatų vykdymo balanse yra ir "fondų" terminas, tačiau jo reikšmė neatitinka mano aukščiau aprašytajai. Pasyvo I skyrius yra pavadintas "Finansavimu", antrasis - "Fondai ir tikslinės paskirtie lėšos". Fondai yra tokie:

- pagrindinių priemonių fondas,
- pagrindinių priemonių nusidėvėjimo fondas,
- mažaverčių ir greit nusidėvinčių daiktų fondas,
- kiti fondai ir rezervai.

Analizuojant šią ataskaitą visiškai neaišku, kodėl Finansavimas yra išskirtas į atskirą balanso skyrių, jeigu tai nėra vieno tipo finansavimo šaltinis (yra biudžetinis finansavimas, banko kreditai, kitų šaltinių lėšos). Palyginus finansavimo iš biudžeto sumos balansą su ataskaitoje Nr. 2 įrašyta suma "Gauti asignavimai", jos sutampa. Ką tai reiškia? Juk tai gauti ir išleisti pinigai ir tai nėra finansavimo balansas (finansavimas į ateitį). Šie asignavimai turėtų būti įrašyti ataskaitose kaip uždirbtos pajamos, kadangi finansuotojai jau apmokėjo uždirbtas pajamas.

Taigi, visiškai neaiškus yra finansavimo šaltinių grupavimo principas. Darau išvadą, kad finansavimo šaltiniai šiame balanse yra sugrupuoti ne pagal tai, kokiam tikslui jie yra skiriami, o iš kur yra gauti. Tačiau aš pasigendu informacijos balanse apie aukas ir paaukotą turtą. Tokios informacijos iš viso nėra.

Apie aukas galima sužinot tik iš pažymos, kuri nėra oficiali atskaitomybės forma.

Mechaniškai išjungti iš balansų lentelės išlaidų (aktyvo VII skyrius) ir uždirbtų pajamų (pasyvo IV skyrius) rodiklius, likusios sumos nesibalansuoja. Tai reiškia, kad pajamų ir išlaidų sumos yra apskaičiuotos nesilaikant griežtos "apskaitos laikotarpio" taisyklės.

Tokius komentarus galima būtų tęsti. Tačiau svarbesnė yra mintis apie šios informacijos reikšmę valdymui. Kas gali valdyti gydymo įstaigos finansus pagal šią informaciją? Gal tik tokios apskaitos žinovai, kitaip tariant, apskaitininkai.

PAJAMŲ IR IŠLAIDŲ KLASIFIKACIJA

Gydymo veiklos pajamos ir išlaidos yra tokios, kurios susijusios su sveikatos priežiūros (gydymo) paslaugų teikimu. Tokios pajamos, išlaidos, nuostoliai arba pelnai, kurie yra netikėti (neplanuojami) suteikiant sveikatos priežiūros paslaugas, arba atsiranda nepriklausomai nuo gydymo įstaigos valios, laikomi negydymo veiklos rezultatais. Ir gydymo veiklos ir negydymo veiklos pajamos bei išlaidos yra apskaitomos tik dėl Bendrojo fondo turto naudojimo, bet neapskaitomos donorų ribojamų fondų turto naudojimui.

Nesigilinant į detales, galima rekomenduoti tokias pagrindines gydymo veiklos pajamų sąskaitas:

1. *Suteiktų pacientams paslaugų pajamos*. Tai esminė ligoninių pajamų sąskaita. Įrašai šioje sąskaitoje daromi duomenų kaupimo principu ir naudojant paslaugų įkainius už:
 - rutininės paslaugas (palata, slauga, priežiūra į namus);
 - kitos slaugos paslaugos (parvežimo į namus, sveiko lankymas);

- profesionalų paslaugos (gydytojų priežiūra, laboratoriniai tyrimai, vaistai, kraujas, radiologija, fizinė terapija).
2. *Suteiktų gyventojams paslaugų pajamos* - tai svarbiausia vaikų lopšelių, senelių namų (globos namų, kurie priskiriami gydymo įstaigoms) pajamų sąskaita. Šioje sąskaitoje yra apskaitomoms uždirbtos nuomos pajamos arba jų išankstinių apmokėjimų amortizacija.
 3. *Kitos gydymo pajamos*. Tai sąskaita, kurioje apskaitomos ne gydymo paslaugų, teikiamų gydymo įstaigų ligoniams ir pacientams, pajamos. Šioje sąskaitoje taip pat apskaitomos pajamos, uždirbtos teikiant paslaugas arba parduodant prekes tiems, kurie nėra nei ligoniai, nei pacientai. Todėl šioje sąskaitoje yra apskaitomos:
 - mokymo programų pajamos, pvz., medicinos mokyklų moksleivių kuravimas,
 - pajamos, uždirbtos gavus specialios paskirties dovanas arba grantus, o šiems tikslams daromos išlaidos yra įrašomos į gydymo veiklos išlaidas,
 - pajamos už vaistų ir medicinos prekių pardavimus darbuotojams ir gydytojams,
 - pajamos už kavinių ir valgyklų maisto produktų pardavimą darbuotojams, medikams ir lankytojams,
 - pajamos už suvenyrų parduotuvių pardavimus, automobilių stovėjimo aikštelių naudojimą ir kitas panašias paslaugas.

Kontrolinėje Negydymo pajamos sąskaitoje apskaitomos pajamos, tiesiogiai nesusijusios su pagrindine gydymo įstaigos veikla. Tai daugiausiai finansiniai dalykai, pavyzdžiui, dovanos, grantai, nepaskirstytas testamentinis pelnas, bendrojo fondo investicijų pelnas, taip pat ligoninės turto pardavimo pelnas.

Suteiktų paslaugų pacientams pajamos yra įrašomos apskaitoje "gross" (kokią sumą turi sumokėti klientas) suma. Trečioji pusė, pavyzdžiui, ligonių kasa, gali apmokėti ligoninei iš anksto nustatytais įkainiais ir bendra suma gali būti mažesnė negu ligoninės pateikta suma. Skirtumas tarp "bendrųjų" pajamų ir sumos, kurią tikimasi gauti iš trečiosios pusės yra vadinamas "sutarties koregavimas". Sudarant ligoninės Pelno ataskaitą, šis rodiklis yra minusuojamas iš bendrųjų pacientų paslaugų pajamų sumos. Lygiai taip pat yra minusuojama suma, kuria buvo suteiktos caritas paslaugos tokiems pacientams, iš kurių negalima tikėtis paslaugų apmokėjimo, taip pat įvertinta "blogų skolų" suma. Kadangi tokie įvykiai neturėtų būti labai dažni, šios visos atimamos sumos galėtų būti apskaitomos vienoje sąskaitoje, kurios pavadinimas "Pajamų koregavimai ir neapmokėjimai". Tai yra pajamų kontrarinė sąskaita, kurios debete yra daromi minėti įrašai.

Tokia apskaitos tvarka leistų Pelno ataskaitoje pamatyti kokia yra grynoji pacientams suteiktų paslaugų pajamų sąskaitos suma.

Sveikatos įstaigų specifika nulemia ir ilgalaikio turto nusidėvėjimo apskaitos metodiką. Kai trečioji pusė apmoka gydymo įstaigai paskirtą finansavimą, tai reiškia, kad apmokamas nusidėvėjimas. Dažnai tokia apmokėjimo suma yra skiriama atstatyti senus arba įsigyti naujus įrengimus, prietaisus. Bendra sąskaitoje nurodyta suma yra įrašoma kaip Bendrojo fondo pajamos, kad visa pajamų suma būtų palyginama su visa išlaidų suma.

Tuo metu, kai pinigų liginė gauna, apribota jų dalis yra apskaitoma atskirai:

D Pinigai - turtas, kurio naudojimą riboja susitarimas su trečiaja puse dėl nusidėvėjimo padengimo

K Pinigai

Išlaidų sąskaitų pavadinimai priklauso nuo gydymo įstaigos veiklos pobūdžio. Specifines išlaidas galima pasirinktinai apskaityti dviem alternatyviais būdais.

Pirmas. Duomenis galima kaupti apskaitoje pagal paslaugų rūšis. Tai reiškia, kad išlaidų pavadinimai bus panašūs į paslaugų pavadinimus:

- slaugos paslaugų išlaidos. Tai tiesiogiai pacientui teikiamų paslaugų išlaidos;
- kitų profesionalių paslaugų išlaidos. Tai netiesiogiai pacientui teikiamų profesionalių paslaugų išlaidos. Pavyzdžiui, laboratoriniai tyrimai ar farmacinės išlaidos. Nedidelės liginės abi šias sąskaitas "Slaugos išlaidos" ir "Kitų profesionalių paslaugų išlaidos" galėtų apjungti į vieną sąskaitą, pavadinant ją "Pacientų profesionalios slaugos išlaidos";
- bendrųjų paslaugų išlaidos. Tai maitinimo ir gyvenimo liginėje išlaidos. Ten, kur maitinimo išlaidos yra labai svarbios, esminės, ten jos gali būti išskiriamos į atskirą sąskaitą;
- finansinių paslaugų išlaidos. Tai apskaitos, atsiskaitymų išlaidos;
- administracinių paslaugų išlaidos. Tai draudimo, mokesčių, personalo kaštai;
- nusidėvėjimo išlaidos;
- palūkanų išlaidos, jeigu jos nėra paskirstytos.

Šiuo atveju algų išlaidos bus apskaitomos pirmųjų penkių išlaidų grupių sudėtyje ir atitinkamose analitinėse sąskaitose. Pasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui Bendrojo fondo pajamų ir išlaidų ataskaita parodys kiek iš viso kaštavo kiekvienos rūšies paslaugos. Tačiau nebus informacijos kokios rūšies išlaidos buvo padarytos (pvz., algos, vaistai).

Kita alternatyvi gydymo įstaigų išlaidų klasifikacija yra paremta išlaidų rūšimis, o ne paslaugų rūšimis. Tada išlaidų pavadinimai būtų tokie: algų išlaidos, sunaudotų vaistų išlaidos, sunaudotų medžiagų išlaidos ir pan.

Kurį išlaidų apskaitos variantą pasirinkti turi nuspręsti pati gydymo įstaiga. Pasirinkimui turės įtakos gydymo įstaigos dydis, darbuotojų kvalifikacija, valdymo išmintingumas, ataskaitų formato pasirinkimas.

GYDYMO ĮSTAIGŲ SPECIFIKA, ĮTAKOJANTI APSKAITOS METODIKĄ

Praktika rodo, kad gydytojai gali padaryti klaidų ir tos klaidos gali brangiai kainuoti ne tik pacientui, bet ir gydytojui arba jų grupei. Gydytojas arba gydymo įstaiga gali apsidrausti nuo galimų nuostolių arba rizikuoti ir nuostolius padengti pats. Tačiau net ir apsidraudimo atveju gydymo įstaigai sunku išvengti nuostolių. Draudimo kompanijos, dirbančios rinkos sąlygomis nuolat didina draudimo įmokų sumas arba siaurina draudimo riziką. Todėl praktiškai neįmanoma visiškai apsidrausti nuo galimų klaidų rezultatų. Jeigu taip, tai gydymo įstaiga gali susidurti su specifinėmis išlaidomis (jas galima pavadinti ir nuostoliais), kurių atsiradimą nulemia gydymo klaidos.

Apskaitos uždavinys - nustatyti kada reikia įrašyti apskaitoje kaštus dėl gydymo klaidų. JAV apskaitos standartai yra tokie:

galutinės gydytojų nerūpestingo darbo išlaidos, į kurių sudėtį įeina bylinėjimosi kaštai ir nustatyta teismo atlyginimo suma turi būti sukauptos apskaitoje, kai incidentas įvyksta ir būna aišku, kokia bus skolos suma.

Jeigu, tarkime, gydytojas yra apsidraudęs nuo tokių nuostolių, tai draudimo įmoka tampa išlaidomis plius nepadengtos ataskaitinio laikotarpio išlaidos. Daromas toks įrašas:

D Gydymo klaidų išlaidos. Galima naudoti ir "Administracinių paslaugų išlaidų" sąskaitą
--

K Pinigai (arba draudimo įmokų įsiskolinimas)

K Įvertintas papildomas įsiskolinimas dėl padarytos klaidos
--

Gydymo klaidų išlaidas verta išskirti į atskirą sąskaitą, kadangi jų prigimtis tikrai yra specifinė.

Jeigu nuostoliai, susidarę dėl gydymo klaidų, yra dideli, ligoninės ryžtasi apsidrausti, sudarydamos specialias sutartis su išoriniais įgaliotiniais ir daro tokius įrašus:

D Gydymo klaidų kaštai (arba Administracinių paslaugų kaštai)
--

K Įvertintas įsiskolinimas dėl klaidų atsiradimo

Po to draudimo kompanijai arba įgaliotiniui yra pervedami pinigai:

D Pinigai-apriboti ir skirti panaudoti pagal įgaliotinių reikalavimus
--

K Pinigai

Ši įgaliotinių sąskaita (Pinigai- apriboti...) yra įrašoma Balansų lentelėje Bendrojo fondo sudėtyje. Tai turtas, kurio naudojimas yra apribotas. Jeigu yra aišku, kad reikės apmokėti tam tikrus ieškinius sekančiame po ataskaitiniu laikotarpyje, tai jų suma yra įrašoma kaip trumpalaikė skola, o likusi suma - kaip ilgalaikė skola.

Nepriklausomai nuo to, ar gydytojas apsidraudęs, ar pats padengia nuostolius, ar pinigai pervedami įgaliotiniams, išlaidų suma turi kuo tiksliau atspindėti nerūpestingo gydymo kaštus tų incidentų, kurie įvyko ataskaitiniam laikotarpyje.

AUKOS

Sveikatos įstaigose dažnai dirba savanoriai, kurie aukoja savo laiką ir sugebėjimus. Paaukotos paslaugos yra apskaitomos tik tuo atveju, jeigu egzistuoja "darbdavio - samdinio" santykiai ir yra objektyvios sąlygos nustatyti paslaugų vertę. Tuo tarpu daug paslaugų, kurias teikia, pvz., gyventojai - pensininkai arba vaikai - paaugliai, paprasčiausiai neįrašomos apskaitoje.

Tačiau jeigu gydymo įstaiga veikia kaip religinė grupė, kurios nariai gauna tam tikrą simbolinį užmokestį arba jeigu jiems yra nemokama iš viso, dovanotų paslaugų vertė yra įrašoma į Išlaidų sąskaitą ir į kreditą "Negydymo pajamos." Šioje sąskaitoje taip pat apskaitomi neriboti pinigų įmokėjimai ir kitas neilgalaikis turtas.

Jeigu yra gaunamos didelės dovanos iš vaistus gaminančių firmų arba gydytojų asociacijų, jų įvertinti kaštai (pirkimo atveju) turi būti įrašomi kaip turto atsargos, kredituojant "Negydymo pajamų" sąskaitą. Jeigu dovanos yra ilgalaikis turtas (įrengimai, prietaisai), tai tokios dovanos yra laikomos nuosavybės kontribucija ir daromas toks įrašas:

D Ilgalaikis turtas (ikainotas rinkos verte)

K Bendrasis fondas

Jeigu dovanoto turto naudojimą dovanotojas (donoras) apriboja, tada jis įrašomas į kitos sąskaitos kreditą - Dovanų fondo.

BENDROJO FONDO APSKAITA

Bendrojo fondo apskaitos metodiką pailiustruosiu ligoninės pavyzdžiu. Išlaidos šioje ligoninėje yra klasifikuojamos pagal jų rūšis (ne funkcinio principu).

Tarkime, jog ataskaitiniam laikotarpyje buvo tokie įvykiai, kurie buvo įrašyti apskaitoje:

Ekonominis įvykis		Įrašas apskaitoje		
1.	Pacientams išrašytos sąskaitos už suteiktas paslaugas: už kasdienes paslaugas kitos slaugos paslaugas profesinės paslaugos kitos negydymo paslaugos	6400 1000 2600 400	D Klientų įsiskolinimas K Pacientų paslaugų pajamos K kitos veiklos paslaugos	10400 10000 400
		10400		
2.	Laikotarpio pabaigoje įrašomas įvertinimas: kontraktų pakoregavimai blogos skolos	760 44	D Sukaupimai dėl korekcijų ir blogų skolų K Korekcijos ir blogos skolos	804 804
		804		
3.	Išanalizavus klientų įsiskolinimus nustatyta: gauti pinigai sutarčių su trečiaja puse korekcijos negauti pinigai	8000 400 180	D Pinigai D Išlaidos: blogų skolų ir korekcijų sukaupimai K Klientų įsiskolinimas	8000 580 8580
		8580		
4.	Pirkti medžiagų už, sumokėta	1400 1380	D Medžiagų atsargos K Pinigai K Skola tiekėjui	1400 1380 20
5.	Iš sandėlio paimta vaistų ir medžiagų už	1440	D Sunaudoti vaistai, medžiagos K Medžiagų atsargos	1440 1440
6.	Suskaičiuotos uždirbtos darbuotojų algos išmokėta -	6000 5900	D Algų išlaidos K Pinigai K Susikaupę algų išlaidos	6000 5900 100
7.	Išmokėta už pakviestų iš šalies konsultantų paslaugas	600	D Pirktos paslaugos K Pinigai	600 600
8.	Padaryti tokie išmokėjimai: ilgalaikės paskolos periodinės įmokos apmokėti vekseliai palūkanos	160 400 132	D Ilg. paskolos period. Įmokos D Vekselių skola D Palūkanų išlaidos K Pinigai	160 400 132 692
		692		
9.	Už grynus pinigus nupirkta prietaisai už	220	D Prietaisai K Pinigai	220 220
10	Gauta iš spec. paskirties fondo		D Pinigai	100

	padengti einamosios veiklos poreikiams	100	K Kitos veiklos pajamos	100
11	Padarytas transferas iš Ligoninės išvystymo ir išplėtimo fondo, kad būtų nupirkta prietaisai tirti kraujagyslėms	400	D Pinigai K Transferas iš Ligoninės išplėtimo fondo	400 400
12	Nupirkta kraujagyslių tyrimo prietaisai ir užmokėta už jį		D Prietaisai K Pinigai	400 400
13	Gauta kaip neribojamas pelnas iš Dovanų fondo	1080	D Pinigai K Negydymo pajamos	1080 1080
14	Apskaičiuotas nusidėvėjimas už metus	800	D Nusidėvėjimo išlaidos K Susikaupęs nusidėvėjimas	800
15	Padarytas transferas į Ligoninės išplėtimo ir išvystymo fondą, nes to reikalauja trečioji pusė	500	D Transferas į Ligoninės išplėtimo ir išvyst. Fondą K Pinigai	500 500
16	Atskiriama ilgalaikės paskolos einamųjų metų dalis: obligacijų skolos vekselių su užstatu	100 60	D Mokėtinos skolos D Mokėtini vekseliai K Ilgalaikės paskolos einamosios įmokos	100 60 160
		160		
17	Įrašomos apskaitoje išlaidos dėl gydymo klaidų. Ligoninė pati apsidraudusi	900	D Gydymo klaidų kaštai K Įvertintas įsipareigojimas dėl gydymo klaidų	900 900
18	Padidinamas apsauginis indėlis taupomajame banke	460	D Pinigai- apriboti dėl gydymo klaidų K Pinigai	460 460

FINANSINĖS ATASKAITOS

Kadangi donorų ribojamų fondų apskaitoje pajamų ir išlaidų sąskaitų nėra, tai pajamų ir išlaidų ataskaita paprastai yra rengiama tik Bendrojo fondo apskaitai.

Pajamų ir išlaidų ataskaitoje uždirbtos pajamos tiesiog yra lyginamos su padarytomis išlaidomis ir apskaičiuojamas gydymo veiklos finansinis rezultatas - pelnas arba nuostolis. Prie šio rezultato dar pridedamos negydymo pajamos.

Tačiau gydymo įstaiga - tai nepelno organizacija ir galutinę veiklos rezultatą vadinti pelnu tiesiog netinka. Taigi, nepelno organizacijose paprastai neįvertinami pelno-nuostolių terminai, jie pakeičiami alternatyviais "pajamų perviršio virš išlaidų" ir "deficito" terminais.

Iš aukščiau pateiktų ūkinių operacijų (darome prielaidą, kad tai yra vienerių metų veiklos operacijos) galima parengti tokią Pajamų ir išlaidų ataskaitą.

Pajamų ir išlaidų ataskaita

Pacientų aptarnavimo pajamos	10000
Sutarčių korekcijos ir blogos skolos	(804)
Grynosios pacientų aptarnavimo pajamos	9196
Kitos gydymo paslaugų pajamos	500
Iš viso gydymo pajamų	9696
Gydymo išlaidos	
Algos ir socialinės naudos	6000
Vaistai ir medikamentai	1440
Pirktos paslaugos	600
Gydymo klaidų kaštai	900
Nusidėvėjimas	800
Palūkanos	132
Iš viso gydymo išlaidų	9872
Gydymo veiklos deficitas	(176)
Negydyto pajamos:	
Pajamos iš Dovanų fondo	1080
Pajamų perviršis virš išlaidų	904

Metų pabaigoje Bendrojo fondo sąskaitos turi būti uždaromos. Tai gali būti atlikta tokiais įrašais:

D Pacientų paslaugų pajamos	10000
D Kitos gydymo pajamos	500
D Negydymo pajamos	1080
K Sutarčių korekcijos ir blogos skolos	804
K Algos ir socialinės naudos	6000
K Sunaudoti vaistai ir medikamentai	1440
K Pirktos paslaugos	600
K Gydymo klaidų kaštai	900
K Nusidėvėjimo išlaidos	800
K Palūkanų išlaidos	132
K Bendrojo fondo balansas	904

Aukščiau pateiktoje Pajamų ir išlaidų ataskaitoje visos išlaidos buvo sugrupuotos pagal jų rūšis. Tačiau tai ne vienintelis grupavimas. Išlaidos gali būti sugrupuotos ir funkciniu principu. Šie grupavimai yra alternatyvūs, taigi ligoninės gali pasirinkti sau tinkamą. Kaip atrodys Pajamų ir išlaidų ataskaita, išlaidas klasifikuojant funkciniu principu.

Pajamų ir išlaidų ataskaita

Pacientų aptarnavimo pajamos	10000
Sutarčių korekcijos ir blogos skolos	(804)
Grynosios pacientų aptarnavimo pajamos	9196
Kitos negydymo pajamos	500
Iš viso pajamų	9696
Gydymo veiklos išlaidos:	
Slaugos paslaugų	3348
kitų profesionalių paslaugų	2140
bendrųjų paslaugų	1740
finansinių paslaugų	336
administracinių paslaugų	476
gydymo klaidų	900
nusidėvėjimo	800
palūkanų	132
Iš viso išlaidų	9872
Deficitas	(176)
Negydyto veiklos pajamos:	
Pajamos iš Dovanų fondo	1080
Pajamų perviršis virš išlaidų	904

SĄSKAITŲ BALANSŲ LENTELĖ

Sąskaitų balansų lentelėje turtas yra sugrupuojamas pagal fondus. Taigi pradžioje yra įrašomas Bendrojo fondo turtas:

- trumpalaikis turtas,
- turtas, kurio naudojimas yra apribotas,
- įrengimai ir prietaisai,
- kitas turtas.

Po to įrašomi Bendrojo turto išskolinimai (trumpalaikiai ir ilgalaikiai) ir pagaliau Bendrojo fondo balansas (tai savotiška ligoninės nuosavybės sąskaita).

Donorų ribojamų fondų balansų lentelę sudarys:

- specialios paskirties fondai;
- ligoninės išvystymo ir išplėtimo fondai;
- Dovanų fondai;
- kiti fondai.

Be abejo, oficialiai visuomenei pateikiamose Sąskaitų balansų lentelėse turtas gali būti negrupuojamas pagal priklausomybę fondams, tačiau dešimtyje balansų lentelės pusėje turėtų būti įrašyti visų fondų balansai. Tokioje balansų lentelėje nebūtų informacijos koks turtas yra išsigytas iš konkrečių

finansavimo šaltinių. Tai būtų tik ligoninėje esančio turto charakteristika. Fondų balansai parodytų iš kokių finansavimo šaltinių tas turtas yra išgytas, kokios yra finansavimo proporcijos.

Šiuo atveju gydymo įstaigos turėtų parengti ir kitas finansines ataskaitas:

- fondų balansų pasikeitimų ataskaitą;
- pinigų srautų ataskaitą.

Pinigų srautų ataskaita yra rengiama tik iš Bendrojo fondo sąskaitų, kadangi donorų ribojami fondai yra Bendrojo fondo "maitintojai". JAV taikomas ligoninėse "tiesioginis" Pinigų srautų ataskaitos parengimo metodas ir laikoma, kad taikoma metodika neturėtų skirtis nuo pelno siekiančių įmonių metodikos.

Tiesa, yra ir skirtumų. Pavyzdžiui, Investicinės veiklos pinigų srautai yra apskaičiuojami taip. Išleistų pinigų pirkti ilgalaikį turtą (priedaisus, įrengimus) sumą reikia sumažinti suma, finansuojama iš donorų ribojamo turto. Be to, jeigu iš Bendrojo fondo pervedami pinigai į kitus fondus, tai šioje ataskaitoje bus parodoma kaip pinigų išleidimas.

Ligoninės sąskaitų balansų lentelė

TURTAS - Bendrasis fondas	
Pinigai	210
Klientų išsiskolinimai	1800
Priklauso iš spec. paskirties fondų	200
Mater. vertybių atsargos	270
Iš anksto apmokėtos išlaidos	120
	2600
TURTAS, kurio naudojimas yra apribotas:	
Pinigai-apriboti dėl gydymo klaidų	880
Investicijos - apribotos	120
Iš viso apriboto turto	1000
Ilgalaikis turtas (priedaisai, įrengimai)	12000
	15600
DONORŲ ribojami fondai:	
Pinigai	3
Investicijos	409
	412

Ligoninės pertvarkymo, išvystymo fondai:	
Pinigai	30
Investicijos	1400
Gautini pinigai	70
	1500
Dovanų fondas:	
Pinigai	160
Investicijos	8040
	8200
Iš viso ligoninės turto	25712

**ĮSISKOLINIMAI IR FONDŲ BALANSAI -
bendrasis fondas**

Trumpalaikiai įsiskolinimai:	
vekseliai ir skolos tiekėjams	840
ilgalaikės skolos periodiniai mokėjimai	160
išankstiniai trečiosios pusės mokėjimai	400
susikaupę išlaidos	200
įsipareigojimai už gydymo klaidas	180
	1780
Įvertinti gydymo klaidų kaštai	1280
Ilgalaikės skolos minus periodiniai mokėjimai	2340
Fondo balansas	10200
	15600
DONORŲ apriboti fondai:	
Specialios paskirties fondai:	
priklauso pervesti į Bendrąjį fondą	300
fondo balansas	212
	412
Ligoninės pertvarkymo, išplėtimo fondai:	1500
fondo balansas	
Dovanų fondai:	8200
fondo balansas	
Iš viso įsiskolinimų ir fondų balansų	25712

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ APSKAITA
1996

Leidinį parengė **PHARE sveikatos priežiūros reformos grupė:**
Romualdas Buivydas ir Gediminas Černiauskas

Išleido:

Sveikatos Ekonomikos Centras
Gedimino pr. 27, Vilnius. SL 2217
E-mail: buivydas@pub.osf.lt.