

prof. dr hab. Jolanta Chluska
Politechnika Częstochowska
Wydział Zarządzania
Katedra Finansów, Bankowości
i Rachunkowości
e-mail: jolanta.chluska@pcz.pl
ORCID: 0000-0001-5169-7109

Ryzyko nieodłączne w procesach badania sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych

Inherent Risk in the Process of Auditing Financial Statements of Healthcare Entities

Słowa kluczowe:
ryzyko nieodłączne,
samodzielne publiczne
zakłady opieki zdrowotnej,
badanie sprawozdań
finansowych

Streszczenie: Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (spzoz) sporządzają sprawozdania finansowe i poddają je badaniu przez biegłego rewidenta, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.09.1994 r. o rachunkowości i ustawy z dnia 11.05.2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym. Ryzyko nieodłączne towarzyszące działalności spzoz podlega analizie i ocenie zarówno przez kierownictwo jednostki, jak i biegłego rewidenta. Do skutków ryzyka nieodłącznego w spzoz kierownictwo nawiązuje w sprawozdaniu finansowym, ujawniając jego skutki, natomiast biegły rewident uwzględnia to ryzyko w całym procesie badania sprawozdania finansowego, w tym w opinii zawartej w sprawozdaniu z badania.

Celem artykułu jest identyfikacja uwarunkowań ryzyka nieodłącznego w procesach badania sprawozdania finansowego spzoz.

Problem badawczy dotyczący wpływu ryzyka nieodłącznego w spzoz na przebieg i efekty procesu badania sprawozdania finansowego przedstawiony został w dwóch perspektywach: podmiotu badanego – spzoz oraz biegłego rewidenta uwzględniającego ryzyko w planowaniu i realizacji działań audytowych.

Jako narzędzia badawcze zastosowano analizę literatury przedmiotu, aktów prawnych, Krajowych Standardów Badania oraz analizę przykładowych sprawozdań finansowych oraz sprawozdań z badania wybranych spzoz. Wnioski z analizy krytycznej powinny posłużyć weryfikacji systemowych rozwiązań rachunkowości i audytu.

Keywords:
inherent risk, independent
public healthcare institutions,
financial statement audit

Abstract: Independent public healthcare institutions prepare financial statements and submit them for examination by a certified auditor, following the provisions of the Act of September 29, 1994, on Accounting and the Act of May 11, 2017, on certified auditors, audit firms, and public oversight.

Inherent risk associated with the activities of independent public healthcare institutions is subject to analysis and evaluation by both the management of the entity and the certified auditor. The management refers to the consequences of inherent risk in the financial statements, disclosing its effects. At the same time, the certified auditor takes this risk into account throughout auditing the financial statements, including in the opinion contained in the audit report.

The article aims to identify the determinants of inherent risk in auditing public healthcare institutions' financial statements.

The research problem concerning the impact of inherent risk in public healthcare institutions on the course and outcomes of the financial statement audit process has been presented from two perspectives: that of the examined entity – the public healthcare institution and the certified auditor, who takes the risk into account in planning and executing audit activities.

The research tools applied include the analysis of subject literature, legal acts, and National Audit Standards, as well as the analysis of sample financial statements and audit reports of selected public healthcare institutions. The obtained conclusions from the critical analysis should be used to verify the accounting and auditing system solutions.

JEL:
M40, M41, L21

Wprowadzenie

Jednym z elementów uwiarygodnienia sprawozdania finansowego podmiotu gospodarczego jest jego badanie przez biegłych rewidentów. Zasady badania sprawozdań finansowych regulowane są licznymi aktami prawnymi oraz Krajowymi Standardami Badania. Podmioty lecznicze prowadzą działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług zdrowotnych oraz prowadzą rachunkowość zgodnie z ustawą o rachunkowości. Odbiorcami sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych są liczni interesariusze: kadra zarządzająca, pracownicy, przedstawiciele organów tworzących czy decydenci na szczeblu sektora opieki zdrowotnej.

Specyficznymi podmiotami leczniczymi prowadzącymi księgi rachunkowe i sporządzającymi sprawozdania finansowe są samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (spzoz), w tym szpitale. Jako podmioty gospodarcze funkcjonujące w turbulentnym

otoczeniu są podatne na czynniki ryzyka działalności. Ryzyko to w sposób zasadniczy wpływa na warunki gospodarowania, wynik finansowy, warunki rozwoju.

Celem artykułu jest identyfikacja uwarunkowań ryzyka nieodłącznego w procesach badania sprawozdania finansowego spzoz.

Jako narzędzia badawcze zastosowano analizę literatury przedmiotu, aktów prawnych, Krajowych Standardów Badania, analizę przykładowych sprawozdań finansowych oraz sprawozdań niezależnych biegłych rewidentów z badania sprawozdań finansowych wybranych spzoz.

Celem pogłębienia analiz problemu wpływu ryzyka nieodłącznego na kształt sprawozdania finansowego oraz badania zaplanowano proces badawczy. Problem badawczy dotyczący wpływu ryzyka nieodłącznego w spzoz na przebieg i efekty procesu badania sprawozdania finansowego będzie przedstawiony w dwóch perspektywach: podmiotu badanego – spzoz oraz biegłego rewidenta uwzględniającego ryzyko w planowaniu i realizacji działań audytowych. Na potrzeby rozważań podjętych w artykule sformułowano hipotezę badawczą, że ograniczenie ryzyka nieodłącznego znajduje się w centrum zainteresowania zarówno podmiotu badanego, jak i reakcji biegłego rewidenta w procesach badania sprawozdania finansowego spzoz.

Spzoz jako podmiot badania sprawozdania finansowego

Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej prowadzą działalność gospodarczą zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przepisy prawa stanowią, że spzoz może uzyskiwać środki finansowe:

- 1) z odpłatnej działalności leczniczej,
- 2) z innej wydzielonej działalności, jeżeli statut przewiduje prowadzenie takiej działalności,
- 2a) z odsetek od lokat,
- 3) z darowizn, zapisów, spadków oraz ofiarności publicznej, także pochodzenia zagranicznego,
- 4) na realizację programów zdrowotnych,
- 5) na pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne,
- 6) z dotacji od organów centralnych i jednostek samorządu terytorialnego,
- 5) na realizację różnych, zlecanych zadań,
- 6) na pokrycie straty netto [Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r., art. 55].

Zakres prowadzonej działalności opisywany jest w statucie podmiotu. Przykładem działalności gospodarczej dostarczającej spzoz środków finansowych może być najem lub dzierżawa środków trwałych, usługi związane z wyżywieniem, zakwaterowaniem,

usługi transportowe, usługi parkingowe, konsultacje, ekspertyzy, inne formy działalności, pod warunkiem, że nie utrudniają realizacji podstawowej działalności związanej ze świadczeniami zdrowotnymi.

Jak wspomniano powyżej, rachunkowość spzoz prowadzona jest na ogólnych zasadach regulowanych ustawą o rachunkowości, z uwzględnieniem ustawy o finansach publicznych. Spzoz, będąc jednostką sektora publicznego, nie może stosować uproszczeń w systemie rachunkowości przewidzianych dla jednostek ze statusem mikro oraz jednostek ze statusem małych. W przypadku, kiedy ustawa o rachunkowości przewiduje uproszczenia i warunkuje je progami sumy bilansowej, przychodów i zatrudnienia dla jednostek małych, uproszczenia mogą być przyjęte w polityce rachunkowości spzoz. Decyzję o ich przyjęciu podejmuje kierownik jednostki i opisuje je w dokumentacji przyjętych zasad rachunkowości. Takie zasady stosowania uproszczeń w rachunkowości sprawiają, że spzoz spełniające ustawowe warunki badania sprawozdań finansowych muszą sporządzać pełne sprawozdanie finansowe i przedkładać je biegłemu rewidentowi do badania. Nie jest możliwa wtedy rezygnacja ze sporządzania rachunku przepływów pieniężnych czy zestawienia zmian w funduszu własnym. Tak więc do badania sprawozdania finansowego przedkładane jest pełne sprawozdanie finansowe uwzględniające zakres informacji ustalony w załączniku nr 1 do ustawy o rachunkowości.

Wpływ ryzyka nieodłącznego w spzoz na procedury badania sprawozdania finansowego

Każdy podmiot gospodarczy, w tym także spzoz, funkcjonuje w określonym otoczeniu gospodarczym. Otoczenie może w istotnym zakresie kreować ryzyko funkcjonowania podmiotu. Ryzyko może być różnie definiowane i klasyfikowane. J. Pfaff wskazuje, że ryzyko istotnego zniekształcenia w sprawozdaniu finansowym, którego istotą jest wystąpienie w sprawozdaniu finansowym istotnych zniekształceń niewykrytych przez system kontroli wewnętrznej, uzależniony jest od dwóch elementów: ryzyka nieodłącznego oraz ryzyka kontroli wewnętrznej [Pfaff, 2018, s. 84]. Wybrane definicje ryzyka nieodłącznego prezentuje tabela 1.

Jak stwierdza R. Hemaída, „skutkiem ryzyka mogą być błędne decyzje w wyniku wykorzystania niedokładnych lub niepełnych informacji; niewłaściwe podejście księgowo; oszukańcze raporty finansowe; brak odpowiedniego zabezpieczenia aktywów; nieprzestrzeganie pewnych zasad i procedur organizacyjnych; niezgodności z odpowiednimi przepisami ustawowymi i wykonawczymi oraz nieefektywnego wykorzystania zasobów” [Hemaída, 1995, s. 37].

Tabela 1. Wybrane definicje ryzyka nieodłącznego

Pozycja literatury	Definicja ryzyka nieodłącznego
Pfaff [2018, s. 85]	Podatność salda lub grupy transakcji ma istotną nieprawidłowość i może praktycznie występować w każdym sprawozdaniu finansowym; jest ściśle powiązane zarówno z działalnością gospodarczą podmiotu, jak i jego uwarunkowaniami na rynku oraz rodzajem salda lub grupą transakcji.
Górka, Szulc [2011, s. 137]	Podatność informacji na istotne nieprawidłowości, przy założeniu, że nie zastosowano odpowiednich kontroli.
Stępień [2005, s. 124]	Podatność salda konta lub grupy transakcji danego rodzaju na nieprawidłowości, które mogą być istotne osobno lub łącznie z nieprawidłowościami innych sald lub grup transakcji, przy założeniu, że nie zastosowano odpowiedniej kontroli wewnętrznej.
Simińska [2014, s. 126]	Ryzyko, którego nie sposób ze sprawozdania finansowego wyeliminować. Jest ono związane zarówno z działalnością podmiotu, jego uwarunkowaniami na rynku, jak i rodzajem salda i grupą transakcji. Stanowi ono odzwierciedlenie podatności salda lub grupy transakcji na istotną nieprawidłowość i może wynikać z charakteru działalności jednostki i warunków, w jakich ta działalność jest prowadzona oraz z celów i postawy kierownictwa (potrzeby osiągnięcia przez jednostkę pozytywnych wyników, nacisków na kierownictwo w tym zakresie).
Miller, Cipriano, Ramsay [2012, s. 455]	Podatność konta na zniekształcenie przy braku kontroli.

Źródło: opracowanie własne na podstawie literatury.

Zniekształcenia, w tym pominięcia, uznaje się za istotne, jeśli można racjonalnie oczekiwać, że pojedynczo lub łącznie, wpłyną na decyzje gospodarcze podejmowane przez użytkowników na podstawie sprawozdania finansowego [KSB 320, pkt 2].

Ryzyko nieodłączne jest ściśle związane z rodzajem działalności podmiotu, jego otoczeniem, rodzajem salda czy operacji gospodarczych. Przedmiotem zainteresowania artykułu będzie ta część ryzyka nieodłącznego, która determinowana jest rodzajem działalności i szeroko rozumianym otoczeniem.

Na cele opracowania można przyjąć określenie ryzyka gospodarczego jako „ryzyko wynikające ze znaczących warunków, zdarzeń, okoliczności, działań lub zaniechań, które może ujemnie wpływać na zdolność jednostki do osiągania jej celów i realizowania jej strategii lub z określenia niewłaściwych celów i strategii” [KSB 315, pkt 4c]. Na poziom ryzyka wpływają czynniki branżowe, otoczenie prawne, czynniki wewnętrzne i inne specyficzne dla danej działalności. Do czynników branżowych w podmiotach leczniczych można zaliczyć:

- a) rozległość rynku usług zdrowotnych,
- b) ekspozycję na pandemie, epidemie i choroby w danej strefie klimatycznej,
- c) okresy nasilenia działalności,
- d) technologie medyczne i ich zmienność,
- e) koszty energii, ograniczone zasoby systemu opieki zdrowotnej.

Zakres czynników branżowych uzupełniają czynniki prawne. Od początku funkcjonowania spzoz jako samodzielnych jednostek wskazywano na nieprecyzyjne przepisy prawa regulujące zasady ich działalności, w tym zasady opodatkowania, zasady rachunkowości, zasady finansowania świadczeń zdrowotnych, zasady nadzoru i kontroli, polityki fiskalnej czy w zakresie restrukturyzacji. Szczególnym czynnikiem stymulującym ryzyko działalności obecnie jest inflacja oraz skutki działań wojennych na Ukrainie. Do czynników wewnętrznych wpływających na wzrost ryzyka nieodłącznego należą:

- a) brak kompetencji kierownika jednostki i innych pracowników,
- b) oszustwa,
- c) brak kontroli wewnętrznej lub jej nieudolność,
- d) fluktuacja zatrudnienia.

Wielu badaczy ryzyka działalności podmiotów leczniczych podkreśla istotne uwarunkowania występowania ryzyka nieodłącznego związane z procesem leczenia pacjentów. Wynika to nie tylko z postępu technicznego w sektorze zdrowia, zmieniających się poglądów na leczenie określonych chorób, błędów lekarskich, modeli opieki nad pacjentem, nowych zagrożeń pandemicznych [Berry, 2009, s. 22–32; Marang-van de Mheen, van Duijn-Bakker, Kievit, 2008, s. 93–98; Chambers, 2015, s. 628–630; Freeman, 2013, s. 373–374]. W procesie badania sprawozdań finansowych problemy te są identyfikowane przez biegłego rewidenta drogą analiz dokumentów lub rozpoznania rezerw, zobowiązań warunkowych czy innych obszarów sprawozdania finansowego wiążących się ze skutkami tych zjawisk.

Wymienione czynniki w znaczącym stopniu wpływają na warunki działalności podmiotów leczniczych¹. Skutki destrukcyjnego wpływu ryzyka pojawiają się w sprawozdaniu finansowym przedkładanym biegłemu rewidentowi do badania.

Analiza ryzyka nieodłącznego występującego w badanym podmiocie jest częścią identyfikacji i oszacowania ryzyka istotnego zniekształcenia, które podejmuje biegły rewident rozpoznając środowisko funkcjonowania podmiotu. Oszacowując ryzyko, celem identyfikacji i rozpoznania ryzyka istotnego zniekształcenia na poziomie sprawozdania finansowego, biegły rewident podejmuje m.in takie działania jak:

- rozmowy z kierownictwem jednostki, rozmowy z innymi osobami, w tym odpowiedzialnymi za rachunkowość,
- procedury analityczne obejmujące informacje finansowe, jak i niefinansowe,
- obserwacje i inspekcje [KSB 315, pkt 6].

¹ Obok ryzyka nieodłącznego, na ryzyko badania ma wpływ ryzyko kontroli oraz ryzyko przeoczenia. Ryzyko kontroli związane jest z nieprawidłowym funkcjonowaniem kontroli wewnętrznej w podmiocie gospodarczym. Ryzyko przeoczenia wynika z faktu, że zastosowane przez biegłego rewidenta procedury badania nie rozpoznają istotnego zniekształcenia sprawozdania finansowego. Ryzyko badania stanowi iloczyn ryzyka nieodłącznego, ryzyka kontroli i ryzyka przeoczenia.

Procedury analityczne mogą pomagać w identyfikacji nietypowych operacji finansowych, wskaźników, trendów, powiązań.

Obserwacje i inspekcje mogą dotyczyć działalności podmiotu, dokumentów, w tym dowodów księgowych, zapisów w księgach rachunkowych, dokumentów kontroli wewnętrznej, planu finansowego, innych raportów, do których zobowiązane są podmioty. Pomocne w identyfikacji obszarów ryzyka mogą być także doświadczenia i wiedza biegłego rewidenta uzyskane w czasie badania sprawozdania finansowego w poprzednich okresach. Umowy o badanie sprawozdania finansowego zawierane są na dwa lata i mogą być przedłużane na kolejne dwuletnie okresy.

Komisja ds. standaryzacji usług świadczonych przez biegłych rewidentów zwraca uwagę, że w trakcie badania sprawozdań finansowych za rok 2022 mogą pojawić się specyficzne czynniki ryzyka wpływające na sprawozdanie finansowe, związane z obecną sytuacją ekonomiczno-finansową i polityczną. Do istotnych rodzajów ryzyka Komisja zalicza m.in.:

- a) zapasy (zwłaszcza ryzyko w zakresie przewartościowania zapasów, przeterminowania, zmian popytowych jak i ryzyka związane z karami umownymi, istnienia istotnych zdarzeń po dniu bilansowym),
- b) rezerwy (brak odpowiednich rezerw na kary umowne; nieprawidłowa wycena rezerw na świadczenia pracownicze ze względu na nieodpowiednią stopę inflacji, zaburzona przez anomalie (COVID-19) wycena rezerw na świadczenia pracownicze),
- c) zobowiązania (niewłaściwa wycena zobowiązań, brak właściwej prezentacji zabezpieczeń),
- d) koszty (zwiększone koszty wynagrodzeń, zwiększone koszty magazynowania, zwiększone przestoje, a co za tym idzie – zwiększone niewykorzystane moce produkcyjne, istotne różnice kursowe) [*Alert specjalny*, 2023, s. 44].

Do ważnych czynników ryzyka nieodłącznego nawiązują także Rekomendacje Komitetu Standardów Rachunkowości w związku ze sporządzeniem sprawozdania finansowego za 2022 r. Podkreśla się w nich niepewność, towarzyszącą działalności jednostek, jako przesłanki wymagającej szczególnego rozważenia przy ocenie zdolności jednostki do kontynuacji działalności. Wynik tej oceny w postaci przyjęcia lub nieprzyjęcia założenia kontynuacji działalności jest bardzo istotną informacją dla użytkowników sprawozdania finansowego i wymaga obecnie szczególnej uwagi. Ponadto, jednostki tworząc rezerwy na przyszłe zobowiązania oraz dokonując biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów, wyceniają je w uzasadnionej, wiarygodnie oszacowanej wartości nie rzadziej niż na dzień bilansowy. Kwota rezerw powinna odzwierciedlać możliwie najdokładniejszy szacunek kwoty wymaganej do spełnienia bieżącego zobowiązania na dzień tworzenia lub weryfikacji rezerwy, z uwzględnieniem ryzyka i niepewności, które są nierozzerwalnie związane z prowadzoną przez jednostkę działalnością gospodarczą. Przy tworzeniu rezerw lub przy weryfikacji ich wartości należy wziąć pod uwagę zmiany wartości pieniądza

w czasie. Dzięki zastosowaniu stopy dyskontowej, kwota rezerwy powinna odzwierciedlać wartość bieżącą zobowiązań [Rekomendacje Komitetu Standardów Rachunkowości, 2023, pkt 4.6, 4.7].

Na podstawie oceny ryzyka istotnego zniekształcenia biegły rewident planuje oraz przeprowadza procedury badania zgodności i wiarygodności, umożliwiające uzyskanie dowodów badania. Ich rodzaj, rozłożenie w czasie i zakres jest uwzględniany i odpowiedni do oszacowanego ryzyka.

Dokumentacja biegłego rewidenta potwierdza, że informacje w sprawozdaniu finansowym są przyjęte lub uzgodnione ze stanowiącymi ich podstawę zapisami księgowymi, obejmującymi także przyjęcia lub uzgodnienia ujawnień, niezależnie od tego, czy takie informacje zostały uzyskane z wewnętrznych lub zewnętrznych ksiąg głównych lub pomocniczych [KSB 330, pkt 6, 30]. Określenie rodzaju, rozłożenia w czasie i zakresu planowanych procedur oszacowania ryzyka oraz dalszych procedur badania w odniesieniu do ujawnień, jest ważne zarówno w świetle szerokiego zakresu informacji, jak i poziomu szczegółowości, który może zostać uwzględniony w tych ujawnieniach. Ponadto, niektóre ujawnienia mogą zawierać informacje uzyskane spoza księgi głównej i ksiąg pomocniczych, co może mieć również wpływ na oszacowanie ryzyka oraz rodzaj, rozłożenie w czasie i zakres procedur badania, które mają na nie wpływ [KSB 300, pkt A13].

Rozpoznanie ryzyka i jego elementów składowych jest warunkiem koniecznym rzetelnego procesu badania sprawozdania finansowego i jego obiektywnego rezultatu, czyli opinii zawartej w sprawozdaniu z badania.

Odzwierciedlenie ryzyka nieodłącznego w sprawozdaniu finansowym i sprawozdaniu niezależnego biegłego rewidenta z badania sprawozdania finansowego podmiotu leczniczego

Podmioty gospodarcze, w tym podmioty lecznicze, sporządzają sprawozdania finansowe w zakresie, który wyznacza ustawa o rachunkowości dla jednostek badających sprawozdania finansowe obowiązkowo lub dla jednostek pozostałych. Na tryb sporządzania sprawozdania finansowego oraz jego strukturę wpływ ma m.in. ryzyko działalności. Jako podmioty badania wybrano dla szpitale w formie spzoz. Są to zakłady, których sprawozdanie finansowe podlegały badaniu ze względu na wartości sumy bilansowej, przychodów oraz zatrudnienia. Analizie poddano wybrane sprawozdania finansowe wykazujące ujemne wyniki finansowe, gdyż są one często skutkiem znacznego ryzyka oraz wymagają pogłębionej uwagi zarówno kierownictwa jednostek, jak i badających je biegłych rewidentów, przede wszystkim w kontekście zagrożenia kontynuacji działalności. Wprawdzie przepisy prawa wyłączają możliwość upadłości spzoz, to jednak analiza

zagrożenia kontynuacji działalności, jej sygnalizowanie w sprawozdaniu finansowym, jak i w badaniu tego sprawozdania, jest obowiązkowa [Ustawa z dnia 28.02.2003 r., art. 6].

Na wybranych przykładach przeanalizowano informacje zawarte w sprawozdaniu finansowym – jako reakcję kierownictwa spoz na zagrożenia kontynuacji działalności oraz zidentyfikowano odzwierciedlenie tego zagrożenia w sprawozdaniu z badania – opinii z badania. Analizowane dane ze sprawozdań finansowych oraz sprawozdań z badania za rok obrotowy 2020 prezentuje tabela 2.

Tabela 2. Informacje sprawozdawcze wybranych szpitali za rok 2020

Szpital nr 1				
Suma bilansowa	Kapitał własny	Wynik lat ubiegłych	Wynik finansowy	Rezerwy na zobowiązania
72 326 760,13	(-) 74 673 702,71	(-) 96 209 192,17	(-) 10 349 078,27	17 332 906,43 (24% sumy bilansowej)

Wprowadzenie do sprawozdania finansowego: brak informacji o zagrożeniu kontynuacji działalności.

Informacja dodatkowa: „...zgodnie z ustawą o działalności leczniczej o dalszej kontynuacji decyduje wyłącznie Podmiot Tworzący”.

Opinia o zbadanym sprawozdaniu finansowym: Opinia z objaśnieniem: „Nie zgłaszając zastrzeżeń do prawidłowości i rzetelności zbadanego sprawozdania finansowego zwracamy uwagę, iż w związku z ponoszonymi corocznie stratami, Jednostka posiada ujemny kapitał własny, który na dzień 31.12.2020 r. jest na poziomie (-) 74 673 702,71 zł. Wraz z rosnącym zadłużeniem, ujemne kapitały wskazują na możliwość wystąpienia braku płynności finansowej Jednostki, co może mieć negatywny wpływ na płatności obecnych oraz przyszłych zobowiązań”.

Szpital nr 2				
171 911 625,03	(-) 78 691 388,82	(-) 209 783 414,90	(-) 26 993 559,93	24 950 203,19 (16% sumy bilansowej)

Wprowadzenie do sprawozdania finansowego: Ze względu na niestabilną sytuację finansową Szpitala przejawiającą się wysokim poziomem nieterminowo regulowanych zobowiązań oraz nawarstwiającą się stratą z lat ubiegłych został opracowany Program Naprawczy na lata 2021–2022.

Informacja dodatkowa: „Zasadniczy wpływ na wzrost straty w 2020 r. w porównaniu do lat ubiegłych miała sytuacja epidemiologiczna związana z pandemią COVID-19. Częściowe wstrzymanie przyjęć pacjentów, a także wzmożona ilość przyjęć pacjentów zakaźnych znacząco zmieniła strukturę kosztów i przychodów leczzonego pacjenta. Wzrost kosztów związany był z modernizacją i dostosowaniem oddziałów szpitalnych do przyjęć pacjentów zakaźnych. Konieczny i niezbędny był dodatkowy zakup sprzętu medycznego i wyposażenia. Dodatkowymi kosztami, które ponieśliśmy w związku z epidemią były między innymi koszty materiałów medycznych jednorazowych, środków ochrony indywidualnej, środków dezynfekcyjnych. W tej kwestii należy mieć na względzie, iż w początkowych miesiącach epidemii w związku z globalnymi niedoborami materiałów medycznych ceny towarów ulegały gwałtownemu wzrostowi.

Ze względu na epidemię organizacja pracy znacząco uległa zmianie. Szpital poniósł dodatkowe koszty związane z wzmożoną ilością dyżurów pielęgniarskich i lekarskich. Wzrost wynagrodzeń lekarskich i kontraktów medycznych spowodowany był również dodatkowymi kosztami nadgodzin generowanych w celu zabezpieczenia stanowiska pracy, a wynikających z licznych nieobecności pracowników związanymi z kwarantannami, zakażeniami i opieką nad dziećmi.

cd. tabeli 2

Ze strony przychodów natomiast, w związku z panującą epidemią szpital nie miał możliwości wypracowania w pełni swojego kontraktu z NFZ. Czasowo wstrzymane zostały zabiegi, które z punktu widzenia szpitala mogłyby przynieść zysk. Sytuacja epidemiologiczna nie pozwoliła na przyjmowanie pacjentów w takiej częstotliwości i z takim natężeniem jak dotychczas”.

Opinia o zbadanym sprawozdaniu finansowym: Opinia z objaśnieniem: „Zwracam uwagę na przedstawiony we Wprowadzeniu do sprawozdania finansowego opis okoliczności wskazujących na zagrożenie kontynuowania działalności, w którym stwierdzono, że ze względu na niestabilną sytuację finansową Szpitala przejawiającą się wysokim poziomem nieterminowo regulowanych zobowiązań oraz nawarstwiającą się stratą z lat ubiegłych. Szpital opracował Program Naprawczy na lata 2019–2020, który zakładał udzielenie jednostce wsparcia finansowego od Podmiotu Tworzącego, wsparcie Jednostka otrzymała w postaci dotacji na modernizację budynków i zakup sprzętu medycznego, a także częściowe pokrycie straty z 2019 r. w kwocie 10.518,0 tys. zł, jednakże jest ono niewystarczające na pokrycie ujemnego kapitału i zadłużenia. Szpital opracował następny Program Naprawczy na lata 2021–2022, który przedłożono do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu. Zwracam również uwagę, że w 2020 roku Szpital poniósł stratę netto w wysokości 26.993,6 tys. zł oraz wykazuje ujemny kapitał własny na kwotę 78.691,4 tys. zł, ponadto na dzień kończący rok obrotowy zobowiązania krótkoterminowe przewyższają aktywa obrotowe o kwotę 71.723,7 tys. zł. Powyższe świadczą o istnieniu istotnej niepewności, która może powodować poważne wątpliwości, co do zdolności Szpitala do kontynuacji działalności”.

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych sprawozdań finansowych szpitali oraz sprawozdań niezależnych biegłych rewidentów z badania sprawozdań finansowych szpitali².

Zaprezentowane przykłady pokazują różne podejście do postrzegania ryzyka działalności przez szpitale, w których sprawozdania finansowe poddane zostały badaniu przez biegłego rewidenta. Sytuacja finansowa obu szpitali jest trudna, ze względu na podobne czynniki ryzyka – pandemię i związane z nią trudności. Oba szpitale już wcześniej były narażone na ryzyko nieodłączne. Przejawia się to w znaczących kwotach niepokrytych strat z lat ubiegłych. Specyfika podmiotów leczniczych w okresie ich samodzielności finansowej jako samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pokazuje, że trudna sytuacja finansowa występowała w kolejnych latach ich funkcjonowania i często brak było rozwiązań naprawczych. Działania sanacyjne nie zależą bowiem tylko od decyzji kierownictwa jednostek, lecz są często determinowane warunkami systemowymi. W znacznym stopniu odróżnia to podmioty lecznicze od innych podmiotów gospodujących, podlegających badaniu przez biegłego rewidenta.

Kierownictwo szpitala nr 1 nie uwzględniło w sprawozdaniu finansowym objaśnień dotyczących trudności podmiotu w związku z ryzykiem nieodłącznym, zarówno w odniesieniu do lat ubiegłych, jak i okresu bieżącego.

Szpital nr 2 prawidłowo i rzetelnie odniósł się do zagrożeń kontynuacji działalności i w sposób właściwy uwzględnił ten fakt w sprawozdaniu finansowym. Oba szpitale wykazały jednak rezerwy na przyszłe zobowiązania, co należy uznać za prawidłowe działanie, zgodne z zasadą ostrożnej wyceny.

² Teksty cytowane i zapisane kursywą stanowią fragmenty sprawozdań finansowych szpitali oraz sprawozdań niezależnych biegłych rewidentów z badania sprawozdań finansowych szpitali.

Ze względu na specyfikę działalności szpitali, biegli rewidenci badający sprawozdanie finansowe, w sprawozdaniu z badania uwzględnili objaśnienie do opinii, zawierające zwrócenie uwagi odbiorców sprawozdań finansowych na istotne zagrożenie kontynuacji działalności.

Podsumowanie

Kierownictwo podmiotu leczniczego analizuje i ocenia ryzyko działalności. Jeśli wpływ ryzyka powoduje pogorszenie sytuacji finansowej, majątkowej, może to prowadzić do zagrożenia kontynuacji działalności. Kierownik jednostki dokonuje oszacowania ryzyka nieodłącznego i uwzględnia je, deklarując we wprowadzeniu do sprawozdania finansowego, czy sprawozdanie zostało sporządzone przy założeniu kontynuacji działalności. Wyrazem krytycznej oceny zagrożenia ryzykiem zawartym w czynnikach mikro i makroekonomicznych może być także utworzenie rezerw, odpisów aktualizujących czy zmiana wartości szacunkowych wpływających na poszczególne elementy sprawozdania finansowego. Należy także ujawnić w informacji dodatkowej wszystkie istotne kwestie związane z ryzykiem działalności, zwłaszcza te o charakterze nadzwyczajnym.

Biegły rewident w sprawozdaniu z badania uwzględnia wpływ ryzyka nieodłącznego na badane sprawozdanie finansowe oraz na ujawnienia podmiotu badanego odnoszące się do tego ryzyka. Ujawnienia zarówno kierownictwa jednostki, jak i biegłego rewidenta uwzględniają działania spoz w zakresie minimalizacji wpływu ryzyka nieodłącznego na sytuację finansową i majątkową jednostki i jej obraz w sprawozdaniu finansowym. Jak pokazują analizowane przykłady, kierownictwo spoz nie zawsze obiektywnie ocenia zagrożenia, zwłaszcza w obliczu sytuacji kryzysowych.

Analiza problemu badawczego nawiązującego do ryzyka nieodłącznego w badaniu spoz – szpitali, zarówno z perspektywy kierownictwa jednostki, jak i biegłego rewidenta wykazała, że zagadnienie redukcji ryzyka nieodłącznego jest istotnym elementem procesu badania sprawozdania finansowego. Wydanie przez biegłego rewidenta opinii niezmodyfikowanej oznacza, że oba podmioty w realizowanej działalności podejmują zadania będące odpowiedzią na ryzyko (np. tworzone rezerwy). O osiągnięciu celu opracowania oraz pozytywnej weryfikacji hipotezy badawczej świadczą więc takie wyniki analiz jak:

- a) identyfikacja, na podstawie literatury przedmiotu oraz przepisów prawa, czynników ryzyka nieodłącznego wpływających na funkcjonowanie podmiotów leczniczych, jak również ich sprawozdania finansowe,
- b) rozpoznanie w sprawozdaniach finansowych informacji o czynnikach ryzyka nieodłącznego (we wprowadzeniu do sprawozdania finansowego i/lub informacji dodatkowej), z uwzględnieniem specyficznych przepisów prawa regulujących działalność podmiotów leczniczych,

- c) wskazanie w sprawozdaniu finansowym skutków ryzyka nieodłącznego jako realizacji zasady ostrożnej wyceny (rezerwy, odpisy aktualizujące, zobowiązania warunkowe),
- d) podejmowanie działań naprawczych przez kierownictwo podmiotów leczniczych jako reakcja na skutki ryzyka nieodłącznego,
- e) zawarcie w sprawozdaniach niezależnych biegłych rewidentów z badania sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych informacji o ich trudnej sytuacji finansowej, w postaci objaśnień do wydanych opinii o sprawozdaniach finansowych, jako efektów analizy ryzyka nieodłącznego spzoz,
- f) uzupełnienie objaśnień do wydanych opinii o konkretne wartości finansowe, co świadczy o wnikliwej analizie i przeprowadzonych procedurach przez biegłych rewidentów w procesie badania sprawozdań finansowych.

Publikacja komentarzy, alertów i rekomendacji Komitetu Standardów Rachunkowości oraz samorządu biegłych rewidentów, związanych z uwarunkowaniami sporządzania i badania sprawozdań finansowych, jest istotnym uzupełnieniem aktów prawnych dotyczących sprawozdawczości i audytu. Pomaga zarówno kierownictwu jednostki, jak i biegłym rewidentom w prawidłowej realizacji i ocenie zasady prawdziwego oraz wiernego obrazu w sprawozdawczości badanych podmiotów.

Ze względu na strategiczny charakter informacji ekonomiczno-finansowych o działalności podmiotów leczniczych w procesie przemian i restrukturyzacji sektora opieki zdrowotnej, zwłaszcza w obliczu zagrożeń pandemicznych i innych, zasadne wydaje się rozważenie podmiotowego rozszerzenia zakresu badania sprawozdań finansowych tych jednostek.

Bibliografia

- Alert specjalny. Badanie za 2022 rok* [2023], Komisja ds. standaryzacji usług świadczonych przez biegłych rewidentów, Polska Izba Biegłych Rewidentów, https://www.pibr.org.pl/assets/meta/6943,Alert%20specjalny_Badanie_2022_31032023.pdf (data pobrania: 2.04.2023).
- Berry M.C. [2009], *Managing inherent risks of evolving patient care delivery models*, „Journal of Healthcare Risk Management”, vol. 20(2), <https://doi.org/10.1002/jhrm.5600200205> (data pobrania: 10.04.2023).
- Chambers Ch.E. [2015], *Occupational Health Risks in Interventional Cardiology: Expected Inherent Risk or Preventable Personal Liability?* „Journal American College of Cardiovascular Interventions”, vol. 8(4), <https://doi.org/10.1016/j.jcin.2015.01.015> (data pobrania: 10.04.2023).
- Freeman M.P. [2013], *Pregnancy and Psychiatric Disorders: Inherent Risks and Treatment Decisions*, „Journal of Clinical Psychiatry”, vol. 74(4), <https://doi.org/10.4088/JCP.13f08356> (data pobrania: 10.04.2023).
- Górka Ł., Szulc M. [2011], *Wiodące elementy metodyki badania sprawozdania finansowego*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie”, nr 849, Kraków.

- Hemaida R. [1995], *A practical model to audit risk assessment in a health-care setting*, „Managerial Auditing Journal”, vol. 10(5), <https://doi.org/10.1108/02686909510087964> (data pobrania: 10.04.2023).
- KSB 300 w brzmieniu MSB 300 *Planowanie badania sprawozdania finansowego*, Załącznik nr 1.9 do uchwały nr 2041/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 5 marca 2018 r., <https://www.pibr.org.pl/pl/wyszukiwarka-standardow-zawodowych> (data pobrania: 29.03.2023).
- KSB 315 w brzmieniu MSB 315 *Identyfikacja i ocena ryzyk istotnego zniekształcenia dzięki zrozumieniu jednostki i jej otoczenia*, Załącznik nr 1.10 do uchwały nr 2041/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 5 marca 2018 r., <https://www.pibr.org.pl/pl/wyszukiwarka-standardow-zawodowych> (data pobrania: 29.03.2023).
- KSB 320 w brzmieniu MSB 320 *Istotność przy planowaniu i przeprowadzaniu badania*, Załącznik nr 1.11 do uchwały nr 2041/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 5 marca 2018 r., <https://www.pibr.org.pl/pl/wyszukiwarka-standardow-zawodowych> (data pobrania: 29.03.2023).
- KSB 330 w brzmieniu MSB 330 *Postępowanie biegłego rewidenta w odpowiedzi na ocenę ryzyka*, Załącznik nr 1.12 do uchwały nr 2041/37a/2018 Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 5 marca 2018 r., <https://www.pibr.org.pl/pl/wyszukiwarka-standardow-zawodowych> (data pobrania: 29.03.2023).
- Marang-van de Mheen P.J., van Duijn-Bakker N., Kievit J. [2008], *Surgical adverse outcomes and patients' evaluation of quality of care: inherent risk or reduced quality of care?* „Postgraduate Medical Journal”, vol. 84(988), <https://doi.org/10.1136/qshc.2006.021071> (data pobrania: 10.04.2023).
- Miller T.C., Cipriano M., Ramsay R.J. [2012], *Do auditors assess inherent risk as if there are no controls?* „Managerial Auditing Journal”, vol. 27(5).
- Pfaff J. [2018], *Rewizja finansowa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice.
- Simińska A. [2014], *Ryzyko w badaniu sprawozdań finansowych*, „Studia Ekonomiczne”, nr 190, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice.
- Sprawozdanie finansowe i sprawozdanie z działalności za 2022 r. w warunkach niepewności otoczenia gospodarczego* – Rekomendacje Komitetu Standardów Rachunkowości, <https://www.gov.pl/web/finanse/sprawozdanie-finansowe-i-sprawozdanie-z-dzialalnosci-za-2022-r-w-warunkach-niepewnosci-otoczenia-gospodarczego> (data pobrania: 2.04.2023).
- Stępień M. [2005], *Pojęcie i rodzaje ryzyka badania*, [w:] Krzywdą D. (red.), *Rewizja sprawozdań finansowych*, SKWP, Warszawa.
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2022, poz. 633).
- Ustawa z dnia 28.02.2003 r. Prawo upadłościowe (Dz.U. 2022, poz. 1520).
- Ustawa z dnia 29.09.1994 r. o rachunkowości (Dz.U. 2023, poz. 120).
- Ustawa z dnia 11.05.2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz.U. 2022, poz. 1302).