



## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – OPIEKA UZDROWISKOWA I SANATORYJNA



## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – WPROWADZENIE

1. Na każdym etapie wdrażania standardu rachunku kosztów zarówno Państwo, jak i świadczeniodawcy mają możliwość zwrócenia się do Agencji, zgłaszając pytania za pomocą dedykowanego adresu e-mail: [standard@aotm.gov.pl](mailto:standard@aotm.gov.pl) lub telefonicznie pod numerami: **22 101 47 75 oraz 22 101 47 76**
2. Pracowników Agencji w realizacji zadań konsultingowo – doradczych dla świadczeniodawców będą wspierać Eksperti zewnętrzeni, którzy są „praktykami” na co dzień pracującymi w podmiotach leczniczych – w związku z tym dysponują wiedzą zarówno teoretyczną, jak i praktyczną z zakresu rachunku kosztów.
3. Na stronie internetowej Agencji został wyodrębniony blok tematyczny – Standard Rachunku Kosztów, w którym będą umieszczane m.in. terminarz planowanych szkoleń oraz materiały dydaktyczne.

## Cele standardu rachunku kosztów

Ujednolicenie sposobu identyfikowania, gromadzenia, przetwarzania, prezentowania i interpretowania informacji o kosztach świadczeń opieki zdrowotnej.

Integracja systemów finansowo-księgowych i innych systemów informatycznych umożliwiających monitorowanie właściwego wykorzystania zasobów.

Udoskonalenie narzędzi rachunkowości zarządczej u świadczeniodawców

Pozyskanie przez AOTMiT usystematyzowanych i wysokiej jakości danych kosztowych dotyczących procesu leczenia pacjenta od jak największej liczby świadczeniodawców na potrzeby taryfikacji świadczeń opieki zdrowotnej

## Główne założenia:

- model standardu rachunku kosztów mający na celu uporządkowanie ewidencji kosztów w podmiotach leczniczych, nie ingerując jednocześnie w sferę indywidualnych praktyk wynikających ze specyfiki udzielanych świadczeń
- nałożenie na świadczeniodawców obowiązku rozdzielenia w systemach ewidencyjno-księgowych działalności leczniczej od pozostałej działalności
- rozdzielenie OPK łączących określony rodzaj działalności i działalność proceduralną
- usystematyzowanie OPK poprzez przypisanie kodu funkcji i kodu charakteryzującego specjalność komórki organizacyjnej zakładu leczniczego, bez konieczności umieszczania ich w numerze konta
- ujednoczenie ewidencji kosztów według rodzajów
- określenie sposobu alokacji kosztów w układzie podmiotowo-funkcjonalnym wraz z kalkulacją kosztów wytworzenia OPK
- określenie metod wyceny procedur
- usprawnienie procesu taryfikacji bez narzucania szczegółowych rozwiązań, które ze względu na liczbę docelowych odbiorców charakteryzują się dużą różnorodnością

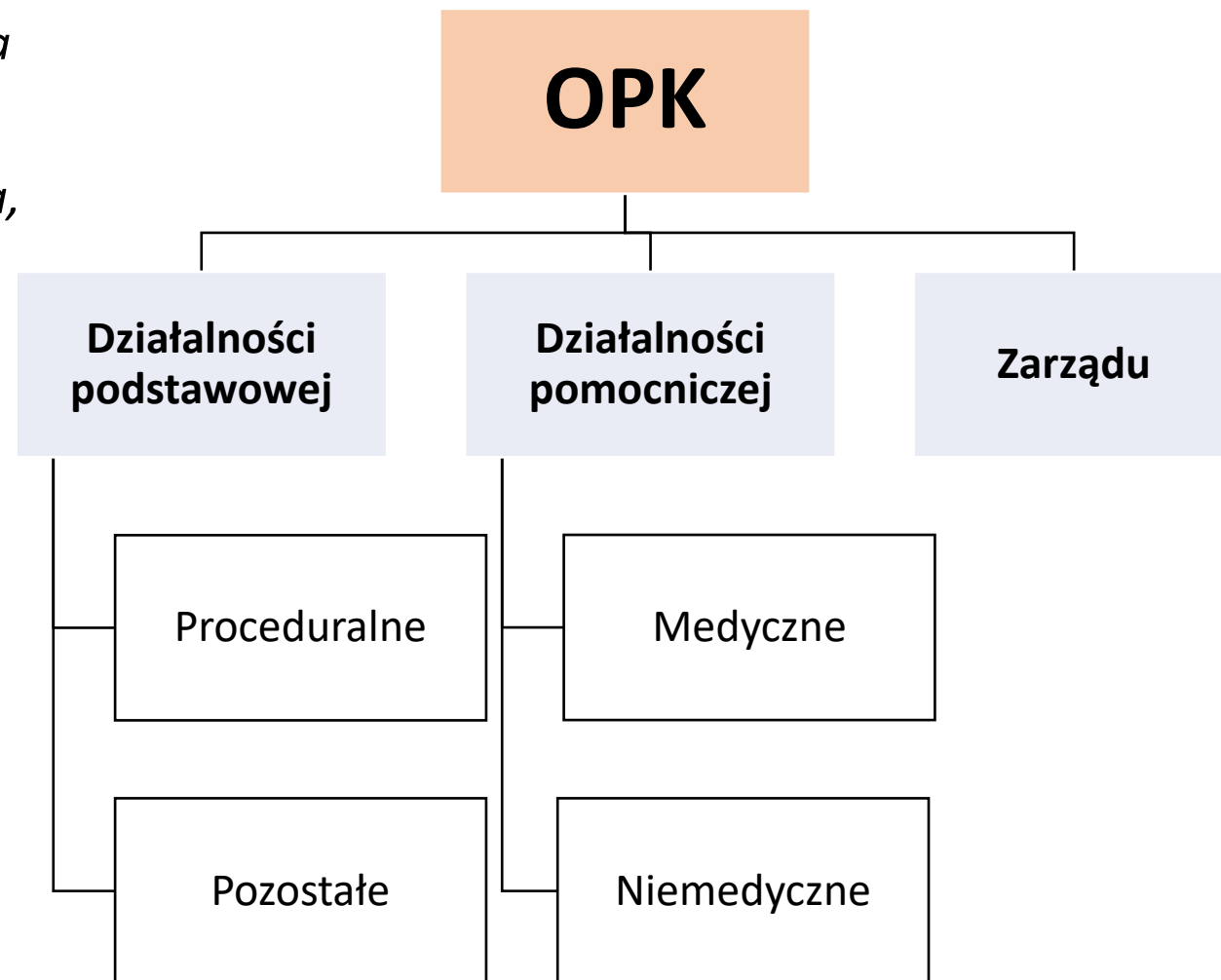


## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – WYODRĘBNIENIE OŚRODKÓW POWSTAWANIA KOSZTÓW

## Definicje

**OPK (ośrodek powstawania kosztów)** – wyodrębniona przez świadczeniodawcę:

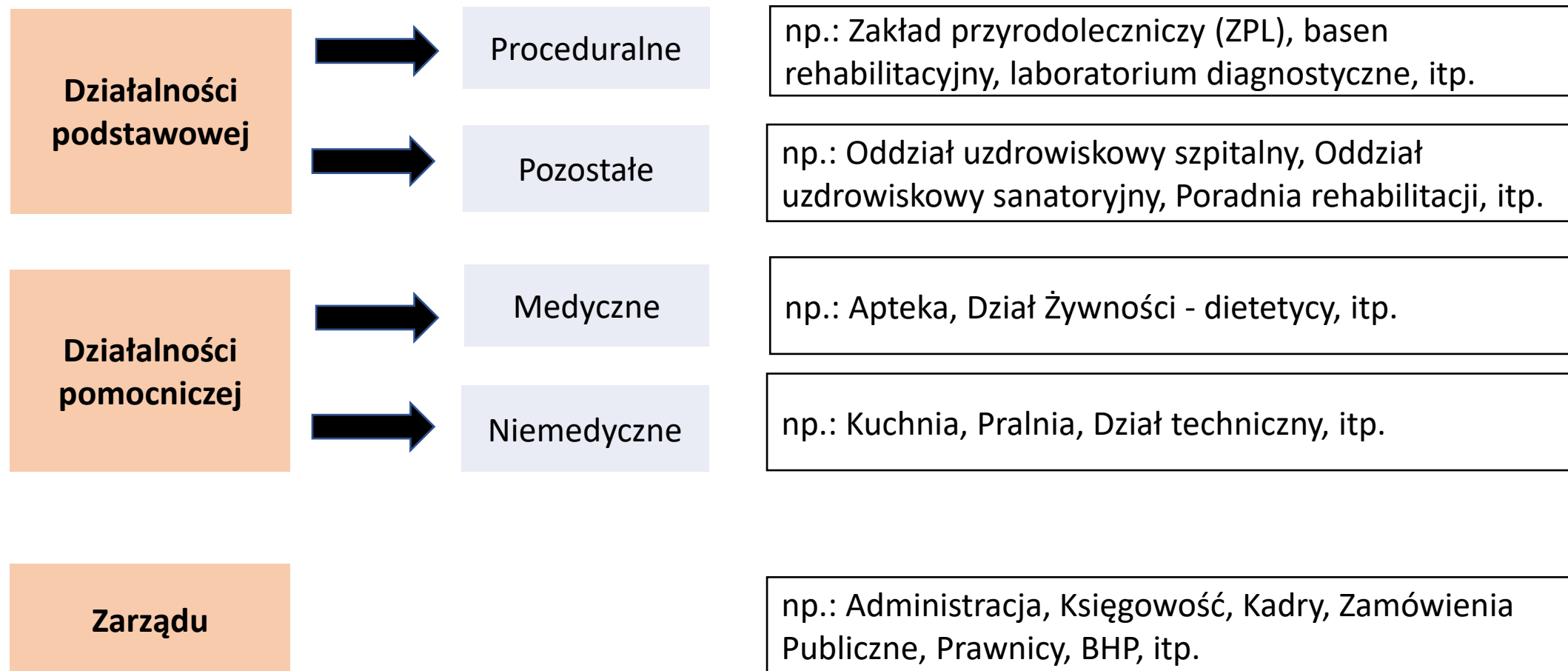
- jednostka organizacyjna lub komórka organizacyjna,
- zespół jednostek organizacyjnych lub komórek organizacyjnych,
- ich część lub wyodrębniony zakres działalności świadczeniodawcy, **dla których jest prowadzona ewidencja kosztów.**



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Szczegółowy wykaz OPK ustala świadczeniodawca, biorąc **pod uwagę strukturę organizacyjną**





## Wyodrębnianie OPK

- Ośrodki Powstawania Kosztów o kodzie funkcji **500, 501, 502, 504, 505 i 506** ewidencjonują wszystkie koszty związane z ich funkcjonowaniem, ale nie przekazują tych kosztów na żaden inny OPK.
- W przypadku, gdy OPK działalności podstawowej np. poradnia, oddział świadczą usługi zarówno finansowane ze środków publicznych, jak i komercji należy je odrębnie ewidencjonować na dwóch OPK – dzieląc proporcjonalnie np. liczbą świadczeń, osobodni.
- W przypadku OPK – poradni specjalistycznych lub oddziałów szpitalnych, które **świadczą usługi tylko i wyłącznie w ramach komercji** można im przypisać od razu kod funkcji 540 i tam ewidencjonować wszystkie koszty funkcjonowania.
- **Wszystkie OPK proceduralne (bez względu na to czy realizują świadczenia finansowane ze środków publicznych czy w ramach komercji) muszą mieć kod funkcji 507.**
- Rozporządzenie nie narzuca świadczeniodawcom klucza do alokacji kosztów zarządu – pozostawia to do decyzji świadczeniodawcom.
- Zgodnie z Załącznikiem nr 7 **Centralna Sterylizatornia** jest OPK działalności pomocniczej **niemedycznej!**
- Zgodnie z Załącznikiem nr 8 **Poradnia Medycyny Pracy** jest OPK proceduralnym o **kodzie funkcji 507.**

## Wyodrębnianie OPK

1. Przy wyodrębnianiu OPK działalności medycznej podstawowej i pomocniczej, należy kierować się załącznikiem nr 3 do rozporządzenia oraz załącznikiem nr 8, który określa zasady przypisywania kodów charakteryzujących funkcje i kodów charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej (kodów resortowych) do rodzajów działalności.
2. Natomiast w przypadku OPK działalności pomocniczej niemedycznej, pomocny jest załącznik nr 7, który dodatkowo określa klucze rozliczeniowe dla tego typu działalności.
3. W przypadku kosztów zarządu, § 8 pkt 2 wskazuje rodzaje kosztów, które mogą być ujęte w kosztach zarządu, natomiast w pkt 3, te które **nie mogą zostać w całości zakwalifikowane do OPK zarządu.**

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Lp.	Kod funkcji/konto syntetyczne	Kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej	Objaśnienia
1	500		<b>Podstawowa opieka zdrowotna</b>
2		0010-0040	Zgodnie z układem kodów charakteryzujących specjalność komórki organizacyjnej, o których mowa w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania, zwanych dalej „kodami resortowymi”
3	501		<b>Poradnie specjalistyczne</b>
4		9700	Poradnia promocji zdrowia
5		1000-1870	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji
6	502		<b>Opieka pozaszpitalna</b>
7		2130-2800	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji
8	503		<b>Pomoc doraźna i ratownictwo medyczne</b>
9		4900	Izba przyjęć szpitala - w ramach ryczału dobowego
10		4902	Szpitalny oddział ratunkowy - w ramach ryczału dobowego
11		9250	Zespół transportu medycznego - świadczenia zdrowotne udzielane w specjalistycznym środku transportu
12		3010-3210	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Lp.	Kod funkcji/konto syntetyczne	Kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej	Objaśnienia
13	504		<b>Szpitalne oddziały stacjonarne</b>
14		4000-4840	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji
15	505		<b>Oddziały opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze</b>
16		5160-5360	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji
17	506		<b>Oddziały uzdrowiskowe</b>
18		6100-6700	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Lp.	Kod funkcji/konto syntetyczne	Kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej	Objaśnienia
19	507		<b>Pracownie lub zakłady diagnostyczne i zabiegowe oraz sale operacyjne i inne proceduralne OPK</b>
20		7100-7998	Zgodnie z układem kodów resortowych, z wyjątkiem kodów uwzględnionych w innych kodach funkcji
21		1310	Dział (pracownia) fizjoterapii
22		1312	Dział (pracownia) fizykoterapii
23		1314	Dział (pracownia) kinezyterapii
24		1316	Dział (pracownia) hydroterapii
25		1318	Dział (pracownia) krioterapii
26		1320	Dział (pracownia) masażu leczniczego
27		1330	Dział (pracownia) balneoterapii
28		1642	Ambulatoryjna stacja dializ
29		4106	Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK)
30		4132	Stacja dializ
31		4910	Blok operacyjny
32		4912	Sala porodowa, sala cięć cesarskich
33		4950	Oddział anestezjologii (dział anestezjologii)
34		8100	Pracownia protetyki dentystycznej
35		8502	Punkt pobrań krwi
36		8512	Punkt pobrań tkanek i szpiku kostnego
37		9010	Pracownia akupresury i akupunktury
38		9450	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
39		9600	Punkt szczepień
		1160	Poradnia medycyny pracy

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Lp.	Kod funkcji/konto syntetyczne	Kod charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej	Objaśnienia
40	530		<b>Działalność pomocnicza o charakterze medycznym (w tym apteka szpitalna lub inne wymienione poniżej, jeżeli występują jako OPK)</b>
41		4922	Apteka szpitalna albo zakładowa
42		4924	Dział farmacji
43		8200	Pracownia lub punkt zaopatrzenia w środki pomocnicze
44		8210	Pracownia lub punkt zaopatrzenia w środki wspomaganie słuchu
45		8220	Pracownia lub punkt zaopatrzenia w środki optyczne
46		8230	Pracownia lub punkt zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi
47		8500	Bank krwi
48		8510	Bank tkanek i komórek
49		8520	Dział krwiodawstwa i krwiolecznictwa
50		9000	Inna i nieokreślona komórka działalności medycznej
51		9012	Pracownia ziołolecznictwa
52		9200	Dział higieny i epidemiologii
53		9202	Dział nadzory radiologicznego
54		9204	Dział nadzoru sanitarnego
55		9206	Dział nadzoru zapobiegawczego
56		9210	Dział oświaty i promocji zdrowia
57		9220	Dział żywności, żywienia, przedmiotów użytku
58		9230	Dział orzecznictwa o stanie zdrowia
59		9400	Szpitalny zespół wspierający opieki paliatywnej
60		9800	Dyspozytornia medyczna
61			Inne o zbliżonym charakterze zgodnie ze strukturą organizacyjną świadczeniodawcy

Przy wyodrębnianiu OPK należy uwzględnić różne lokalizacje (budynki) i utworzyć dla nich oddzielne Ośrodki Powstawania Kosztów, np.

- Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny – Dom uzdrowiskowy „Mewa” – 506-6500-01
- Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny – Dom uzdrowiskowy „Neptun” – 506-6500-02
- Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny – Dom uzdrowiskowy „Fala” – 506-6500-03.

W przypadku, gdy uzdrowisko/sanatorium prowadzi, oprócz działalności podstawowej leczniczej, inną działalność, np. produkcja wody mineralnej, produkcja kosmetyków i parafarmaceutyków, wówczas **tylko i wyłącznie dla tej działalności** świadczeniodawca może wyodrębnić OPK o kodach funkcji poza wskazanymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia oraz prowadzić ewidencję kosztów na innych niż podane w załączniku nr 5 do rozporządzenia kontach rodzajowych zespołu „4”.

Dla wykazania kosztów wynagrodzeń pracowników związanych z wyżej wymienioną działalnością, świadczeniodawca może rozszerzyć kategorie personelu i utworzyć własne grupy.

## Przykładowe OPK – Opieka sanatoryjna i uzdrowiskowa

### KOD FUNKCJI 501

- kod resortowy 1300 Poradnia rehabilitacyjna
- kod resortowy 1302 Poradnia rehabilitacji narządu ruchu
- kod resortowy 1850 Poradnia uzdrowiskowa

### KOD FUNKCJI 506

- kod resortowy 6100 Oddział uzdrowiskowy szpitalny
- kod resortowy 6200 Oddział uzdrowiskowy szpitalny w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym
- kod resortowy 6300 Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji szpitalnej
- kod resortowy 6500 Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny
- kod resortowy 6600 Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym
- kod resortowy 6700 Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji sanatoryjnej

**Żaden z wymienionych OPK **nie jest OPK proceduralnym!****  
**W związku z tym, w ramach ich funkcjonowania nie sporządza się wykazu procedur i nie dokonuje ich wyceny.**



## Przykładowe OPK – Opieka sanatoryjna i uzdrowiskowa

### KOD FUNKCJI 507

- kod resortowy 7400 Zakład rehabilitacji leczniczej / Zakład przyrodolecznicy
- kod resortowy 1310 Dział (pracownia) fizjoterapii
- kod resortowy 1312 Dział (pracownia) fizykoterapii
- kod resortowy 1314 Dział (pracownia) kinezyterapii
- kod resortowy 1316 Dział (pracownia) hydroterapii
- kod resortowy 1318 Dział (pracownia) krioterapii
- kod resortowy 1320 Dział (pracownia) masażu leczniczego
- kod resortowy 1330 Dział (pracownia) balneoterapii
- kod resortowy 7100 Medyczne laboratorium diagnostyczne
- kod resortowy 7110 Punkt pobrań materiałów do badań
- kod resortowy 7244 Pracownia densytometryczna
- kod resortowy 9010 Pracownia akupresury i akupunktury
- kod resortowy 9450 Gabinet diagnostyczno-zabiegowy

## Przykładowe OPK – Opieka sanatoryjna i uzdrowiskowa

### KOD FUNKCJI 530

- Planowa izba przyjęć / recepcja
- Apteka
- Pracownia ziołolecznictwa
- Dział żywienia – dietetycy

### KOD FUNKCJI 535

- Kuchnia
- Dział gospodarczy
- Dział sprzątnia
- Biblioteka i czytelnia uzdrowiskowa

### KOD FUNKCJI 550

- Zarząd

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Ośrodki Powstawania Kosztów (podstawowe, z wyjątkiem proceduralnych) – finansowane ze środków publicznych

1300 Poradnia rehabilitacyjna

1302 Poradnia rehabilitacji narządu ruchu

1850 Poradnia uzdrowiskowa

Inne.....

5  
0  
1

Ośrodki Powstawania Kosztów (podstawowe, z wyjątkiem proceduralnych) – komercyjne

1300 Poradnia rehabilitacyjna  
- **komercja**

1302 Poradnia rehabilitacji narządu ruchu  
- **komercja**

1850 Poradnia uzdrowiskowa  
- **komercja**

Inne.....

5  
4  
0

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



**Ośrodki Powstawania Kosztów (podstawowe, z wyjątkiem proceduralnych) – finansowane ze środków publicznych**

6100 Oddział uzdrowski szpitalny

6200 Oddział uzdrowski szpitalny w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym

6300 Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej

6500 Oddział uzdrowski sanatoryjny

Inne.....

5  
0  
6

**Ośrodki Powstawania Kosztów (podstawowe, z wyjątkiem proceduralnych) – komercyjne**

6100 Oddział uzdrowski szpitalny - **komercja**

6200 Oddział uzdrowski szpitalny w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym - **komercja**

6300 Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej - **komercja**

6500 Oddział uzdrowski sanatoryjny - **komercja**

Inne, np. grota solna

5  
4  
0

## Wyodrębnienie OPK proceduralnych w zakresie zabiegów rehabilitacyjnych

### **I sposób:**

Jeden wspólny OPK dla kilku zakresów zabiegów rehabilitacyjnych - **Zakład rehabilitacji leczniczej** lub **Zakład przyrodolecznicy**. W przypadku wyodrębnienia jednego wspólnego OPK dla wszystkich rodzajów procedur rehabilitacyjnych należy ewidencjonować w nim wszystkie koszty związane z realizacją tych zabiegów, opracować wspólny wykaz procedur medycznych, wycenić procedury zgodnie z załącznikiem nr 9 do rozporządzenia i prowadzić ewidencję miesięczną w powiązaniu z jednostką zlecającą.

### **II sposób:**

Dla każdego z zakresu zabiegów rehabilitacyjnych tworzy się odrębne OPK:

Dział (pracownia) fizjoterapii,

Dział (pracownia) fizykoterapii

Dział (pracownia) kinezyterapii

Dział (pracownia) hydroterapii

Dział (pracownia) krioterapii

Dział (pracownia) masażu leczniczego

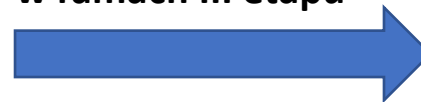
Dział (pracownia) balneoterapii.

W przypadku wyodrębnienia wielu OPK już na etapie kosztów bezpośrednich należy przypisać do nich wszystkie zasoby (m.in. wyposażenie, sprzęt, powierzchnię pomieszczeń, personel itd.) oraz sporządzić wykaz procedur oddzielnie dla każdego OPK, wycenić procedury zgodnie z załącznikiem nr 9 do rozporządzenia i prowadzić ewidencję miesięczną w powiązaniu z jednostką zlecającą.

## Ośrodki Powstawania Kosztów proceduralne – kod funkcji 507

1. Dla OPK proceduralnych zawsze należy wyodrębnić OPK „macierzysty” o kodzie funkcji 507 (bez względu na źródła finansowania) i w nim ewidencjonować wszystkie koszty związane z jego funkcjonowaniem
2. Należy sporządzić wykaz procedur medycznych według klasyfikacji ICD-9 PL, dokonać wyceny procedur zgodnie z Załącznikiem nr 9 oraz prowadzić ewidencję wykonań w powiązaniu z jednostkami zlecającymi.
3. OPK proceduralne alokują wszystkie zgromadzone koszty wg zaprezentowanego schematu.

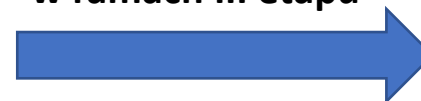
### Alokacja kosztów w ramach III etapu



Liczba wykonanych procedur x jednostkowy koszt wytworzenia

**Kod funkcji 508** w przypadku, gdy procedury mają bezpośredni kontrakt z NFZ np. procedury rehabilitacji, TK, MR, endoskopii

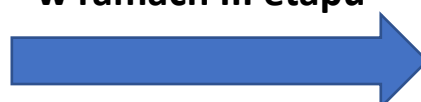
### Alokacja kosztów w ramach III etapu



Liczba wykonanych procedur x jednostkowy koszt wytworzenia

**Kod funkcji 540**, gdy procedury wykonywane są odpłatnie na rzecz pacjentów nie objętych ubezpieczeniem zdrowotnym lub na rzecz innych podmiotów na podstawie odrębnie podpisanych umów

### Alokacja kosztów w ramach III etapu



Liczba wykonanych procedur x jednostkowy koszt wytworzenia

**Kod funkcji (500,501,504,506)**, gdy procedury nie mają bezpośredniego kontraktu z NFZ – wówczas koszt wykonania procedury, obciąża jednostkę zlecającą

## Ośrodki Powstawania Kosztów – działalność pomocnicza o charakterze medycznym

## Klucze podziałowe

Planowa izba przyjęć / recepcja



Liczba przyjętych świadczeniobiorców na oddziały

Apteka



Liczba pozycji na dokumentach rozchodu wewnętrznego

Pracownia ziołolecznictwa



Liczba zleceń

Dział żywienia – dietetycy, w przypadku, gdy świadczeniodawca korzysta z żywienia przygotowanego przez firmę zewnętrzną, natomiast we własnych strukturach posiada zatrudnionych dietetyków.

Jeżeli natomiast świadczeniodawca posiada własną Kuchnię, wówczas koszty zatrudnienia dietetyków mogą być ewidencjonowane w tym OPK w dedykowanej kategorii personelu.



Osobodzień żywienia

5  
3  
0

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



5  
3  
5

Ośrodki Powstawania Kosztów –  
działalność pomocnicza o  
charakterze niemedycznym

Klucze podziałowe

Ośrodki Powstawania  
Kosztów działalność  
komercyjna o charakterze  
niemedycznym

Kuchnia

Osobodzień żywienia

Dział techniczny, utrzymania ruchu

Powierzchnia pomieszczeń

Dział sprzątania

Powierzchnia pomieszczeń z  
uwzględnieniem jej rodzaju

Dział informatyczny

Liczba osób z uprawnieniami  
dostępu do systemów  
informatycznych  
świadczeniodawcy

Parking – **komercja**  
(w przypadku, gdy pacjenci  
dokonują dodatkowej opłaty za  
miejsca postojowe)

5  
4  
5





## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – ETAPY ALOKACJI KOSZTÓW

Kalkulacja kosztu wytworzenia OPK, z uwzględnieniem rodzajów prowadzonych działalności, obejmuje następujące etapy:

Etap I

- ewidencja kosztów bezpośrednich OPK

Etap II

- alokacja kosztów OPK działalności pomocniczej na rzecz innych OPK

Etap III

- alokacja kosztów OPK działalności podstawowej, w tym kosztów OPK proceduralnych na rzecz OPK, dla których realizowały usługi

Ewidencja kosztów według ośrodków powstawania kosztów w układzie podmiotowo – przedmiotowym jest prowadzona z podziałem na koszty bezpośrednie oraz koszty pośrednie.

**Koszty bezpośrednie** obejmują koszty jednoznacznie przypisane do określonego nośnika kosztów na podstawie dokumentów źródłowych.

**Kosztami pośrednimi** są koszty powstałe w ośrodku powstawania kosztów nie zaliczane do kosztów bezpośrednich, a także koszty ośrodków działalności pomocniczej rozliczone według odpowiednio dobranych kryteriów podziałowych z uwzględnieniem przyjętych nośników kosztów.

**Koszt wytworzenia OPK stanowi suma kosztów bezpośrednich i pośrednich.**

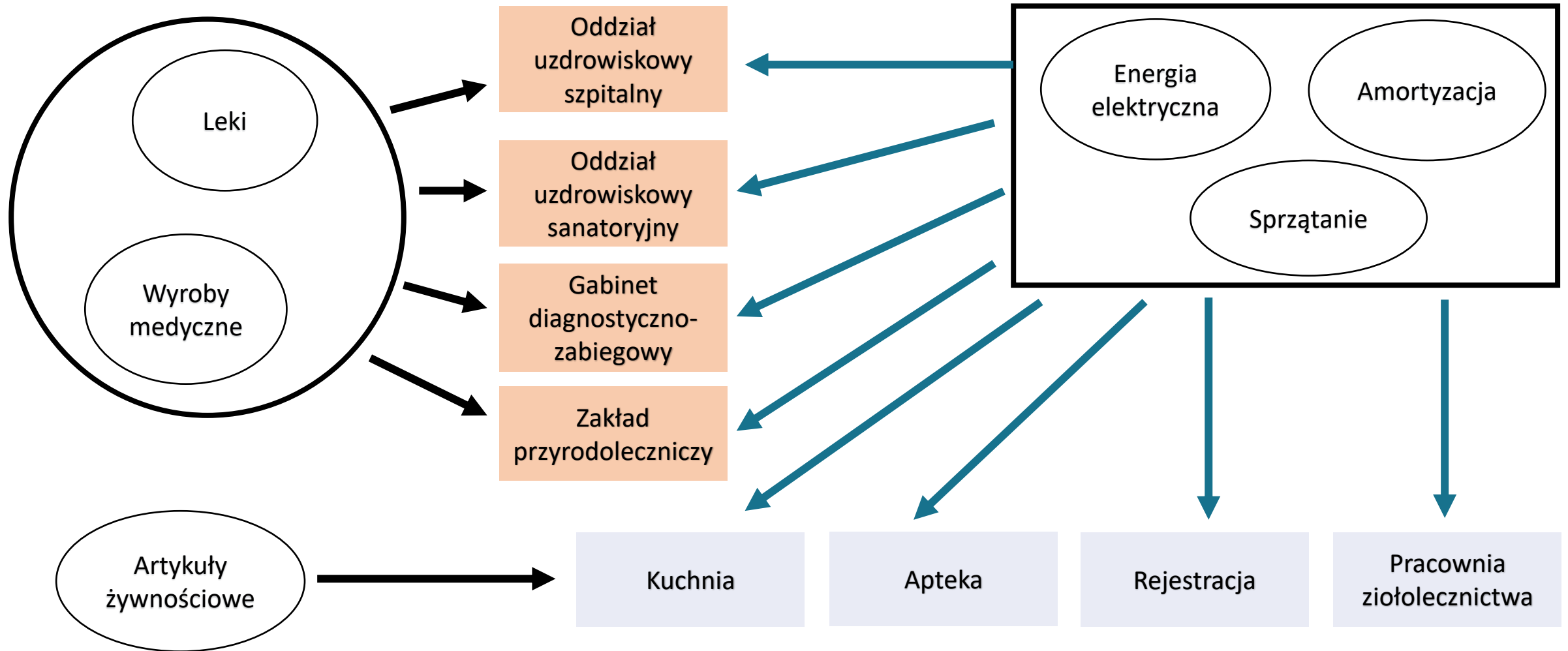
Cel kalkulacji kosztu wytworzenia OPK to:

1. ustalenie wartości i struktury poszczególnych kosztów poniesionych przez OPK,
2. kontrola poniesionych kosztów,
3. ustalenie kosztu wytworzenia OPK,
4. Prawidłowa wycena procedur medycznych - w przypadku OPK proceduralnych.

## I ETAP - EWIDENCJA KOSZTÓW BEZPOŚREDNICH – ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

- Koszty bezpośrednie, których nie można przypisać do OPK w sposób jednoznaczny, tj. na podstawie dowodów źródłowych, są przypisywane wg **standardowych rozdzielników kosztów wspólnych**, określonych w **Załączniku nr 6**.
- Dopuszcza się stosowanie u świadczeniodawcy rozdzielnika kosztów innego niż określony w załączniku, jeżeli zasadność jego zastosowania jest uzasadniona możliwością dokładniejszej alokacji kosztów.
- W przypadku grup kosztów wspólnych niewyszczególnionych w załączniku, świadczeniodawca stosuje własne rozdzielniki kosztów.
- Świadczeniodawca przekazuje Agencji wykaz stosowanych rozdzielników kosztów w ramach udostępnienia danych, o których mowa w art. 31 lc ust 4 ustawy.

## PRZYKŁAD: I ETAP EWIDENCJA KOSZTÓW BEZPOŚREDNICH



→ Koszty wprost przypisane do OPK na podstawie dokumentów źródłowych

→ Rozdzielniki kosztów wspólnych

## I ETAP - EWIDENCJA KOSZTÓW BEZPOŚREDNICH – ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

W przypadku kosztów bezpośrednich opomiarowanych wewnątrz u świadczeniodawcy (np. wskazania podliczników, billingi) - koszt taki jest przypisywany bezpośrednio do OPK zgodnie ze zużyciem wg opomiarowania.

Jeśli usługę świadczy podmiot zewnętrzny, rozdzielnik wynika z faktury/umowy lub załącznika do faktury/umowy, chyba że na fakturze/umowie brak jest wskazania rozdzielnika wówczas stosuje się poniższe. Pozostałe koszty bezpośrednie, nie przypisane do OPK, rozdziela się zgodnie z poniższymi zasadami:

Lp.	Grupa kosztów	Kolejność wyboru rozdzielnika kosztów jeśli usługę świadczy firma zewnętrzna i rozdzielnik nie wynika z faktury lub załącznika do faktury/umowy	
		1	2
1	Amortyzacja budynków i budowli	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
2	Czynsze	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
3	Dezynfekcja, dezynsekcja i deratyzacja	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
4	Energia ciepła	powierzchnia pomieszczeń ogrzewanych	kubatura pomieszczeń ogrzewanych
5	Energia elektryczna	powierzchnia pomieszczeń	powierzchnia pomieszczeń skorygowana o moc zainstalowanych maszyn i urządzeń
6	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	liczba etatów	nie dotyczy
7	Podatek od nieruchomości	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
8	Prosektorium/przechowywanie zwłok	liczba łóżek	nie dotyczy
9	Przewozy/transport	liczba km	nie dotyczy
10	Remonty, naprawy, utrzymanie w ruchu infrastruktury technicznej	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy

## I ETAP - EWIDENCJA KOSZTÓW BEZPOŚREDNICH – ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

Lp.	Grupa kosztów	Kolejność wyboru rozdzielnika kosztów jeśli usługę świadczy firma zewnętrzna i rozdzielnik nie wynika z faktury lub załącznika do faktury/umowy	
		1	2
11	Sterylizacja	liczba pakietów do sterylizacji	nie dotyczy
12	Ubezpieczenia majątkowe	wartość ubezpieczonego majątku trwałego wymienionego w polisie	nie dotyczy
13	Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	wartość przychodów z działalności leczniczej pomniejszonych o wartość programów lekowych	liczba personelu medycznego objętego ubezpieczeniem
14	Usługi drukarskie	liczba kopii	nie dotyczy
15	Usługi informatyczne	liczba osób z uprawnieniami dostępu do systemów informatycznych świadczeniodawcy	nie dotyczy
16	Usługi napraw i przeglądów pojazdów i transportu	liczba środków transportu	nie dotyczy
17	Usługi prania	liczba kilogramów lub liczba sztuk (w przypadku bielizny oznakowanej)	nie dotyczy
18	Usługi sprzątania	powierzchnia pomieszczeń z uwzględnieniem jej rodzaju	powierzchnia pomieszczeń
19	Usługi telefoniczne	liczba numerów telefonicznych	liczba aparatów telefonicznych
20	Usługi utrzymania terenu, ochrony obiektów i mienia	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
21	Woda, ścieki	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
22	Wywóz i utylizacja odpadów komunalnych	powierzchnia pomieszczeń	nie dotyczy
23	Wywóz i utylizacja odpadów medycznych	kilogramy odpadów	liczba worków
24	Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych	liczba etatów	nie dotyczy
25	Żywnienie	osobodzień żywienia	nie dotyczy

## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

- Alokacja kosztów pośrednich tj. kosztów OPK działalności pomocniczej na rzecz innych OPK, dla których świadczą usługi, dokonywana jest w taki sposób, aby wszystkie koszty działalności pomocniczej zostały alokowane na te OPK.
- Dla każdego OPK działalności pomocniczej ustala się **klucz podziałowy**, zgodnie ze standardowymi kluczami podziałowymi służącymi rozliczaniu działalności pomocniczej, które określone zostały w **Załączniku nr 7**. Dopuszcza się stosowanie przez świadczeniodawcę klucza podziałowego innego niż określony w załączniku, jeżeli zasadność jego zastosowania jest uzasadniona możliwością dokładniejszej alokacji kosztów.
- W przypadku rodzajów działalności pomocniczej niewyszczególnionej w załączniku, świadczeniodawca stosuje własne klucze podziałowe. Przyjęty klucz podziałowy powinien odzwierciedlać związek przyczynowo - skutkowy powstawania kosztów w OPK działalności pomocniczej i umożliwić najdokładniejszą alokację kosztów.
- Świadczeniodawca przekazuje Agencji wykaz stosowanych kluczy podziałowych w ramach udostępnienia danych, o których mowa w art. 31 lc ust. 4 ustawy.



## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

Rodzaj działalności pomocniczej	Klucz podziałowy - usługa wykonywana przez <u>OPK</u> działalności pomocniczej - <b>medycznej</b>
Apteka szpitalna albo zakładowa lub dział farmacji - działalność magazynowa	liczba pozycji na dokumentach rozchodu wewnętrznego
Rejestracja (poradnie, pracownie diagnostyczne, rehabilitacja)	liczba dokonanych rejestracji
Magazyny materiałów, dział zaopatrzenia medycznego	liczba pozycji na dokumentach rozchodu wewnętrznego
Planowa Izba Przyjęć (dotyczy przyjęć planowych)	liczba świadczeniobiorców na oddziały

## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

Rodzaj działalności pomocniczej	Klucz podziałowy - usługa wykonywana przez <u>OPK</u> działalności pomocniczej - <b>niemedycznej</b>	
Dział informatyczny, ośrodek przetwarzania danych, serwerownia	liczba osób z uprawnieniami dostępu do systemów informatycznych świadczeniodawcy	nie dotyczy
Dział sprzątnia	powierzchnia pomieszczeń z uwzględnieniem jej rodzaju	powierzchnia pomieszczeń
Dział transportu, przewozy	liczba km	liczba zleceń
Kotłownia, kolektory słoneczne, pompy ciepła	powierzchnia pomieszczeń ogrzewanych	kubatura pomieszczeń ogrzewanych
Kuchnia	osobodzień żywienia	nie dotyczy
Pralnia	liczba kilogramów lub liczba sztuk	nie dotyczy

## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

### Przykład – rozliczenie OPK działalności pomocniczej medycznej o kodzie funkcji 530 - Planowa Izba Przyjęć / Recepcja

- W miesiącu styczniu zaewidencjonowano koszty wytworzenia OPK w wysokości 12 000 zł.
- Liczba przyjętych pacjentów/kuracjuszy w miesiącu styczniu wynosi 240, w tym:
  - Oddział uzdrowski szpitalny – środki publiczne - 50
  - Oddział uzdrowski szpitalny – komercja - 47
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej – środki publiczne - 35
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej – komercja - 53
  - Oddział uzdrowski sanatoryjny – środki publiczne - 30
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji sanatoryjnej – środki publiczne - 25

**Jednostkowy koszt przyjęcia w ramach finansowania ze środków publicznych i komercji = 12 000 zł / 240 przyjętych pacjentów/kuracjuszy = 50 zł.**

## PRZYKŁAD : II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

**Planowa Izba  
Przyjęć  
Recepcja**

**Klucz podziałowy:  
liczba przyjętych  
pacjentów /  
kuracjuszy**

$$50 \text{ osób} \times 50 \text{ zł} = 2\,500 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski szpitalny – środki publiczne

$$47 \text{ osób} \times 50 \text{ zł} = 2\,350 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski szpitalny - komercja

$$35 \text{ osób} \times 50 \text{ zł} = 1\,750 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej - środki publiczne

$$53 \text{ osoby} \times 50 \text{ zł} = 2\,650 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej - komercja

$$30 \text{ osób} \times 50 \text{ zł} = 1\,500 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski sanatoryjny - środki publiczne

$$25 \text{ osób} \times 50 \text{ zł} = 1\,250 \text{ zł}$$



Oddział uzdrowski rehabilitacji sanatoryjnej - środki publiczne

## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

### Przykład – rozliczenie OPK działalności pomocniczej niemedyckiej o kodzie funkcji 535 – Kuchnia

W przypadku, gdy koszt osobodnia żywieniowego różni się w zależności od pacjenta przyjętego w ramach NFZ i komercji, należy rozróżnić w wycenie przy rozliczeniu kosztów Kuchni dwa produkty rozliczeniowe: osobodzień żywieniowy w ramach NFZ i osobodzień żywieniowy w ramach komercji.

W przypadku, gdy zasoby informatyczne pozwalają, można zastosować rozliczenie kosztu tzw. wsadu do kotła (artykuły żywnościowe) przy użyciu konta 401-01-01-14 Artykuły żywnościowe bezpośrednio z modułu magazynu Kuchni na dany OPK, na którym przebywa pacjent/kuracjusz. W takiej sytuacji w Kuchni pozostają jedynie koszty związane z nakładem pracy zatrudnionego personelu oraz koszty infrastruktury OPK. Wówczas w kalkulacji produktów rozliczeniowych: osobodzień żywieniowy w ramach NFZ i osobodzień żywieniowy w ramach komercji, należy ująć tylko koszty nakładu pracy, natomiast pozostałe koszty zostaną rozliczone w narzucie kosztów pośrednich.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 - Nakład czasu pracy osób przygotowujących posiłek – śniadanie w ramach pobytu finansowanego ze środków publicznych (koszty osobowe)

		Wynagrodzenie liczone wg stawki dla zł/h					
		Dietetyk 27,00					
		Magazynier 25,00					
		Kucharz 30,00					
		Pomoc kuchenna 22,00					
Rodzaj posiłku: Śniadanie							
Lp	Opis czynności	Grupa pracownicza	Współczynnik (ilość procedur) badań w roku	Jednostka czasu	Koszt jednostki czasu M w zł / min	Zużyta ilość M na N procedur	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
		D	N	M	C	T	$P=(T/N) \times C$
1	<u>DZIEŃ PIERWSZY</u> Sporządzenie relewy, ustalenie jadłospisu	Dietetyk	140	minuta	0,45	95	0,31
3	Pobranie produktów z magazynu żywnościowego.	Magazynier	140	minuta	0,42	30	0,09
		Kucharz	140	minuta	0,50	30	0,11
6	<u>DZIEŃ DRUGI</u> Przyjęcie i przeliczenie produktów zgodnie z dokumentami	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	60	0,16
7	Przygotowanie śniadania	Kucharz	140	minuta	0,50	120	0,43
		Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	120	0,31
8	Sprzątnięcie stanowiska pracy i magazynu dobowego, zmywanie tac i naczyń.	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	90	0,24
<b>OGÓŁEM</b>							<b>1,64</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 - Nakład czasu pracy osób przygotowujących posiłek – obiad w ramach pobytu finansowanego ze środków publicznych (koszty osobowe)

		Wynagrodzenie liczone wg stawki dlażł/h					
		Dietetyk	27,00				
		Magazynier	25,00				
		Kucharz	30,00				
		Pomoc kuchenna	22,00				
<b>Rodzaj posiłku: Obiad</b>							
Lp	Opis czynności	Grupa pracownicza	Współczynnik (ilość procedur badań w roku)	Jednostka czasu	Koszt jednostki czasu M w zł / min	Zużyta ilość M na N procedur	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
		<b>D</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>C</b>	<b>T</b>	<b>P=(T/N)xC</b>
1	<u>DZIEŃ PIERWSZY</u> Sporządzenie relewy, ustalenie jadłospisu	Dietetyki	140	minuta	0,45	95	0,31
2	<u>DZIEŃ DRUGI</u> Pobranie produktów z magazynu żywnościowego. W/w czynności wykonują: 1 magazynier, 1 kucharz i 1 pomoc kuchenna.	Magazynier	140	minuta	0,42	60	0,18
		Kucharz	140	minuta	0,50	60	0,21
		Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	40	0,10
3	Wstępna obróbka artykułów żywnościowych	Kucharz	140	minuta	0,50	120	0,43
		Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	120	0,31
4	Sprzątnięcie stanowiska pracy.	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	45	0,12
5	Przygotowanie obiadu (zupa, drugie danie, surówka, kompot) 3 kucharzy, 2 pomoce kuchenne	Kucharz	140	minuta	0,50	360	1,29
		Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	240	0,63
6	Sprzątnięcie stanowisk pracy 2 pomoce kuchenne	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	120	0,31
7	Zmywanie naczyń i tac żywnościowych 2 pomoce kuchenne	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	180	0,47
<b>OGÓŁEM</b>							<b>4,36</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 - Nakład czasu pracy osób przygotowujących posiłek – kolacja w ramach pobytu finansowanego ze środków publicznych (koszty osobowe)

		Wynagrodzenie liczone wg stawki dla zł/h					
		Dietetyk	27,00				
		Magazynier	25,00				
		Kucharz	30,00				
		Pomoc kuchenna	22,00				
Rodzaj posiłku: Kolacja							
Lp	Opis czynności	Grupa pracownicza	Współczynnik (ilość procedur badań w roku)	Jednostka czasu	Koszt jednostki czasu M w zł / min	Zużyta ilość M na N procedur	Wkład do kosztu jednostkowego o w zł
		D	N	M	C	T	$P=(T/N) \times C$
1	<u>DZIEŃ PIERWSZY</u> Sporządzenie relewy, ustalenie jadłospisu	Dietetyk	140	minuta	0,45	95	0,31
2	Pobranie produktów z magazynu żywnościowego.	Magazynier	140	minuta	0,42	30	0,09
		Kucharz	140	minuta	0,50	30	0,11
3	<u>DZIEŃ DRUGI</u> 1. Przyjęcie i przeliczenie produktów zgodnie z dokumentami	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	60	0,16
4	Przygotowanie kolacji	Kucharz	140	minuta	0,50	120	0,43
		Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	120	0,31
5	Sprzątnięcie stanowiska pracy i magazynu dobowego, zmywanie tac i naczyń.	Pomoc kuchenna	140	minuta	0,37	100	0,26
<b>OGÓŁEM</b>							<b>1,66</b>



## Przykład

Jednostkowe koszty normatywne nakładu pracy na realizację produktu rozliczeniowego – osobodzień żywieniowy (bez artykułów żywnościowych – księgowane bezpośrednio na OPK)

Lp.		Rodzaj posiłku wchodzącego w skład osobodnia żywieniowego	Koszty normatywne nakładu pracy w zł
1	OSOBODZIEŃ ŻYWIENIOWY W RAMACH FINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH	Śniadanie - NFZ	1,64
		Obiad - NFZ	4,36
		Kolacja - NFZ	1,66
<b>Razem koszt normatywny nakładu pracy na osobodzień żywieniowy w ramach finansowania ze środków publicznych w zł</b>			<b>7,66</b>
2	OSOBODZIEŃ ŻYWIENIOWY W RAMACH KOMERCJI	Śniadanie - komercja	2,05
		Obiad - komercja	5,45
		Kolacja - komercja	2,15
<b>Razem koszt normatywny nakładu pracy na osobodzień żywieniowy w ramach komercji w zł</b>			<b>9,65</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład

Jednostkowe koszty normatywne nakładu pracy na realizację produktu rozliczeniowego – osobodzień żywieniowy (bez artykułów żywnościowych – księgowane bezpośrednio na OPK)

Lp	Rodzaj produktu rozliczeniowego	Koszty normatywne nakładu pracy w zł	Ilość osobodni żywieniowych	Całkowity koszt normatywny w zł	Koszt jednostki kalkulacyjnej	Jednostkowy koszt wytworzenia produktu rozliczeniowego
1	2	3	4	5=3*4	6	7=3*6
1	Osobodzień żywieniowy w ramach finansowania ze środków publicznych	7,66	4 340	33 244,40	1,75	13,41
2	Osobodzień żywieniowy w ramach komercji	9,65	3 100	29 915,00	1,75	16,89
<b>Suma jednostek kalkulacyjnych</b>				<b>63 159,40</b>		

**Koszty całkowite Kuchni** 110 528,95 zł

**Liczba jednostek kalkulacyjnych** 63 159,40 zł

**Koszt jednostki kalkulacyjnej** 1,75

## II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

Przykład – rozliczenie OPK działalności pomocniczej niemedyceyjnej o kodzie funkcji 535 - Kuchnia

- W miesiącu styczniu zaewidencjonowano koszty wytworzenia OPK w wysokości 110 528,95 zł.
- Liczba osobodni żywieniowych w miesiącu styczniu wynosi 7 440 , w tym:
  - Oddział uzdrowski szpitalny – środki publiczne – 1 550
  - Oddział uzdrowski szpitalny – komercja – 1 457
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej – środki publiczne – 1 085
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej – komercja – 1 643
  - Oddział uzdrowski sanatoryjny – środki publiczne - 930
  - Oddział uzdrowski rehabilitacji sanatoryjnej – środki publiczne - 775

**Jednostkowy koszt wytworzenia produktu rozliczeniowego:**

- ✓ w ramach finansowania ze środków publicznych - 13,41 zł
- ✓ w ramach komercji – 16,89 zł

## PRZYKŁAD : II ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK POMOCNICZE

### Kuchnia

Klucz podziałowy:  
liczba osobodni  
żywieniowych

1 550 osobodni x 13,41 zł = 20 777,75 zł

1 457 osobodni x 16,89 zł = 24 605,09 zł

1 085 osobodni x 13,41 zł = 14 544,43 zł

1 643 osobodni x 16,89 zł = 27 746,16 zł

930 osobodni x 13,41 zł = 12 466,65 zł

775 osobodni x 13,41 zł = 10 388,88 zł

Oddział uzdrowski szpitalny – środki publiczne

Oddział uzdrowski szpitalny - komercja

Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej - środki publiczne

Oddział uzdrowski rehabilitacji szpitalnej - komercja

Oddział uzdrowski sanatoryjny - środki publiczne

Oddział uzdrowski rehabilitacji sanatoryjnej - środki publiczne

## III ETAP - ALOKACJA KOSZTÓW POŚREDNICH – OPK DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ

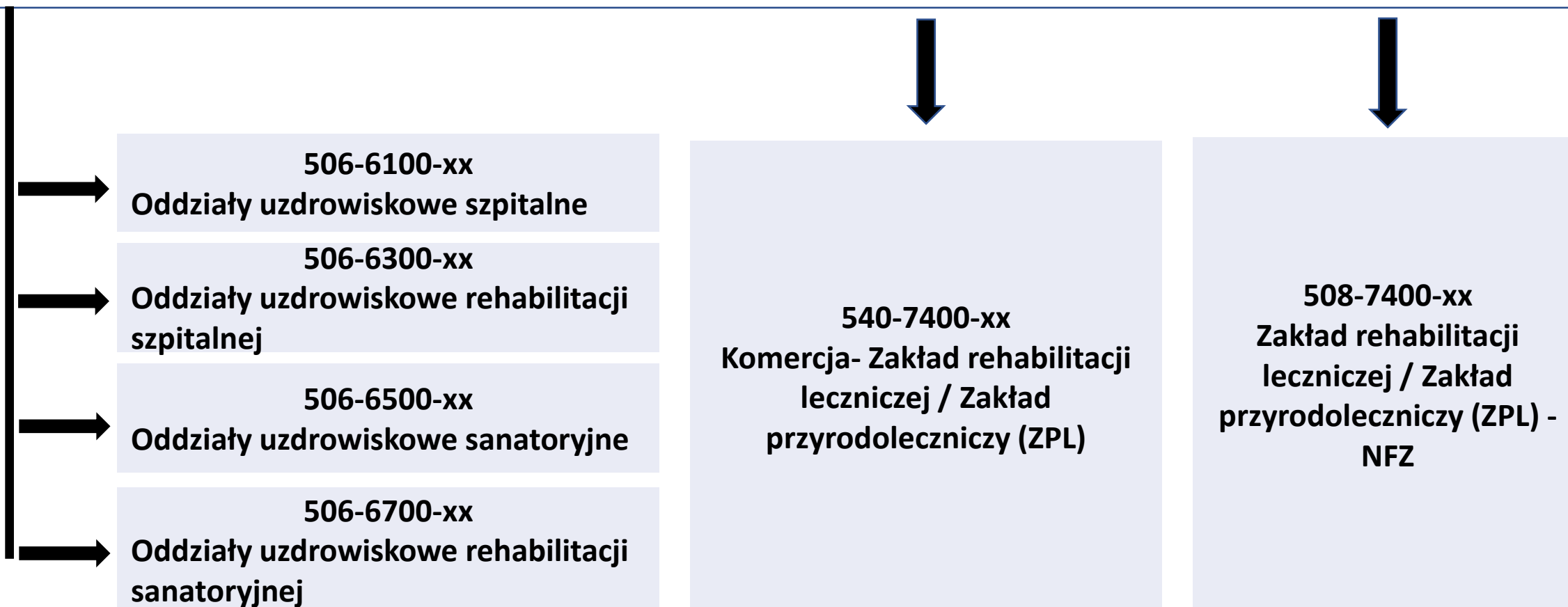
- Alokacja pozostałych kosztów pośrednich tj. kosztów OPK działalności podstawowej w tym OPK proceduralnych, świadczących usługi na rzecz innych OPK, dokonywana jest w taki sposób, aby wszystkie koszty OPK zostały alokowane na rzecz OPK, dla których świadczone były usługi, przy zastosowaniu przyjętych kluczy podziałowych, określonych w załączniku nr 8 do Rozporządzenia.
- Kluczem podziałowym są:
  - dla OPK proceduralnych - Iloczyn liczby procedur medycznych oraz jednostkowego kosztu wytworzenia procedury medycznej
  - dla poradni medycyny pracy – liczba udzielonych porad
  - dla oddziałów w zakresie udzielanych konsultacji – liczba konsultacji

## PRZYKŁAD: ETAP III Rozdzielenie kosztów OPK na rodzaje działalności

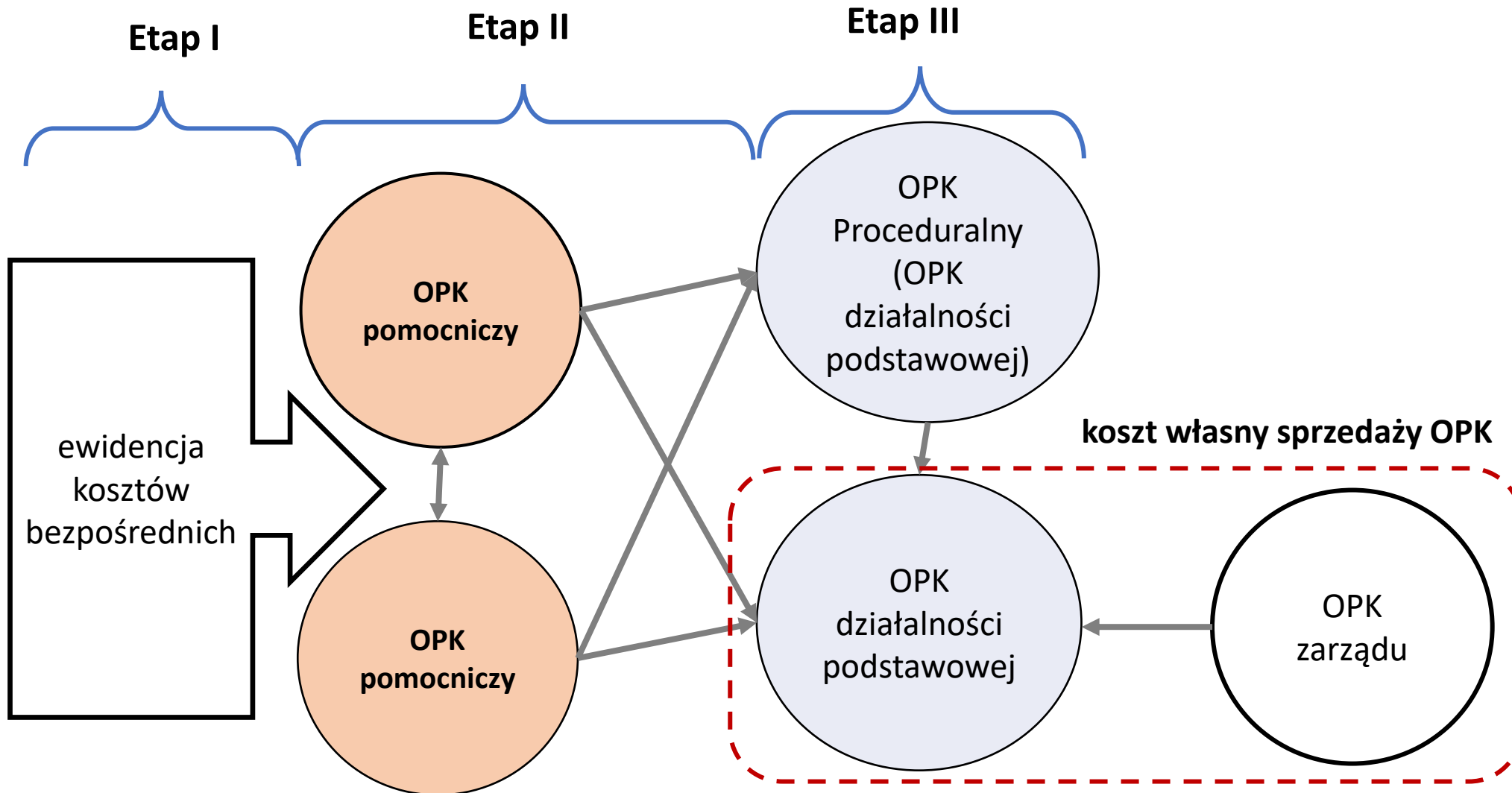
**507-7400-xx**

**Zakład rehabilitacji leczniczej / Zakład przyrodoleczniczy (ZPL)**

**liczba wykonanych procedur x jednostkowy koszt wytworzenia procedury medycznej**



## Alokacja kosztów – ustalenie kosztu własnego sprzedaży OPK



## Koszty własny sprzedaży OPK

- Koszt własny sprzedaży OPK stanowi suma kosztu wytworzenia OPK działalności podstawowej ustalonego zgodnie ze wskazanymi etapami kalkulacji kosztów wytworzenia OPK oraz alokowanych kosztów zarządu (§ 9).
- Rozporządzenie nie narzuca świadczeniodawcom jednego sposobu rozliczania kosztów zarządu, co umożliwi im wybór ich rozliczania w zespole kont 5 lub zespole kont 7, zgodnie z przyjętą u świadczeniodawcy, polityką rachunkowości.



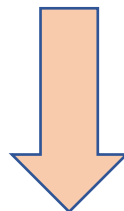


## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW PLAN KONT

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

## ZAKRES PRZEDMIOTOWY ROZPORZĄDZENIA

W zakresie działalności leczniczej



Rozporządzenie określa sposób ewidencji kosztów według rodzajów, alokację kosztów w układzie podmiotowo-funkcjonalnym oraz kalkulację kosztów wytworzenia ośrodków powstawania kosztów (OPK).

## ZASADY EWIDENCJI

- ✓ Wszystkie koszty przypisuje się do tych OPK, w których są realizowane świadczenia opieki zdrowotnej lub czynności, z którymi koszty te są związane.
- ✓ Ewidencja kosztów obejmuje wszystkie ponoszone przez świadczeniodawcę koszty, z uwzględnieniem kryterium rodzajowego.
- ✓ Ewidencjonowanie kosztów świadczeń zdrowotnych rzeczowych następuje w momencie najbliższym rzeczywistemu ich zużyciu.
- ✓ Ewidencja kosztów według kryterium rodzajowego, prowadzona jest zgodnie z załącznikiem nr 5 do Rozporządzenia.
- ✓ Bardziej szczegółowe rozbudowywanie kont kosztów rodzajowych możliwe jest na dalszych poziomach analitycznych kont, które są dopuszczone do stosowania u świadczeniodawców.

## KONTA SYNTETYCZNE ZESPOŁU „4”

**400** AMORTYZACJA

**401** ZUŻYCIE MATERIALÓW I ENERGII

**402** USŁUGI OBCE

**403** PODATKI I OPŁATY

**404** WYNAGRODZENIA

**405** SKŁADKI NA RZECZ ZAKŁADU  
UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH (ZUS) I INNE  
ŚWIADCZENIA NA RZECZ PRACOWNIKÓW

**406** POZOSTAŁE KOSZTY RODZAJOWE

*W zakresie działalności leczniczej numeracja syntetycznych kont zespołu „4” nie może być rozbudowywana o kolejne/inne numery syntetyczne kont. Rozbudowa kont zespołu „4” możliwa jest tylko na kolejnych poziomach analitycznych kont, z dokładnym zachowaniem oznaczeń numerów kont przewidzianych w rozporządzeniu.*

*Wdrożyć należy te konta, które są niezbędne do ewidencji operacji występujących jednostce, z zachowaniem numeracji ściśle wynikającej z rozporządzenia.*

*W pozostałych rodzajach działalności np.: dla produkcji kosmetyków, parafarmaceutyków, wód mineralnych, usług hotelowych czy innych, konta zespołu „4” można rozbudować według zapotrzebowania jednostki uwzględniającego potrzeby ewidencyjne i sprawozdawcze.*

## KONTA KOSZTÓW AMORTYZACJI „400”

**Struktura kont kosztów amortyzacji jest następująca:**

- pierwszy poziom analityki określa odpowiednio: środki trwałe (400-01-\*\*-\*\*), WNIIP (400-02-\*\*-\*\*),
- drugi poziom analityki określa przypisanie do kategorii KUP bądź NKUP,
- trzeci poziom analityki służy do przypisania kosztu amortyzacji odpowiednio: środków trwałych do właściwej grupy według KŚT, a WNIIP do kategorii: zakończone prace rozwojowe, WNIIP, wartość firmy.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
400-**-**-**	400	**	**	**		Amortyzacja
400-01-**-**	400	01	**	**		Amortyzacja środków trwałych
400-01-01-**-**	400	01	01	**		Amortyzacja środków trwałych - KUP
400-01-02-**-**	400	01	02	**		Amortyzacja środków trwałych - NKUP
400-02-**-**	400	02	**	**		Amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych
400-02-01-**-**	400	02	01	**		Amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych - KUP
400-02-02-**-**	400	02	02	**		Amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych - NKUP

## KONTA KOSZTÓW ZUŻYCIA MATERIAŁÓW I ENERGII „401”

Struktura kont kosztów zużycia materiałów i energii jest następująca:

- **pierwszy poziom** analityki określa odpowiednio: zużycie materiałów niemedycznych, zużycie materiałów medycznych, zużycie energii.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
401-**-**-**	401	**	**	**		Zużycie materiałów i energii
401-01-**-**	401	01	**	**		Zużycie materiałów niemedycznych
401-02-**-**	401	02	**	**		Zużycie materiałów medycznych
401-03-**-**	401	03	**	**		Zużycie energii

## KONTA KOSZTÓW ZUŻYCIA MATERIAŁÓW I ENERGII „401”

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
401-**-**-**	401	**	**	**		Zużycie materiałów i energii
401-01-**-**	401	01	**	**		Zużycie materiałów niemedycznych
401-01-01-**-**	401	01	01	**		Zużycie materiałów niemedycznych
401-02-**-**-**	401	02	**	**		Zużycie materiałów medycznych
401-02-01-**-**	401	02	01	**		Leki (za wyjątkiem programów lekowych oraz leków do chemioterapii)
401-02-02-**-**	401	02	02	**		Leki do programów lekowych, leki do chemioterapii
401-02-03-**-**	401	02	03	**		Inne leki
401-02-04-**-**	401	02	04	**		Materiały medyczne
401-03-**-**-**	401	03	**	**		Zużycie energii
401-03-00-**-**	401	03	00	**		Zużycie energii - refaktury
401-03-01-**-**	401	03	01	**		Zużycie energii

## KONTA KOSZTÓW USŁUGI OBCE „402”

Struktura kont „usługi obce” jest następująca:

- **pierwszy poziom** analityki określa odpowiednio:

- ✓ zakup usług niemedycznych,
- ✓ zakup usług medycznych.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-**-**-**	402	**	**	**		Usługi obce
402-01-**-**	402	01	**	**		Usługi niemedyczne
402-02-**-**	402	02	**	**		Usługi medyczne



## KONTA KOSZTÓW USŁUGI OBCE „402”

- drugi poziom analityki pozwala określić odpowiednio:

✓ w zakresie usług niemedycznych

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-**-**-**	402	**	**	**		Usługi obce
402-01-**-**	402	01	**	**		Usługi niemedyczne
402-01-00-**-**	402	01	00	**		Usługi niemedyczne - refaktury
402-01-01-**-**	402	01	01	**		Usługi remontów, napraw, konserwacji i przeglądów budynków, budowli, instalacji i urządzeń technicznych
402-01-02-**-**	402	01	02	**		Usługi napraw, konserwacji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej
402-01-03-**-**	402	01	03	**		Usługi napraw i przeglądów pojazdów własnych
402-01-04-**-**	402	01	04	**		Usługi bankowe, pocztowe i telekomunikacyjne
402-01-05-**-**	402	01	05	**		Usługi transportu niemedycznego - zakup zewnętrzny
402-01-06-**-**	402	01	06	**		Usługi najmu, dzierżawy, leasingu operacyjnego (za wyjątkiem IT)
402-01-07-**-**	402	01	07	**		Usługi doradztwa, audytów i kontroli zewnętrznych
402-01-08-**-**	402	01	08	**		Usługi utrzymania czystości, utylizacji odpadów, ochrony - obiektów i terenu
402-01-09-**-**	402	01	09	**		Usługi informatyczne
402-01-10-**-**	402	01	10	**		Usługi pozostałe związane z utrzymaniem zabezpieczenia medycznego i niemedycznego
402-01-11-**-**	402	01	11	**		Inne usługi niemedyczne

## KONTA KOSZTÓW USŁUGI OBCE „402”

✓ w zakresie usług medycznych

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-**-**-**	402	**	**	**		Usługi obce
402-02-**-**	402	02	**	**		Usługi medyczne
402-02-00-**-**	402	02	00	**		Usługi medyczne - refaktury
402-02-01-**-**	402	02	01	**		Usługi farmaceutyczne
402-02-02-**-**	402	02	02	**		Usługi transportowe medyczne - zakupione z zewnątrz
402-02-03-**-**	402	02	03	**		Usługi diagnostyczne
402-02-04-**-**	402	02	04	**		Podwykonawstwo medyczne
402-02-05-**-**	402	02	05	**		Podwykonawstwo medyczne - dyżury
402-02-06-**-**	402	02	06	**		Podwykonawstwo medyczne - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-07-**-**	402	02	07	**		Pozostałe usługi medyczne

- **trzeci poziom** analityki służy do doszczegółowienia informacji w zakresie rodzajów kosztów usług obcych.

## KONTA KOSZTÓW PODATKÓW I OPŁAT „403”

**403-\*\*-\*\* Podatki i opłaty**

- pierwszy poziom analityki dzieli koszty konta 403 na: „403-01-\*\* Podatki” i „403-02-\*\* Opłaty”

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
403-**-**	403	**	**			Podatki i opłaty
403-01-**	403	01	**			Podatki
403-02-**	403	02	**			Opłaty

## KONTA KOSZTÓW PODATKÓW I OPŁAT „403”

**403-01-\*\* Podatki**

- drugi poziom analityki wyodrębnia rodzaje podatków:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
403-**-**	403	**	**			Podatki i opłaty
403-01-**	403	01	**			Podatki
403-01-01	403	01	01			Podatek od nieruchomości
403-01-02	403	01	02			Podatek VAT nie podlegający odliczeniu
403-01-03	403	01	03			Podatek akcyzowy
403-01-04	403	01	04			Pozostałe podatki kosztowe

## KONTA KOSZTÓW PODATKÓW I OPŁAT „403”

**403-02-\*\* Opłaty**

- drugi poziom analityki wyodrębnia rodzaje opłat:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
403-**-**	403	**	**			Podatki i opłaty
403-02-**	403	02	**			Opłaty
403-02-01	403	02	01			PFRON
403-02-02	403	02	02			Opłata za wieczyste użytkowanie gruntu
403-02-03	403	02	03			Opłaty za korzystanie ze środowiska i emisje gazów
403-02-04	403	02	04			Opłaty za odbiór odpadów komunalnych
403-02-05	403	02	05			Opłaty skarbowe, sądowe i notarialne
403-02-06	403	02	06			Pozostałe opłaty

## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-01-**-**	404	01	**	**		Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę
404-02-**-**	404	02	**	**		Umowy zlecenia
404-03-**-**	404	03	**	**		Umowy o dzieło
404-04-**-**	404	04	**	**		Pozostałe umowy cywilno-prawne

- **pierwszy poziom** analityki określa rodzaje występujących typów umów: o pracę, zlecenia, o dzieło, inne umowy cywilno – prawne.

## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

- **drugi poziom** analityki pozwala określić odpowiednio:

✓ z tytułu umów o pracę - rozbiecie na składniki kosztów wynagrodzeń:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-01-**-**	404	01	**	**		Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę
404-01-01-**-**	404	01	01	**		Wynagrodzenia zasadnicze
404-01-02-**-**	404	01	02	**		Dodatek stażowy
404-01-03-**-**	404	01	03	**		Dodatek funkcyjny
404-01-04-**-**	404	01	04	**		Dodatki nocne i świąteczne
404-01-05-**-**	404	01	05	**		Dyżury
404-01-06-**-**	404	01	06	**		Dyżury pod telefonem
404-01-07-**-**	404	01	07	**		Dodatki wyrównawcze i pozostałe
404-01-08-**-**	404	01	08	**		Nagrody pieniężne (z wyłączeniem nagród jubileuszowych)
404-01-09-**-**	404	01	09	**		Premia roczna
404-01-10-**-**	404	01	10	**		Premie pozostałe
404-01-11-**-**	404	01	11	**		Wynagrodzenie za nadgodziny
404-01-12-**-**	404	01	12	**		Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
404-01-13-**-**	404	01	13	**		Nagroda jubileuszowa
404-01-14-**-**	404	01	14	**		Odprawa emerytalna lub rentowa
404-01-15-**-**	404	01	15	**		Pozostałe koszty wynagrodzeń

## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

✓ z tytułu umów zleceń:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-02-**-**	404	02	**	**		Umowy zlecenia
404-02-01-**-**	404	02	01	**		Umowy zlecenia - dyżury
404-02-02-**-**	404	02	02	**		Umowy zlecenia - pozostałe
404-02-03-**-**	404	02	03	**		Umowy zlecenia - dyżury pod telefonem

✓ z tytułu umów o dzieło:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-03-**-**-**	404	03	**	**		Umowy o dzieło
404-03-01-**-**	404	03	01	**		Umowy o dzieło



## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

✓ z tytułu pozostałych umów cywilno – prawnych:

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-04-**-**	404	04	**	**		Pozostałe umowy cywilno-prawne
404-04-01-**	404	04	01	**		Pozostałe umowy cywilno-prawne

- **trzeci poziom** analityki służy do doszczegółowienia informacji w zakresie 16 kategorii personelu.

## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

## Kategorie personelu:

Numer kategorii personelu w planie kont	Kategoria personelu
01	lekarze
02	lekarze rezydenci
03	pielęgniarki i położne
04	perfuzjoniści
05	psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień
06	dietetycy
07	logopedzi
08	fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji
09	fizycy medyczni
10	technicy (radiologii, elektroradiologii itd.)
11	terapeuci zajęciowi
12	ratownicy medyczni
13	pozostały personel medyczny
14	pozostały personel niemedyczny (salowe, rejestratorki, sekretarki medyczne, opiekunowie medyczni, sanitariusze itd.)
15	pozostały personel niemedyczny, administracyjny, zarząd
16	stażyści

## KONTA KOSZTÓW WYNAGRODZEŃ „404”

### Kategorie personelu:

Dla rodzajów działalności innych niż działalność lecznicza możliwe jest dodanie własnych kategorii personelu. Można to zrobić np: poprzez dodanie kolejnych numerów kategorii personelu do już istniejących 16 kategorii wskazanych dla działalności leczniczej.



W przypadku dodania własnych kategorii personelu, należy zachować systematykę ich stosowania dla kont związanych z ewidencją kosztów pracy tj: dla kont 402 -\*\*-\*\*-\*\*; 404-\*\*-\*\*-\*\*; 405-\*\*-\*\*-\*\*.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## KONTA KOSZTÓW: SKŁADKI NA RZECZ ZUS I INNE ŚWIADCZENIA NA RZECZ PRACOWNIKÓW „405”

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
405-**-**-**	405	**	**	**		Składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i inne świadczenia na rzecz pracowników
405-01-**-**	405	01	**	**		Składki ZUS - umowy o pracę: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i Fundusz Solidarnościowy z (FP i FS), Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP), Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP)
405-02-**-**	405	02	**	**		Składki ZUS od umów zleceń: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-03-**-**	405	03	**	**		Składki ZUS od umów o dzieło: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-04-**-**	405	04	**	**		Składki ZUS od innych umów cywilno-prawnych: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-05-**-**	405	05	**	**		Odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych
405-06-**-**	405	06	**	**		Koszty zachowania bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP)
405-07-**-**	405	07	**	**		Szkolenia pracowników
405-08-**-**	405	08	**	**		Pracowniczy Plan Kapitałowy - PPK (część pracodawcy)
405-09-**-**	405	09	**	**		Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
405-**-**-**	405	**	**	**		Składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i inne świadczenia na rzecz pracowników
405-01-**-**	405	01	**	**		Składki ZUS - umowy o pracę: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i Fundusz Solidarnościowy z (FP i FS), Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP), Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP)
405-01-01-**-**	405	01	01	**		SE - umowy o pracę
405-01-02-**-**	405	01	02	**		SR - umowy o pracę
405-01-03-**-**	405	01	03	**		SW - umowy o pracę
405-01-04-**-**	405	01	04	**		FP i FS - umowy o pracę
405-01-05-**-**	405	01	05	**		FEP - umowy o pracę
405-01-06-**-**	405	01	06	**		FGŚP - umowy o pracę
405-02-**-**-**	405	02	**	**		Składki ZUS od umów zleceń: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-02-01-**-**	405	02	01	**		SE od umów zleceń
405-02-02-**-**	405	02	02	**		SR od umów zleceń
405-02-03-**-**	405	02	03	**		SW od umów zleceń
405-02-04-**-**	405	02	04	**		FP i FS od umów zleceń
405-02-05-**-**	405	02	05	**		FEP od umów zleceń
405-02-06-**-**	405	02	06	**		FGŚP od umów zleceń
405-03-**-**-**	405	03	**	**		Składki ZUS od umów o dzieło: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-03-01-**-**	405	03	01	**		SE od umów o dzieło
405-03-02-**-**	405	03	02	**		SR od umów o dzieło
405-03-03-**-**	405	03	03	**		SW od umów o dzieło
405-03-04-**-**	405	03	04	**		FP i FS od umów o dzieło
405-03-05-**-**	405	03	05	**		FEP od umów o dzieło
405-03-06-**-**	405	03	06	**		FGŚP od umów o dzieło
405-04-**-**-**	405	04	**	**		Składki ZUS od innych umów cywilno-prawnych: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-04-01-**-**	405	04	01	**		SE od innych umów cywilno-prawnych
405-04-02-**-**	405	04	02	**		SR od innych umów cywilno-prawnych
405-04-03-**-**	405	04	03	**		SW od innych umów cywilno-prawnych
405-04-04-**-**	405	04	04	**		FP i FS od innych umów cywilno-prawnych
405-04-05-**-**	405	04	05	**		FEP od innych umów cywilno-prawnych
405-04-06-**-**	405	04	06	**		FGŚP od innych umów cywilno-prawnych

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
405-**-**-**	405	**	**	**		Składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i inne świadczenia na rzecz pracowników
405-05-**-**	405	05	**	**		Odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych
405-05-01-**-**	405	05	01	**		Odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych
405-06-**-**	405	06	**	**		Koszty zachowania bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP)
405-06-01-**-**	405	06	01	**		Badania profilaktyczne
405-06-02-**-**	405	06	02	**		Środki ochrony indywidualnej, odzież, obuwie robocze
405-06-03-**-**	405	06	03	**		Środki higieny osobistej
405-06-04-**-**	405	06	04	**		Woda i inne środki spożywcze wydane pracownikom
405-06-05-**-**	405	06	05	**		Koszty szkoleń BHP, P.Poż.
405-06-06-**-**	405	06	06	**		Koszty dofinansowania do okularów
405-06-07-**-**	405	06	07	**		Pozostałe koszty bezpieczeństwa i higieny pracy
405-07-**-**	405	07	**	**		Szkolenia pracowników
405-07-01-**-**	405	07	01	**		Opłaty za studia, studia podyplomowe, szkoły doktoranckie
405-07-02-**-**	405	07	02	**		Koszty kursów, konferencji, sympozjów, warsztatów itd.
405-07-03-**-**	405	07	03	**		Pozostałe koszty szkoleń pracowników
405-08-**-**	405	08	**	**		Pracowniczy Plan Kapitałowy - PPK (część pracodawcy)
405-08-01-**-**	405	08	01	**		PPK (część pracodawcy)
405-09-**-**	405	09	**	**		Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników
405-09-01-**-**	405	09	01	**		Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników - pieniężne i niepieniężne



## KONTA KOSZTÓW POZOSTAŁE KOSZTY RODZAJOWE „406”

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
406-**-**	406	**	**			Pozostałe koszty rodzajowe
406-00-**	406	00	**			Pozostałe koszty rodzajowe - refaktury
406-01-**	406	01	**			Koszty krajowych i zagranicznych podróży służbowych
406-02-**	406	02	**			Koszty ubezpieczeń majątkowych, OC, komunikacyjnych
406-03-**	406	03	**			Koszty reprezentacji i reklamy
406-04-**	406	04	**			Koszty składek na rzecz organizacji, zrzeszeń, klastrow
406-05-**	406	05	**			Koszty przejazdów do celów służbowych
406-06-**	406	06	**			Inne pozostałe koszty

- pierwszy poziom analityki określa pozostałe rodzaje kosztów.

## REFAKTUROWANIE

**Refakturowanie** to przeniesienie kosztów na podmiot, który faktycznie/finalnie korzysta z usługi/towaru/materiału. Mamy z nim do czynienia wówczas, gdy podatnik działa we własnym imieniu, ale na rzecz osoby trzeciej (zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy o VAT). Kosztami wykonania usługi/zakupu towaru zostaje obciążony podmiot, który ostatecznie korzysta z usługi/towaru - czyli wspomniana osoba trzecia.



## REFAKTUROWANIE

W załączniku nr 5 do Rozporządzenia podano zasadę tworzenia dla przykładowych kont, gdzie najczęściej mogą wystąpić refaktury, tj. dla kont kosztów: **401 „zużycie materiałów i energii”**, **402 „usługi obce”** i **406 „pozostałe koszty rodzajowe”**.

Założono, że:

- ✓ dla kont **401 „zużycie materiałów i energii”** oraz **402 „usługi obce”**, na **drugim poziomie analitycznym** dodaje się konta z oznaczeniem „00”, które służyć mają ewidencji kosztów podlegających refakturowaniu,
- ✓ dla **konta 406 „pozostałe koszty rodzajowe”** dla kosztów podlegających refakturowaniu przewidziano **pierwszy poziom analityczny** również z oznaczeniem „00”.

## REFAKTUROWANIE – KONTA KOSZTÓW REFAKTUROWANYCH

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
401-03-00-**	401	03	00	**		Zużycie energii - refaktury
401-03-00-01	401	03	00	01		Energia elektryczna - refaktury
401-03-00-02	401	03	00	02		Gaz - refaktury
401-03-00-03	401	03	00	03		Energia cieplna - refaktury
401-03-00-04	401	03	00	04		Woda i ścieki - refaktury
402-01-00-**	402	01	00	**		Usługi niemedyczne - refaktury
402-01-00-01	402	01	00	01		Usługi telekomunikacyjne - refaktury
402-01-00-02	402	01	00	02		Transport pozostały - refaktury
402-01-00-03	402	01	00	03		Inne usługi niemedyczne - refaktury
402-02-00-**	402	02	00	**		Usługi medyczne - refaktury
402-02-00-01	402	02	00	01		Zakupione usługi medyczne - refaktury
406-00-**	406	00	**			Pozostałe koszty rodzajowe - refaktury
406-00-od 01 do 99	406	00	od 01 do 99			Pozostałe koszty rodzajowe - refaktury (przypisanie rodzaju pozostałych kosztów według potrzeb świadczeniodawcy)

## KOSZTY NIESTANOWIĄCE KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODU (NKUP)

W planie kont stanowiącym załącznik do Rozporządzenia wyodrębniono konta do ewidencji kosztów **niestanowiących uzyskania przychodów (NKUP)**. Dla kont:

- ✓ **400 „amortyzacja”** – podział jest uwidoczniiony na II poziomie analitycznym z oznaczeniem „02” – nie jest zachowana reguła używania oznaczeń symbolem „00”.
- ✓ **401 „zużycie materiałów i energii” i 402 „usługi obce”** dla kosztów niestanowiących kosztów uzyskania przychodów zarezerwowano **poziom trzeci** z oznaczeniem „00” i możliwością doszczegółowienia na dalszych poziomach analitycznych
- ✓ **406 „pozostałe koszty rodzajowe”** dla kosztów niestanowiących kosztów uzyskania przychodów zarezerwowano **drugi poziom** analityczny również z oznaczeniem „00” i możliwością doszczegółowienia na dalszych poziomach analitycznych.
- ✓ **403 „podatki i opłaty”** – pomimo braku oznaczenia 00 – **konto 403-02-01 PFRON** jest co do zasady NKUP – jego wartość należy uwzględniać przy ustalaniu kosztów NKUP – tj. kosztów nie stanowiących kosztów uzyskania przychodów do podatku.

# KONTA KOSZTÓW NIESTANOWIĄCYCH KOSZTÓW UZYSKANIA PRZYCHODU (NKUP)

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
400-01-02-**	400	01	02	**		Amortyzacja środków trwałych - NKUP
400-02-02-**	400	02	02	**		Amortyzacja wartości niematerialnych i prawnych - NKUP
401-01-01-00	401	01	01	00		Materiały niemedyczne - NKUP
402-01-11-00	402	01	11	00		Inne usługi niemedyczne - NKUP
402-02-07-00	402	02	07	00		Pozostałe usługi medyczne NKUP
406-01-00	406	01	00			Koszty krajowych i zagranicznych podróży służbowych - NKUP
406-02-00	406	02	00			Koszty ubezpieczeń majątkowych, OC, komunikacyjnych - NKUP
406-03-00	406	03	00			Koszty reprezentacji i reklamy - NKUP
406-04-00	406	04	00			Nieobowiązkowe składki na rzecz organizacji, zrzeszeń, klastrow - NKUP
406-05-00	406	05	00			Koszty przejazdów do celów służbowych - NKUP
406-06-00	406	06	00			Inne koszty - NKUP

## ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

**Koszty bezpośrednie OPK** należy ujmować w księgach rachunkowych zgodnie § 2 pkt 7 lit. a i b Rozporządzenia z 26.10.2020 r. w sprawie standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców.

**Koszty bezpośrednie**, które wprost dają się przypisać do poszczególnych OPK, ujmowane są na podstawie **dokumentów źródłowych**, w pozostałych przypadkach należy zastosować **Standardowe rozdzielniki kosztów wspólnych**, stanowiące załącznik numer 6 do Rozporządzenia.

**Rozdzielniki kosztów wspólnych** to ujednolicone kryteria rozliczania bezpośrednich kosztów wspólnych, których na podstawie dowodów księgowych, jednoznacznie **nie można** przypisać do OPK. Załącznik numer 6 przedstawia, w jakiej kolejności i według jakich kryteriów powinny być rozdzielane bezpośrednie koszty wspólne.

## ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

Rozdzielnik kosztów	Grupa kosztów
powierzchnia pomieszczeń	amortyzacja budynków i budowli, czynsze, dezynfekcja, dezynsekcja, deratyzacja, podatek od nieruchomości, remonty, naprawy, utrzymanie w ruchu infrastruktury technicznej, usługi utrzymania terenu, ochrony obiektów i mienia, woda, ścieki, wywóz i utylizacja odpadów komunalnych.
powierzchnia pomieszczeń ogrzewanych lub kubatura pomieszczeń ogrzewanych	energia cieplna
powierzchnia pomieszczeń lub powierzchnia pomieszczeń skorygowana o moc zainstalowanych maszyn i urządzeń	energia elektryczna
powierzchnia pomieszczeń z uwzględnieniem jej rodzaju lub powierzchnia pomieszczeń	usługi sprzątania
liczba etatów	PFRON, ZFŚS
liczba łóżek	prosektorium i przechowywanie zwłok
liczba km	przewozy i transport
liczba pakietów do sterylizacji	sterylizacja

## ROZDZIELNIKI KOSZTÓW WSPÓLNYCH

Rozdzielnik kosztów	Grupa kosztów
wartość ubezpieczonego majątku trwałego wymienionego w polisie	ubezpieczenia majątkowe
wartość przychodów z działalności leczniczej pomniejszych o wartość programów lekowych lub liczba personelu medycznego objętego ubezpieczeniem	ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej
liczba kopii	usługi drukarskie
liczba osób z uprawnieniami dostępu do systemów informatycznych świadczeniodawcy	usługi informatyczne
liczba środków transportu	usługi napraw i przeglądów pojazdów i transportu
liczba kilogramów lub liczba sztuk (w przypadku bielizny oznakowanej)	usługi prania
liczba numerów telefonicznych lub liczba aparatów telefonicznych	usługi telefoniczne
kilogramy odpadów lub liczba worków	wywóz i utylizacja odpadów medycznych
osobodzień żywienia	żywnienie



## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – KOSZTY OSOBOWE

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji



## Zakres regulacji Rozporządzenie w zakresie kosztów osobowych

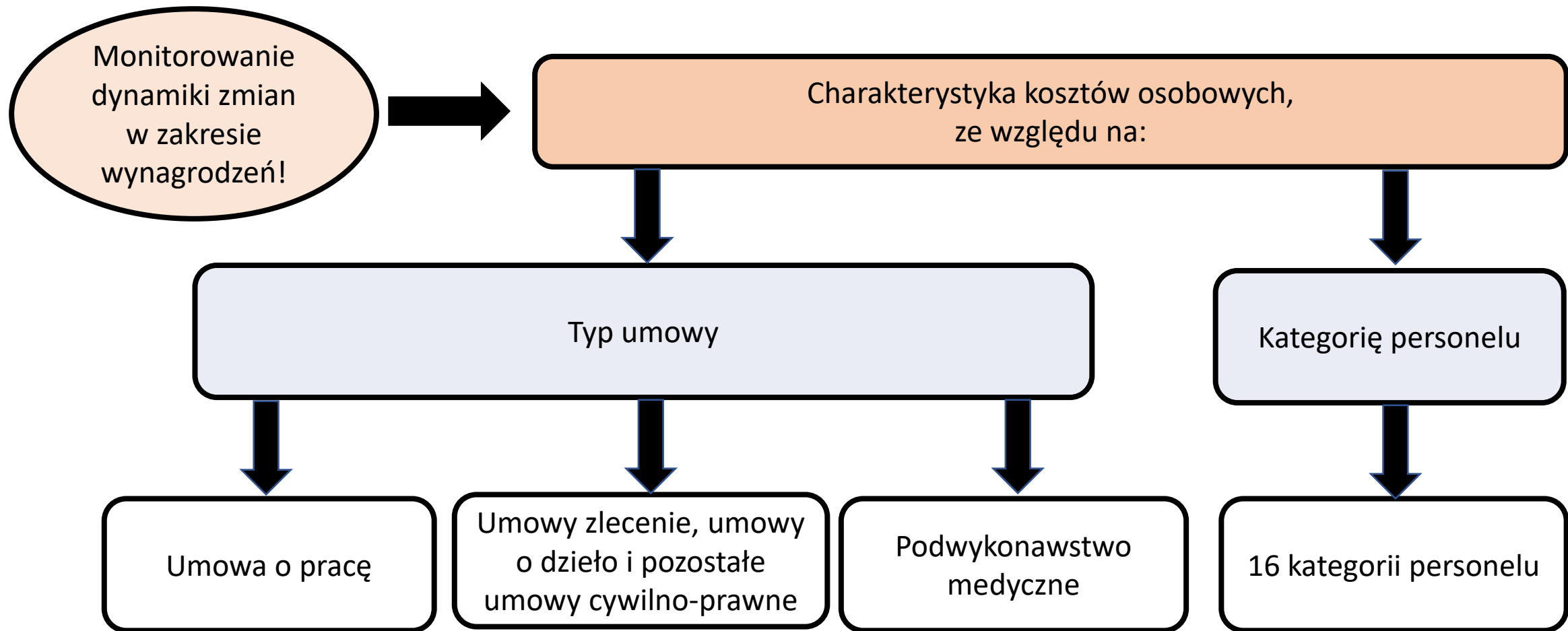
Podział na personelu na 16 kategorii

Ujednoczenie zapisów dotyczących kosztów osobowych na kontach syntetycznych i analitycznych w ramach zespołu kont 4

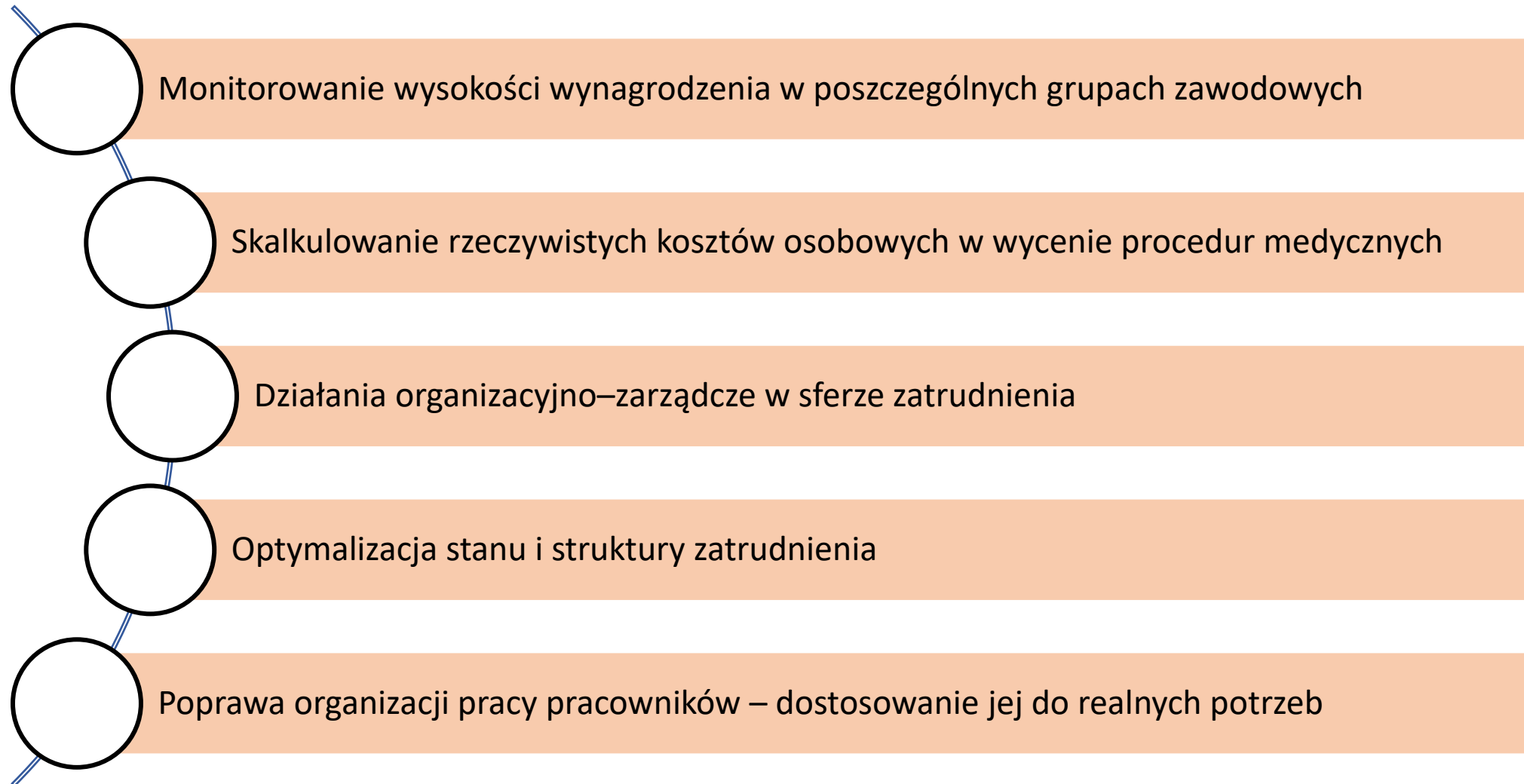
Prawidłowe przypisanie kosztów wynagrodzeń wraz z pochodnymi do OPK w korelacji z przypisanymi etatami

Koszty osobowe w procesie wyceny świadczeń

## Regulacje Rozporządzenia w zakresie kosztów osobowych



## Cele zapisów Rozporządzenia w zakresie kosztów osobowych



## Kategorie personelu

Rozporządzenie wprowadza obowiązek ewidencji całościowych kosztów wynagrodzeń pracowników z uwzględnieniem podziału na **16 kategorii personelu**. Takie rozwiązanie stanowi narzędzie zarządcze, które pozwoli na dokładne **monitorowanie dynamiki zmian w zakresie wynagrodzeń** oraz na prostsze **ustalenie stawek godzinowych** i ich weryfikację.

Zaproponowany podział kosztów personelu medycznego według formy zatrudnienia i grup zawodowych jest istotny dla prawidłowej wyceny procedur medycznych oraz wynika ze stosowanej metodyki taryfikacji świadczeń i **jest zgodny z plikiem FK**, za pomocą, którego zbierane są dane finansowo-księgowe.

## Kategorie personelu

1. LEKARZE

2. LEKARZE REZYDENCI

3. PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE

4. PERFUZJONIŚCI

5. PSYCHOLODZY, PSYCHOTERAPEUCI, TERAPEUCI  
UZALEŻNIEŃ

6. DIETETYCY

7. LOGOPEDZI

8. FIZJOTERAPEUCI, REHABILITANCI, TECHNICY  
REHABILITACJI, MASAŻYŚCI, MGR REHABILITACJI

9. FIZYCY MEDYCZNI

10. TECHNICY (RADIOLOGII, ELEKTORADIOLOGII ITD.)

11. TERAPEUCI ZAJĘCIOWI

12. RATOWNICY MEDYCZNI

13. POZOSTAŁY PERSONEL MEDYCZNY

14. POZOSTAŁY PERSONEL NIEMEDYCZNY (SALOWE,  
REJESTRATORKI, SEKRETARKI MEDYCZNE, OPIEKUN.)

15. POZOSTAŁY PERSONEL NIEMEDYCZNY,  
ADMINISTRACYJNY, ZARZĄD

16. STAŻYŚCI

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Oznaczenie kategorii personelu wg załącznika nr 5 do Rozporządzenia	Nazwa kategorii personelu wg załącznika nr 5 do Rozporządzenia	Przykładowe stanowisko/zawód/wykształcenie	Oznaczenie wierszy w formularzu FK w ramach postępowania taryfikacyjnego
01	Lekarze	Lekarz, operator, asystent	f1-f4; w przypadku umów cywilnoprawnych g1-g4
02	Lekarze rezydenci	Lekarz rezydent	h1-h2
03	Pielęgniarki i położne	Pielęgniarka, położna, instrumentariuszka	f5; w przypadku umów cywilnoprawnych g5
04	Perfuzjoniści	Perfuzjonista	f6; w przypadku umów cywilnoprawnych g6
05	Psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień	Psycholog, psycholog kliniczny, psychoterapeuta, terapeuta uzależnień	f7; w przypadku umów cywilnoprawnych g7
06	Dietetycy	Dietetyk	f8; w przypadku umów cywilnoprawnych g8
07	Logopedzi	Logopeda	f9; w przypadku umów cywilnoprawnych g9
08	Fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, magistrzy rehabilitacji	Fizjoterapeuta, rehabilitant, technik rehabilitacji, masażysta, mgr rehabilitacji	f10; w przypadku umów cywilnoprawnych g10
09	Fizycy medyczni	Fizyk medyczny	f11; w przypadku umów cywilnoprawnych g11
10	Technicy (radiologii, elektroradiologii itd..)	Technik radiologii, technik elektroradiologii, technik diagnostyki obrazowej	f12; w przypadku umów cywilnoprawnych g12
11	Terapeuci zajęciowi	Terapeuta zajęciowy, pedagog specjalny, pedagogoterapeuta	f13; w przypadku umów cywilnoprawnych g13
12	Ratownicy medyczni	Ratownik medyczny	f14; w przypadku umów cywilnoprawnych g14

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Oznaczenie kategorii personelu wg załącznika nr 5 do Rozporządzenia	Nazwa kategorii personelu wg załącznika nr 5 do Rozporządzenia	Przykładowe stanowisko/zawód/wykształcenie	Oznaczenie wierszy w formularzu FK w ramach postępowania taryfikacyjnego
13	Pozostały personel medyczny	Diagnosta laboratoryjny, mgr analityki medycznej, technik analityki medycznej, laborant, mgr farmacji, technik farmacji, optometrysta, technik dentystyczny, protetyk, ortoptysta, inspektor ochrony radiologicznej, higienistka, asystentka stomatologiczna	f14; w przypadku umów cywilnoprawnych g14
14	Pozostały personel niemedyczny	Opiekun medyczny, salowa, rejestratorka, sekretarka medyczna, sanitariusz, pomoc laboratoryjna, dezynfektor, technik sterylizacji medycznej, technik żywienia, pracownicy komórek technicznych, magazynier, pracownik gospodarczy, serwisantka/sprzątaczką, szwaczka/krawcowa, palacz, portier, ochroniarz, parkingowy, kierowca, kucharz, pomoc kuchenna	f15; w przypadku umów cywilnoprawnych g15
15	Pozostały personel niemedyczny, administracyjny, zarząd	Dyrektor, z-ca dyrektora, główny księgowy, z-ca głównego księgowego, audytor wewnętrzny, pracownicy działu księgowości, kadr, płac, informatyki, zamówień publicznych, organizacyjnych, statystyki i rozliczeń, marketingu i promocji, działu sprzedaży, kosztów i controllingu, inwestycji, radcy prawni, inspektorzy (samodzielne stanowiska), pełnomocnicy dyrektora, pracownicy działu ds. jakości, rzecznicy, kapelan, archiwista	X
16	Stażyści	Stażyści	X

**Ewidencja kosztów osobowych** powinna być prowadzona w podmiocie leczniczym zgodnie z Załącznikiem nr 5 do Rozporządzenia.

Zapisy Rozporządzenia obligują świadczeniodawcę do ewidencji poszczególnych składników wynagrodzenia w rozbiciu na grupy pracownicze w ramach kont analitycznych zespołu „4”.

W przypadku kosztów osobowych z tytułu umów cywilno-prawnych zawieranych z podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą, koszty te są ujmowane na koncie syntetycznym 402 – Usługi obce → 402-02-04-\*\* Podwykonawstwo medyczne **(z uwzględnieniem analityki obejmującej kategorie personelu)**.



## Koszty osobowe w procesie wyceny świadczeń

W Rozporządzeniu zaproponowano również odrębną ewidencję kosztów usług zakupionych przez świadczeniodawcę od podwykonawców wykonujących działalność leczniczą na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą wykonującą zawód medyczny w ramach własnej działalności gospodarczej, z uwagi na to, że ten rodzaj umów, w odróżnieniu od innych umów cywilnoprawnych, nie podlega obowiązkowi odprowadzania przez zleceniodawcę (świadczeniodawcę) składek do ZUS.

**Uwaga: podmiot medyczny podpisujący umowę z podwykonawcami powinien tak zawierać umowę, żeby znał ewidencję czasu pracy personelu!**

## Syntetyka kont analitycznych dotyczących kosztów osobowych w ramach umów o podwykonawstwo medyczne

Podwykonawstwo medyczne, jak sama nazwa wskazuje, dotyczy tylko i wyłącznie świadczonych usług medycznych, stąd trzeci poziom analityki kończy się na trzynastej kategorii personelu - *Pozostały personel medyczny* i **nie dotyczy** pozostałego personelu niemedycznego oraz stażystów.

W celu zachowania ujednoliconego trzeciego poziomu analitycznego – rozbicia na kategorie personelu – celowo pominięto konta dotyczące Rezydentów 402-02-04-02, 402-02-05-02 i 402-02-06-02.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-02-04-**	402	02	04	**		Podwykonawstwo medyczne
402-02-05-**	402	02	05	**		Podwykonawstwo medyczne - dyżury
402-02-06-**	402	02	06	**		Podwykonawstwo medyczne - dyżury pod telefonem - gotowość

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Analityka kont w zakresie kosztów osobowych w ramach umów o podwykonawstwo medyczne

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-02-04-**	402	02	04	**		Podwykonawstwo medyczne
402-02-04-01	402	02	04	01		Podwykonawstwo medyczne - lekarze
402-02-04-03	402	02	04	03		Podwykonawstwo medyczne - pielęgniarki i położne
402-02-04-04	402	02	04	04		Podwykonawstwo medyczne - perfuzjoniści
402-02-04-05	402	02	04	05		Podwykonawstwo medyczne - psycholodzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień
402-02-04-06	402	02	04	06		Podwykonawstwo medyczne - dietetycy
402-02-04-07	402	02	04	07		Podwykonawstwo medyczne - logopedzi
402-02-04-08	402	02	04	08		Podwykonawstwo medyczne - fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji
402-02-04-09	402	02	04	09		Podwykonawstwo medyczne - fizycy medyczni
402-02-04-10	402	02	04	10		Podwykonawstwo medyczne - technicy (radiologii, elektroradiologii itd.)
402-02-04-11	402	02	04	11		Podwykonawstwo medyczne - terapeuci zajęciowi
402-02-04-12	402	02	04	12		Podwykonawstwo medyczne - ratownicy medyczni
402-02-04-13	402	02	04	13		Podwykonawstwo medyczne - pozostały personel medyczny

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Analityka kont w zakresie kosztów osobowych w ramach umów o podwykonawstwo medyczne - dyżury

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-02-05-**	402	02	05	**		Podwykonawstwo medyczne - dyżury
402-02-05-01	402	02	05	01		Podwykonawstwo medyczne – lekarze - dyżury
402-02-05-03	402	02	05	03		Podwykonawstwo medyczne – pielęgniarki i położne - dyżury
402-02-05-04	402	02	05	04		Podwykonawstwo medyczne – perfuzjoniści - dyżury
402-02-05-05	402	02	05	05		Podwykonawstwo medyczne – psychologzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień - dyżury
402-02-05-06	402	02	05	06		Podwykonawstwo medyczne – dietetycy - dyżury
402-02-05-07	402	02	05	07		Podwykonawstwo medyczne – logopedzi - dyżury
402-02-05-08	402	02	05	08		Podwykonawstwo medyczne – fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji - dyżury
402-02-05-09	402	02	05	09		Podwykonawstwo medyczne – fizycy medyczni - dyżury
402-02-05-10	402	02	05	10		Podwykonawstwo medyczne – technicy (radiologii, elektroradiologii itd.) - dyżury
402-02-05-11	402	02	05	11		Podwykonawstwo medyczne – terapeuci zajęciowi - dyżury
402-02-05-12	402	02	05	12		Podwykonawstwo medyczne – ratownicy medyczni - dyżury
402-02-05-13	402	02	05	13		Podwykonawstwo medyczne – pozostały personel medyczny - dyżury

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Analityka kont w zakresie kosztów osobowych w ramach umów o podwykonawstwo medyczne - dyżury pod telefonem - gotowość

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
402-02-06-**	402	02	06	**		Podwykonawstwo medyczne – dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-01	402	02	06	01		Podwykonawstwo medyczne – lekarze - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-03	402	02	06	03		Podwykonawstwo medyczne – pielęgniarki i położne - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-04	402	02	06	04		Podwykonawstwo medyczne – perfuzjoniści - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-05	402	02	06	05		Podwykonawstwo medyczne – psychologzy, psychoterapeuci, terapeuci uzależnień - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-06	402	02	06	06		Podwykonawstwo medyczne – dietetycy - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-07	402	02	06	07		Podwykonawstwo medyczne – logopedzi - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-08	402	02	06	08		Podwykonawstwo medyczne – fizjoterapeuci, rehabilitanci, technicy rehabilitacji, masażyści, mgr rehabilitacji - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-09	402	02	06	09		Podwykonawstwo medyczne – fizycy medyczni - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-10	402	02	06	10		Podwykonawstwo medyczne – technicy (radiologii, elektroradiologii itd.) - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-11	402	02	06	11		Podwykonawstwo medyczne – terapeuci zajęciowi - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-12	402	02	06	12		Podwykonawstwo medyczne – ratownicy medyczni - dyżury pod telefonem - gotowość
402-02-06-13	402	02	06	13		Podwykonawstwo medyczne – pozostały personel medyczny - dyżury pod telefonem - gotowość

## Syntetyka kont analitycznych dotyczących kosztów osobowych

W przypadku kosztów osobowych z tytułu umów o pracę, zlecenia, o dzieło i innych umów cywilno-prawnych, koszty te w rozbiciu na **poszczególne składniki wynagrodzeń i/lub rodzaje umów** ujmowane są na koncie syntetycznym 404 – Wynagrodzenia (z uwzględnieniem analityki obejmującej kategorie personelu).

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-01-**-**	404	01	**	**		Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę
404-02-**-**	404	02	**	**		Umowy zlecenia
404-03-**-**	404	03	**	**		Umowy o dzieło
404-04-**-**	404	04	**	**		Pozostałe umowy cywilno-prawne

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Ewidencja kosztów osobowych na koncie syntetycznym 404 – *Wynagrodzenia*, gdzie III poziom analityczny uwzględnia podział na kategorie personelu.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-**-**-**	404	**	**	**		Wynagrodzenia
404-01-**-**	404	01	**	**		Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę
404-01-01-**-**	404	01	01	**		Wynagrodzenie zasadnicze
404-01-02-**-**	404	01	02	**		Dodatek stażowy
404-01-03-**-**	404	01	03	**		Dodatek funkcyjny
404-01-04-**-**	404	01	04	**		Dodatki nocne i świąteczne
404-01-05-**-**	404	01	05	**		Dyżury
404-01-06-**-**	404	01	06	**		Dyżury pod telefonem
404-01-07-**-**	404	01	07	**		Dodatki wyrównawcze i pozostałe
404-01-08-**-**	404	01	08	**		Nagrody pieniężne ( z wyłączeniem nagród jubileuszowych)
404-01-09-**-**	404	01	09	**		Premia roczna
404-01-10-**-**	404	01	10	**		Premie pozostałe
404-01-11-**-**	404	01	11	**		Wynagrodzenie za nadgodziny
404-01-12-**-**	404	01	12	**		Wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
404-01-13-**-**	404	01	13	**		Nagroda jubileuszowa
404-01-14-**-**	404	01	14	**		Odprawa emerytalna lub rentowa
404-01-15-**-**	404	01	15	**		Pozostałe koszty wynagrodzeń

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Ewidencja kosztów osobowych na koncie syntetycznym 404 – *Wynagrodzenia*, gdzie III poziom analityczny uwzględnia podział na kategorie personelu.

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb świadczeniodawcy	Nazwa konta
404-02-**-**	404	02	**	**		Umowy zlecenia
404-02-01-**-**	404	02	01	**		Umowy zlecenia - dyżury
404-02-02-**-**	404	02	02	**		Umowy zlecenia - pozostałe
404-02-03-**-**	404	02	03	**		Umowy zlecenia - dyżury pod telefonem
404-03-**-**	404	03	**	**		Umowy o dzieło
404-03-01-**-**	404	03	01	**		Umowy o dzieło
404-04-**-**	404	04	**	**		Pozostałe umowy cywilno - prawne
404-04-01-**-**	404	04	01	**		Pozostałe umowy cywilno - prawne



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w tym: składka emerytalna, składka rentowa, składka wypadkowa, Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Emerytur Pomostowych oraz inne świadczenia na rzecz pracowników są ewidencjonowane na koncie syntetycznym 405 (z uwzględnieniem analityki obejmującej kategorie personelu i rodzaj świadczenia).

Symbol konta	Konto syntetyczne	I poziom analityczny	II poziom analityczny	III poziom analityczny	IV poziom analityczny i dalsze - do wykorzystania według potrzeb	Nazwa konta
405-**-**-**	405	**	**	**		Składki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i inne świadczenia na rzecz pracowników
405-01-**-**	405	01	**	**		Składki ZUS - umowy o pracę: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i Fundusz Solidarnościowy z (FP i FS), Fundusz Emerytur Pomostowych (FEP), Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (FGŚP)
405-02-**-**	405	02	**	**		Składki ZUS od umów zleceń: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-03-**-**	405	03	**	**		Składki ZUS od umów o dzieło: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-04-**-**	405	04	**	**		Składki ZUS od innych umów cywilno-prawnych: składka emerytalna (SE), składka rentowa (SR), składka wypadkowa (SW), fundusz pracy i fundusz solidarnościowy (FP i FS), fundusz emerytur pomostowych (FEP), fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych (FGŚP)
405-05-**-**	405	05	**	**		Odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych
405-06-**-**	405	06	**	**		Koszty zachowania bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP)
405-07-**-**	405	07	**	**		Szkolenia pracowników
405-08-**-**	405	08	**	**		Pracowniczy Plan Kapitałowy - PPK (część pracodawcy)
405-09-**-**	405	09	**	**		Pozostałe świadczenia na rzecz pracowników

## Przykłady dotychczasowej ewidencji kosztów osobowych na kontach zespołu 4

404.001	404.001 WYNAGRODZENIA OSOBOWE
404.005	404.005 WYNAGRODZENIA OSOBOWE - GODZINY NADLICZBOWE
404.006	404.006 WYNAGRODZENIA OSOBOWE - DYŻURY
404.007	404.007 WYNAGRODZENIA OSOBOWE - NAGRODY
404.009	404.009 ODPRAWA EMERYTALNA I RENTOWA
404.010	404.010 NAGRODA JUBILEUSZOWA
404.012	404.012 PREMIA MOTYWACYJNA OBCA
404.013	404.013 PREMIA MOTYWACYJNA COI
404.014	404.014 WYNAGRODZENIA-DODATKI ZA PRACĘ ZMIANOWĄ
404.017	404.017 Dodatek dla pielęgniarek
404.023	404.023 DODATEK PROJEKTOWY
404.025	404.025 EKWIWALENT ZA URLOP
404.026	404.026 DODATEK DYŻUROWY
404.027	404.027 REFUNDACJA LEKARZY SPECJALISTÓW
405.001	405.001 SKŁADKI NA UBEZP.SPOŁECZNE OSOBOWE
405.003	405.003 ODPISY NA ZAKŁ.FUNDUSZ ŚWIAD.SOCJALNYCH

402.010	402.010 USŁUGI LECZNICZE - ZEWNĘTRZNE
402.011	402.011 USŁUGI LECZNICZE - KONTRAKTY LEKARZE

	405.017 SKŁADKA WYPADKOWA I FUNDUSZ PRACY-
405.017	DODATEK DLA PIELEŃNIAREK
	405.021 SKŁADKA EMERYTALNA I RENTOWA-
405.021	WYNAGRODZENIA OSOBOWE
	405.024 SKŁADKA EMERYTALNA I RENTOWA-DODATEK DLA
405.024	PIELEŃNIAREK

## Przykłady dotychczasowej ewidencji kosztów osobowych na kontach zespołu 4

404-400	Wynagrodzenia. wynagrodzenia osobowe
404-406	Wynagrodzenia. nagroda roczna. Fundusz Dyrektora
404-407	Wynagrodzenia. nagrody jubileuszowe
404-410	Wynagrodzenia. rezerwa na odprawy emerytalne. rentowe. z tyt. rozw. umowy o pracę
405-500	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka emerytalna od wynagr. osobowych
405-506	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka emerytalna od nagród (Fundusz Dyrektora.
405-510	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka rentowa od wynagrodzeń osobowych
405-516	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka rentowa od nagród (Fundusz Dyrektora. roczne)
405-520	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka wypadkowa od wynag. osob.
405-526	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). składka wypadkowa od nagród (Fundusz Dyrektora. roczne)
405-530	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). fundusz pracy od wynagrodzenie osobowe
405-536	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). fundusz pracy od nagród (Fundusz Dyrektora. roczne)
405-540	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). FEP od wynagrodzenie osobowe ze stosunku pracy
405-546	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). FEP od nagród (Fundusz Dyrektora. roczne)
405-580	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). odpis na ZFŚS
405-590	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). badania okresowe i profilaktyczne pracowników
405-592	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). szkolenia pracowników
405-593	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). świadczenia BHP - środki higieny osobistej
405-594	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). świadczenia BHP - odzież ochronna. robocza. używana
405-595	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). świadczenia BHP - obuwiu medyczne
405-599	Świadczenia na rzecz pracowników (wg grup zawodowych). inne świadczenia BHP

## Przykłady dotychczasowej ewidencji kosztów osobowych na kontach zespołu 4

041	Osobowe
042	Bezosobowe
043	Granty
051	ZUS
052	Zakł.Fund.Socjalny
053	Szkolenia pracowników
061	Delegacje krajowe
062	Delegacje zagraniczne
063	Delegacje granty

500-01-405	Wynagrodzenia
500-01-406	Ubezpieczenia społeczne i inne

Wynagrodzenia z tytułu umów o pracę

Wynagrodzenia bezosobowe

Wynagrodzenia chorobowe

Ubezpieczenia społeczne

## Sposób prawidłowego podziału etatu na poszczególne OPK

Prawidłowe przypisanie części etatu do OPK w przypadku personelu świadczącego pracę na rzecz wielu OPK ma istotne znaczenie w ustaleniu prawidłowej:

- **wartości i struktury kosztu wytworzenia OPK** (koszty osobowe są jedną z najistotniejszych pozycji kosztowych),
- **wyceny procedur medycznych.**

Rozwiązaniem modelowym byłaby możliwość ewidencjonowania rzeczywistego czasu pracy każdego pracownika na poszczególnych OPK, lecz rozwiązanie to wymaga posiadania elektronicznego systemu ewidencji czasu pracy. Gwarantowałyby to realne rozdzielenie etatów z uwzględnieniem zadań pracy nie wynikających z zaplanowanego harmonogramu, np. nagłe zastępstwa.

W przypadku braku możliwości ewidencji rzeczywistego czasu pracy pracowników na poszczególnych OPK zaleca się, aby świadczeniodawca, w oparciu o analizę poszczególnych grafików pracy, opracował wewnętrzne zasady wydzielenia części etatu oraz określił częstość ich aktualizacji.

## Sposób prawidłowego przypisywania etatów do OPK

Często koszty personelu wykonującego obowiązki pracownicze na kilku OPK, np. Oddziale, pracowni i poradni przypisane są tylko do jednego z nich, najczęściej do oddziału. Zgodnie z powyższym zapisem, koszty osobowe powinny być ujmowane na wszystkich OPK, tak, aby nie zawyżać kosztów jednego OPK i nie zaniżać pozostałych.

## Przykład

Lekarz 1 etat = 160 godzin

Założenia:

Praca w Poradni Rehabilitacyjnej 1 dzień w tygodniu od 7 do 14:35

Praca w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 3 dni w tygodniu od 8 do 14

Praca w Oddziale Uzdrawiskowym Sanatoryjnym – pozostały czas.

Rodzaj OPK	Liczba godzin miesięcznie	Część etatu przypadająca na dany OPK
Oddział Uzdrawiskowy Szpitalny	84	53%
Oddział Uzdrawiskowy Sanatoryjny	46,6	29%
Poradnia Rehabilitacyjna	29,4	18%
<i>Razem</i>	<i>160</i>	<i>100%</i>

## Przykład

Pielęgniarka 1 etat = 160 godzin

Założenia:

Praca w Poradni Rehabilitacyjnej 1 dzień w tygodniu od 7 do 14:35

Praca w Oddziale Uzdrawiskowym Sanatoryjnym 1 dzień w tygodniu od 8 do 14

Praca w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym – pozostały czas.

Rodzaj OPK	Liczba godzin miesięcznie	Część etatu przypadająca na dany OPK
Oddział Uzdrawiskowy Sanatoryjny	28	18%
Oddział Uzdrawiskowy Szpitalny	102,6	64%
Poradnia Rehabilitacyjna	29,4	18%
<i>Razem</i>	<i>160</i>	<i>100%</i>



## Przykład

Fizjoterapeuta 1 etat = 160 godzin

Założenia:

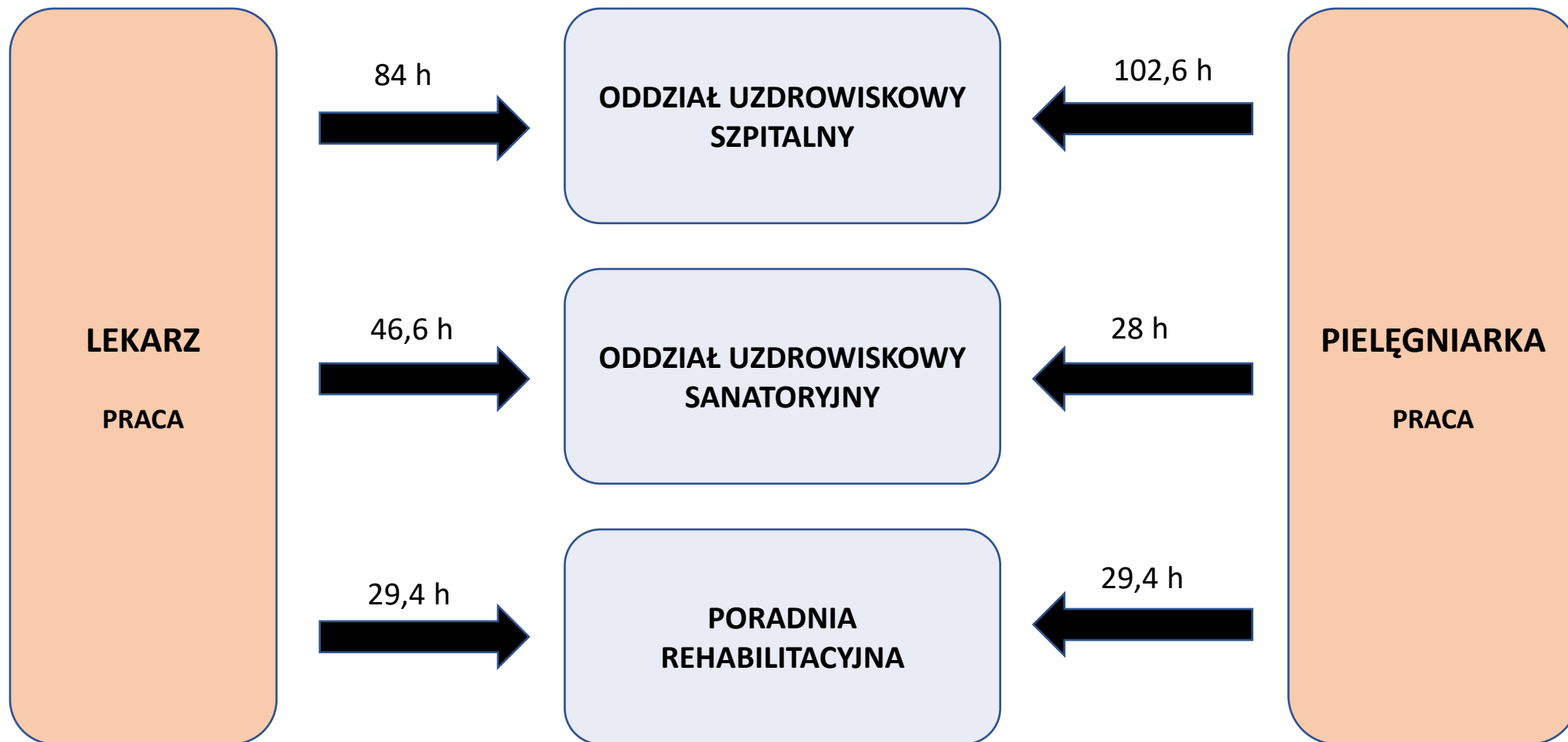
Praca w Pracowni Fizjoterapii 2 dni w tygodniu od 7 do 14:35

Praca w Pracowni Hydroterapii 2 dni w tygodniu od 7 do 14:35

Praca w Pracowni Masażu Leczniczego – pozostały czas.

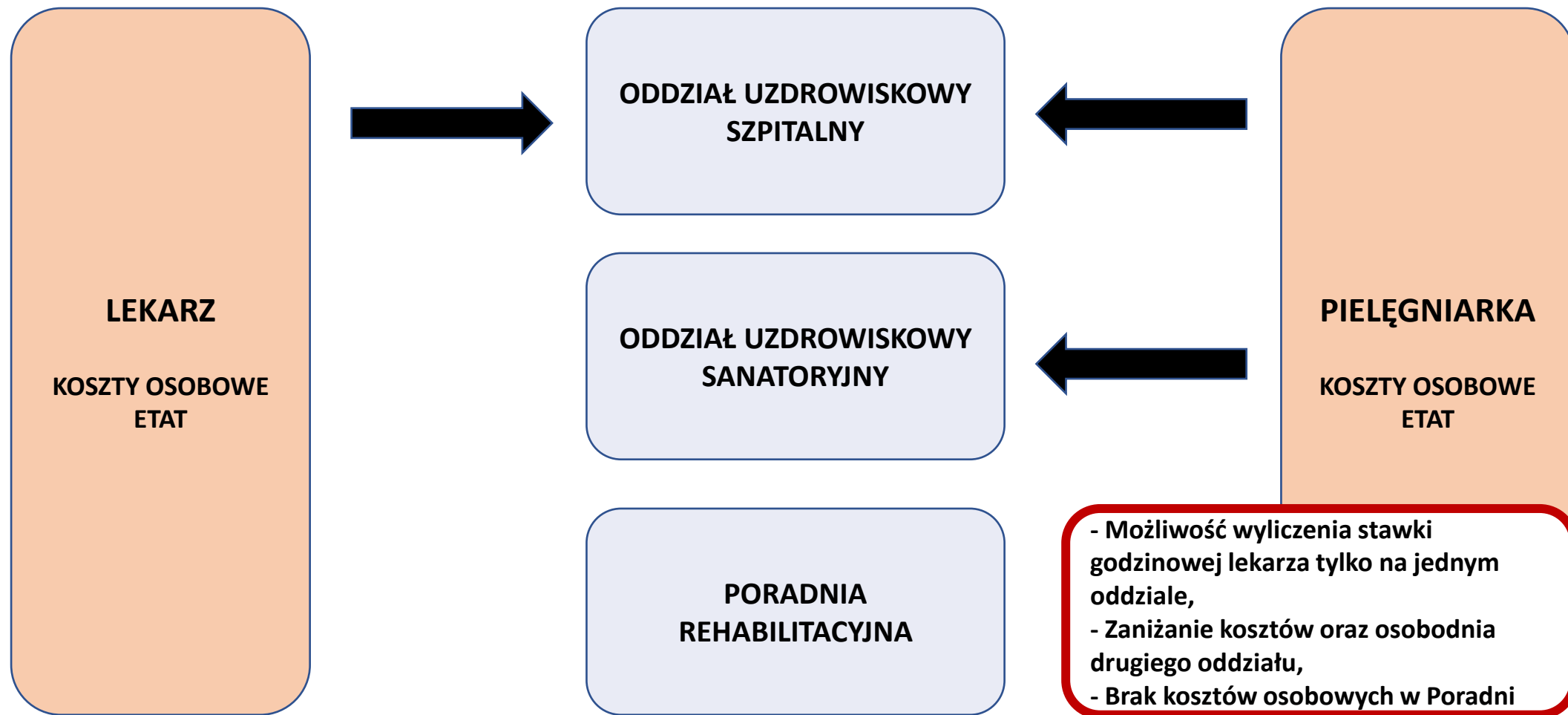
Rodzaj OPK	Liczba godzin miesięcznie	Część etatu przypadająca na dany OPK
Pracownia Fizjoterapii	58,8	37%
Pracownia Hydroterapii	58,8	37%
Pracownia Masażu Leczniczego	42,4	26%
<i>Razem</i>	<i>160</i>	<i>100%</i>

Rzeczywisty podział pracy lekarza i pielęgniarki na poszczególnych OPK w skali miesiąca



## Jak było?

Błędnie przypisany wymiar etatów i kosztów osobowych lekarza i pielęgniarki w ramach poszczególnych OPK



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Jak powinno być?

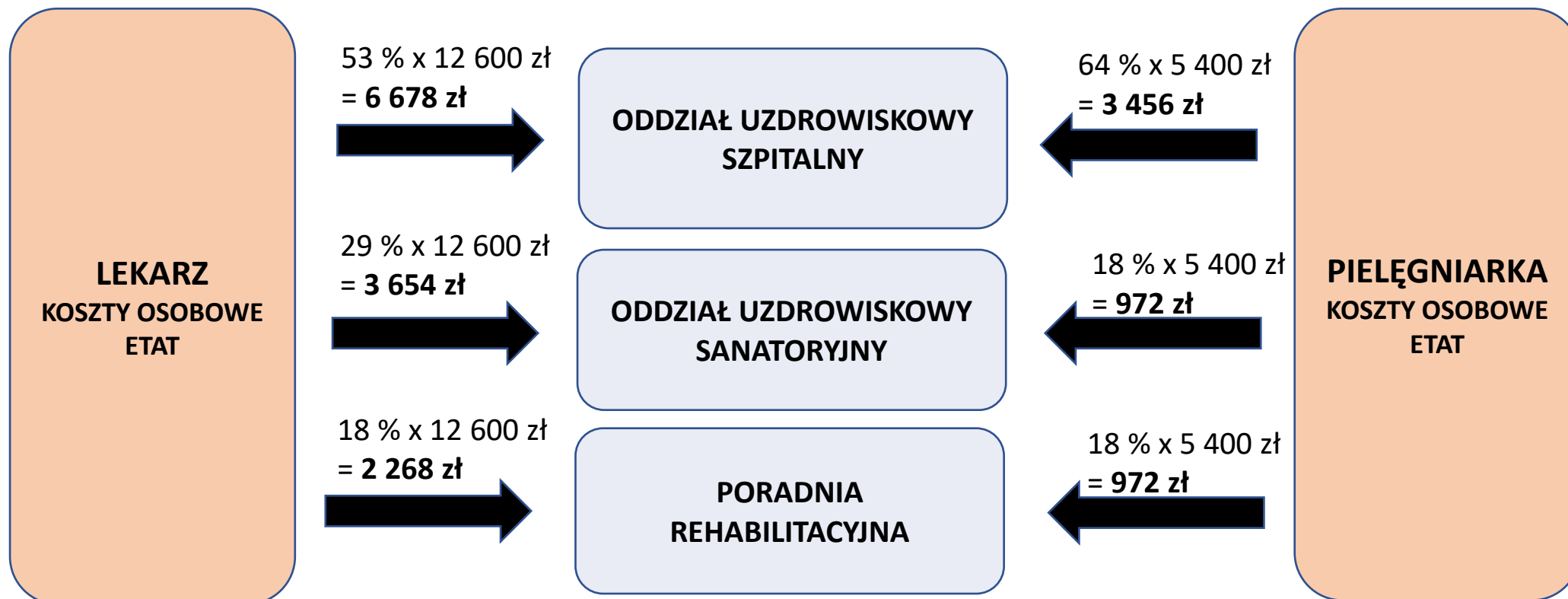
Rzeczywisty podział kosztów osobowych i etatu lekarza i pielęgniarki na poszczególnych OPK

### Lekarz 1 etat:

Oddział Uzdrawiskowy Szpitalny - 84 h tj. 53%  
Oddział Uzdrawiskowy Sanatoryjny – 46,6 h tj. 29 %  
Poradnia Rehabilitacyjna – 29,4 h tj. 18 %  
*Wynagrodzenie całościowe miesięczne brutto*  
*+ ZUS pracodawcy 12 600 zł*

### Pielęgniarka 1 etat:

Oddział Sanatoryjny Szpitalny - 28 h tj. 18 %  
Oddział Uzdrawiskowy Szpitalny – 102,6 tj. 64 %  
Poradnia Rehabilitacyjna – 29, 4 h tj. 18 %  
*Wynagrodzenie całościowe miesięczne brutto*  
*+ ZUS pracodawcy 5 400 zł*



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Jak powinno być?

Rzeczywisty podział kosztów osobowych i etatu lekarza i pielęgniarki na poszczególnych OPK

### Fizjoterapeuta 1 etat:

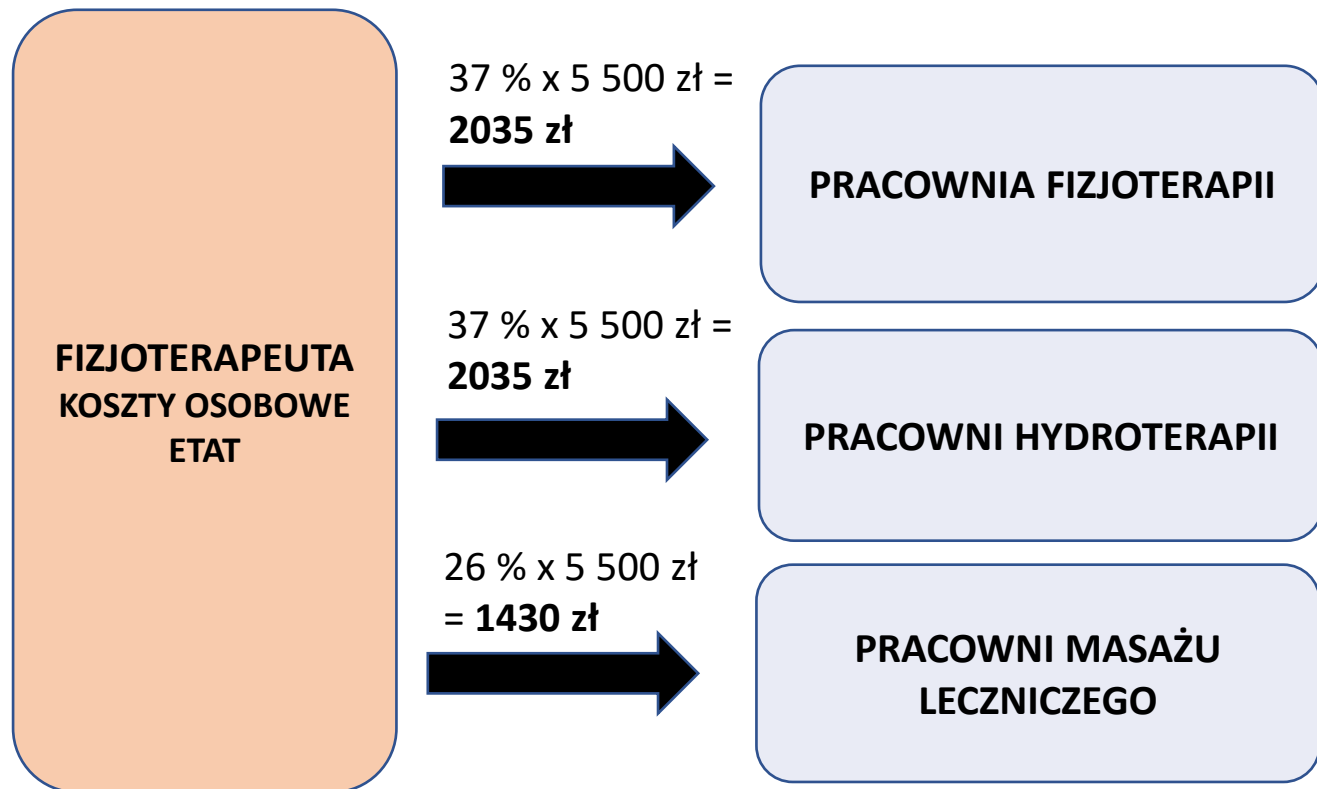
Pracownia Fizjoterapii – 58,8h tj. 37%

Pracowni Hydroterapii – 58,8h tj. 37%

Pracowni Masażu Leczniczego – 42,2h tj. 26%

*Wynagrodzenie całościowe miesięczne brutto*

*+ ZUS pracodawcy 5 500 zł*



## Najczęstsze błędy i ich konsekwencje

- wykazywanie etatów i wynagrodzeń tylko na jednym OPK, podczas gdy personel pracował na kilku OPK, np. Oddział, Pracownia i Poradnia;
- etaty i wynagrodzenia księgowane na jednym, dedykowanym OPK, alokowane na inne OPK jak koszty pośrednie, np. OPK – Stażyści;
- brak kompatybilności między wynagrodzeniami a etatami, co powodowało nieprawdziwe stawki godzinowe personelu.

- za dużo/za mało etatów w przeliczeniu na łóżko;
- trudności z przypisaniem etatów (wg faktycznego zaangażowania) do OPK;
- brak adekwatności wynagrodzenie/etat (nieprawidłowe stawki godzinowe);
- za wysokie/za niskie koszty osobodnia;
- trudności z przekazaniem danych finansowo-księgowych do AOTMiT;
- negatywny wpływ jakości sprawozdanych danych na taryfy wyliczane przez AOTMiT

## Niepełne koszty osobowe – porównanie danych **przed** i **po** poprawie

Kategoria kosztu	KOSZT [PLN]	Udział %	Liczba etatów w miesiącu [SZT]	Liczba etatów na 1 łóżko	Koszty osobowe na godzinę [PLN]
<b>Koszty osobowe personelu, w tym:</b>	<b>748 542</b>	<b>50%</b>	<b>9,83</b>	<b>0,41</b>	<b>44,05</b>
<i>lekarzy</i>	<i>328 543</i>	<i>22%</i>	<i>3,00</i>	<i>0,13</i>	<i>63,38</i>
<i>pielęgniarek</i>	<i>419 998</i>	<i>28%</i>	<i>6,83</i>	<i>0,28</i>	<i>35,57</i>
<i>pozostałego personelu</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>
<i>rezydentów</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>	<i>0,00</i>

Kategoria kosztu	KOSZT [PLN]	Udział %	Liczba etatów w miesiącu [SZT]	Liczba etatów na 1 łóżko	Koszty osobowe na godzinę [PLN]
<b>Koszty osobowe personelu, w tym:</b>	<b>3 032 393</b>	<b>65%</b>	<b>36,09</b>	<b>1,50</b>	<b>53,90</b>
<i>lekarzy</i>	<i>1 364 485</i>	<i>29%</i>	<i>10,72</i>	<i>0,45</i>	<i>73,64</i>
<i>pielęgniarek</i>	<i>1 283 095</i>	<i>28%</i>	<i>17,50</i>	<i>0,73</i>	<i>42,43</i>
<i>pozostałego personelu</i>	<i>156 126</i>	<i>3%</i>	<i>4,33</i>	<i>0,18</i>	<i>20,85</i>
<i>rezydentów</i>	<i>228 687</i>	<i>5%</i>	<i>3,54</i>	<i>0,15</i>	<i>33,63</i>

Podział kosztów wynagrodzeń na podstawie całościowego zatrudnienia pracownika w podmiocie w przyjętym okresie musi stanowić odzwierciedlenie w podziale etatu pracownika.

## Co to oznacza w praktyce?

- Kompatybilność pomiędzy danymi kosztowymi a danymi etatowymi.
- Prawidłowy rozdział czasu pracy personelu medycznego, uwzględniający udzielanie świadczeń o różnym charakterze m.in..
  - konsultacje specjalistyczne w ambulatorium/poradni,
  - opieka nad pacjentem w oddziale szpitalnym.

Prawidłowe odzwierciedlenie tych informacji jest gwarantem odpowiedniej kalkulacji kosztów świadczeń opieki zdrowotnej!



Dane kosztowe powinny być zbieżne z danymi etatowymi w następujący sposób:

W przypadku kiedy nie jest możliwe okresowe np. comiesięczne aktualizowanie danych w systemie FK oraz w systemie kadrowym o rzeczywistą ilość godzin pracy na poszczególnych OPK, koszty osobowe i dane etatowe personelu pracującego na rzecz kilku OPK powinny być tak samo dzielone, np. 60% na oddział, 30% na Blok Operacyjny i 10% na poradnię.

## Przykład

Lekarz zatrudniony w ramach umowy o pracę (bez wynagrodzeń za dyżury medyczne i dodatkowego wynagrodzenia za procedury) 1 etat = 160 godzin, w tym:

Oddział X – 0,6 etatu

Pracownia Y – 0,3 etatu

Poradnia Z – 0,1 etatu

## Sposób nieprawidłowego przypisywania wynagrodzeń do OPK

Przypadek wykazywania kosztów osobowych jednego lekarza na jednym OPK podczas, gdy faktycznie pracuje na rzecz trzech OPK

OPK	Wynagrodzenia roczne	Etat	Stawka godzinowa
Oddział X	169 762 zł	0,60	147,36 zł
Pracownia Y	0!	0,30	0 zł
Poradnia Z	0!	0,10	0 zł
Razem wynagrodzenie roczne (brutto wraz z pochodnymi)	169 762 zł	1,00	88,42 zł

## Przykład

Lekarz zatrudniony w ramach umowy o pracę (bez wynagrodzeń za dyżury medyczne i dodatkowego wynagrodzenia za procedury) 1 etat = 160 godzin, w tym:

Oddział X – 0,6 etatu

Pracownia Y – 0,3 etatu

Poradnia Z – 0,1 etatu

## Sposób prawidłowego przypisywania wynagrodzeń do OPK

Przypadek wykazywania kosztów osobowych jednego lekarza na każdym OPK adekwatnie do jego zaangażowania czasowego w pracę na wszystkich trzech OPK.

OPK	Wynagrodzenia roczne	Etat	Stawka godzinowa
Oddział X	101 857 zł	0,60	88,42 zł
Pracownia Y	50 929 zł	0,30	88,42 zł
Poradnia Z	16 976 zł	0,10	88,42 zł
<b>Razem wynagrodzenie roczne (brutto wraz z pochodnymi)</b>	<b>169 762 zł</b>	<b>1,00</b>	<b>88,42 zł</b>

## Sposób prawidłowego przypisywania wynagrodzeń do OPK

Przypadek wykazywania **dodatkowego wynagrodzenia za wykonane procedury**

OPK	Wynagrodzenia roczne	Dodatkowe wynagrodzenia za procedury	Etat	Stawka godzinowa
Oddział X	101 857 zł		0,60	88,42 zł
Pracownia Y	50 929 zł	38 892 zł	0,30	155,94 zł
Poradnia Z	16 976 zł		0,10	88,42 zł
<b>Razem wynagrodzenie roczne (brutto wraz z pochodnymi)</b>	<b>169 762 zł</b>	<b>38 892 zł</b>	<b>1,00</b>	<b>108,67 zł</b>

## **Sposób prawidłowego przypisywania wynagrodzeń z tytułu umów cywilno-prawnych i kontraktów**

- Ewidencja czasu pracy takiego personelu - świadczeniodawca powinien zbierać informacje o czasowym zaangażowaniu personelu zatrudnionego na umowy cywilno-prawne na bieżąco (co miesiąc);
- Ewidencja ta powinna być zapisywana w systemach szpitalnych tak, aby świadczeniodawca łatwo mógł przeliczyć godziny pracy personelu na etaty oraz wyliczyć stawki godzinowe;
- Stawki godzinowe wyliczone tylko z wynagrodzeń o pracę byłyby zaniżone i nie oddawałyby rzeczywistości.

Przykładowe uniwersalne sprawozdanie/oświadczenie lekarza dotyczące godzin pracy na poszczególnych OPK pokazano w tabeli.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykładowy wykaz przepracowanych godzin lekarza w miesiącu

Dzień miesiąca	OPK 1 – Oddział 1		OPK 2 – Oddział 2		Dyżur medyczny pełniony w OPK 1 w godz. od-do
	Godz. od-do	Rodzaj świadczenia	Godz. od-do	Rodzaj świadczenia	
1					
2	08:00-12:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-001	12:00-16:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-002	16:00-07:30
3	08:00-13:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-001	13:00-16:30	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-002	-
4	08:00-15:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-001	-	-	-
5					
...					
31	07:00-11:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-001	11:00-15:00	Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale Uzdrawiskowym Szpitalnym 506-002	15:00-07:30
<b>SUMA ZA MIESIĄC</b>	<b>56 h</b>	<b>506-001 – normalna ordynacja</b>	<b>51 h</b>	<b>506-002 – normalna ordynacja</b>	<b>32 h</b>

## Koszty osobowe w procesie wyceny świadczeń

### § 7 Rozporządzenia

Na koszty OPK proceduralnego składają się:

- koszty bezpośrednie poniesione w tym OPK;
- koszty pośrednie przypisane z innych OPK działalności pomocniczej i podstawowej, wykonujących usługi na rzecz tego OPK.

Do alokacji kosztów OPK proceduralnych stosuje się koszty wytworzenia procedur medycznych, które wycenia się według rzeczywistych kosztów zużytych zasobów. W przypadku braku możliwości zastosowania wyceny według rzeczywistych kosztów zużytych zasobów stosuje się wycenę na podstawie kosztów typowo zużywanych zasobów materiałowych i osobowych.

## Koszty osobowe w procesie wyceny świadczeń

### § 7 Rozporządzenia

Koszty osobowe personelu zaangażowanego w wykonanie procedury medycznej ustala się na podstawie czasu trwania procedury oraz stawki wynagrodzeń tego personelu wraz z pochodnymi od wynagrodzeń, o których mowa w pkt 3 sposobu wyceny procedur medycznych określonych w Załączniku nr 9 do Rozporządzenia.



## Metodyka wyliczania kosztu godziny pracy personelu wykonującego procedurę

Koszty osobowe poszczególnych grup personelu obejmują koszty wynagrodzeń niezależnie od form zatrudnienia.

- W przypadku umów o pracę, są to koszty wynagrodzeń (z wyłączeniem kosztów nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalno-rentowych) wraz pochodnymi - składki ZUS emerytalne, rentowe, wypadkowe, Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy, Fundusz Emerytur Pomostowych, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, Pracowniczy Plan Kapitałowy
- W przypadku pozostałych form zatrudnienia, są to ponoszone przez świadczeniodawcę koszty podwykonawstwa medycznego, kontraktów lub umów (zlecenie, o dzieło, innych)

## Metodyka wyliczania kosztu godziny pracy personelu wykonującego procedurę

- Koszty analizuje się dla poszczególnych grup zawodowych personelu medycznego, biorącego udział w wykonywaniu procedur medycznych: lekarza, pielęgniarki, technika oraz pozostałego personelu medycznego, odrębnie dla każdego OPK proceduralnego.
- Koszty wynagrodzeń przypadające na jedną godzinę pracy oblicza się na podstawie całościowego zatrudnienia pracownika w podmiocie w przyjętym okresie (np. jednego roku).
- Liczba etatów przeliczeniowych uwzględnia tylko godziny pracy wynikające z wymiaru etatu, jak również pracę w ramach innych form zatrudnienia przeliczoną na rzeczywisty czas jej trwania przy założeniu, że jeden etat obejmuje przeciętnie 160 godzin pracy miesięcznie.



## STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW – WYCENA PROCEDUR MEDYCZNYCH

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

## Wycena procedur medycznych służy:

1. Ustaleniu kosztu danej procedury medycznej - zwiększenie przychodów ze sprzedaży świadczeń realizowanych dla kontrahentów zewnętrznych w ramach odrębnie zawartych umów oraz na rzecz pacjentów nie objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, kalkulowanie rentowności wykonywanych procedur.
2. Uzyskaniu przychodu adekwatnego do rzeczywistych poniesionych kosztów w rozliczeniach z płatnikiem, np. „rozliczenie za zgodą płatnika”.
3. Jako narzędzie w procesie taryfikacji prowadzonym przez AOTMiT w celu uzyskania zwiększenia wyceny świadczeń.
4. Rozliczeniu kosztów OPK proceduralnego – uzyskanie poprawnych wyników finansowych poszczególnych OPK.

## Etapy wyceny procedur medycznych:

1. Wydzielenie OPK wykonujących procedury medyczne.
2. Opracowanie wykazu procedur medycznych (Kod wg klasyfikacji ICD-9, nazwa procedury).
3. Przypisanie procedur do poszczególnych OPK - wykaz procedur medycznych powinien odzwierciedlać w sposób wyczerpujący całość działalności danego ośrodka.
4. Ewidencja wykonanych procedur medycznych zgodnie ze sporządzonym wykazem procedur w określonych okresach sprawozdawczych.
5. Ewidencja pełnych, rzeczywistych kosztów ośrodków wykonujących procedury medyczne poprzez dokładne przypisanie kosztów bezpośrednich rzeczywiście poniesionych, oraz rzetelną alokację kosztów pośrednich zgodnie z ustalonym sposobem podziału rozliczenia kosztów.
6. Ustalenie kosztu bezpośredniego procedur medycznych zgodnie z jedną z metod wyceny.
7. Ustalenie kosztu pośredniego, przypadającego na procedurę medyczną w zależności od wybranej metody wyceny.
8. Ustalenie kosztu wytworzenia procedur medycznych według przyjętej w jednostce metody.

## Opracowanie wykazu procedur medycznych

**Wykaz procedur medycznych** możliwych do zrealizowania przez świadczeniodawcę powinien być sporządzony przy wykorzystaniu aktualnego Słownika Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD-9 PL) ogłaszanego w formie komunikatu przez NFZ.

Ustawodawca dopuszcza aby świadczeniodawca w przypadku procedur, które nie posiadają kodu w klasyfikacji ICD-9 PL lub jeżeli kod własny doprecyzowuje informację o procedurze, użycie własnego kodu. Należy wówczas stworzyć odmianę głównego numeru procedury poprzez rozszerzenie jej. Trzeba jednak pamiętać, że jest to działanie mające sens tylko wtedy, kiedy istnieje uzasadnienie medyczne lub ekonomiczne, aby dokonać takiego rozróżnienia. Wówczas w trakcie procesu taryfikacji świadczeniodawca jest zobowiązany do przekazania AOTMiT słownika zastosowanych kodów własnych z przyporządkowaniem kodu ze słownika ICD-9 PL.

W przypadku, gdy jedną procedurę wykonuje się na odmienne sposoby, co wiąże się z użyciem innych materiałów i sprzętu medycznego, innym czasem pracy, a często wykorzystaniem innej aparatury, czyli innym poziomem wykorzystania zasobów należy w wykazie ująć każdą z nich pod odrębnym kodem ICD-9 PL.

Wykaz procedur medycznych powinien odzwierciedlać w sposób wyczerpujący całokształt działalności danego ośrodka.

Osobą odpowiedzialną za sporządzenie wykazu procedur medycznych zawierającego nazwę procedury i kod ICD-9 PL jest Kierownik danego OPK proceduralnego.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Wykaz procedur medycznych wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej (kod resortowy 7400)

Lp	Kod procedury wg klasyfikacji ICD-9 PL	Nazwa procedury
1	2	3
1	93.3988	Elektrostymulacja mięśni
2	93.3928	Prądy diadynamiczne
3	93.3943	Ultradźwięki
4	93.3301	Kąpiel wirowa kończyn górnych
5	93.3985	Aquavibron - masaż wibracyjny
6	93.1131	Ćwiczenia czynno bierne
7	93.2204	Nauka poruszania się
8	93.2202	Pionizacja czynna
9	93.1812	Ćwiczenia oddechowe
10	93.3912	Masaż klasyczny częściowy

## Ewidencja procedur medycznych w OPK proceduralnym:

1. Ewidencja procedur medycznych jest bardzo istotnym elementem rachunku kosztów procedur medycznych. Informacja ilościowa jest niezbędna w procesie rozliczania kosztu wytworzenia poszczególnych procedur medycznych, a prowadzenie ewidencji procedur medycznych pozwala na ustalenie rzeczywistego zakresu działalności OPK-ów proceduralnych.
2. Ewidencja wykonanych procedur medycznych w OPK musi być **sprawozdawana zgodnie ze sporządzonym wykazem procedur ze wskazaniem jednostki zlecającej** w określonych okresach sprawozdawczych, np. miesięcznie i narastająco.
3. W celu prawidłowej alokacji kosztów OPK proceduralnego ewidencja procedur medycznych oprócz kodu ICD-9 PL, nazwy procedury oraz ilości, musi obejmować także jednostkę zlecającą.
4. Obowiązek rejestrowania wykonanych procedur medycznych leży po stronie osoby wykonującej lub innego pracownika danego OPK proceduralnego, wskazanego przez Kierownika tego OPK.



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Ewidencja wykonań w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej (kod resortowy 7400) za styczeń 2020

Nazwa procedury	Ćwiczenia oddechowe	Pionizacja czynna	Nauka poruszania się	Kąpiel wirowa kończyn górnych	Ultradźwięki	Ćwiczenia czynno bierne	Masaż klasyczny częściowy	Aquavibron - masaż wibracyjny	Prądy diadynamiczne	Elektrostymulacja mięśni	RAZEM
Kod zabiegu według ICD 9	93.1812	93.2202	93.2204	93.3301	93.3943	93.1131	93.3912	93.3985	93.3928	93.3988	
Oddział uzdrowiskowy szpitalny I	8										8
Oddział uzdrowiskowy szpitalny II	48	16	27	48		23	68			55	285
Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji szpitalnej I	50	24	15			11	56				156
Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji szpitalnej II	12	28			28	16	48				132
Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny	69	69	69		40	69	21	37	65		439
Oddział uzdrowiskowy sanatoryjny - komercja	129	84	84		46	129	45	48	59		624
Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji sanatoryjnej I		16	16		59				15		106
Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji sanatoryjnej II	119	79				35	12				245
Oddział uzdrowiskowy rehabilitacji sanatoryjnej - komercja	64	64		51			80			82	341
<b>RAZEM DZIAŁY</b>	<b>499</b>	<b>380</b>	<b>211</b>	<b>99</b>	<b>173</b>	<b>283</b>	<b>330</b>	<b>85</b>	<b>139</b>	<b>137</b>	<b>2 336</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Sposoby wyceny procedur medycznych - Załącznik nr 9

Koszt wytworzenia procedury medycznej wycenia się zgodnie z rzeczywistymi kosztami zużytych zasobów. W przypadku braku możliwości wyceny zgodnie z rzeczywistymi kosztami zużytych zasobów, stosuje się wycenę w oparciu o koszty typowo zużywanych zasobów.

### Metody wyceny procedur medycznych

według rzeczywistych kosztów zużytych zasobów

na podstawie kosztów typowo zużywanych zasobów

proporcjonalnie do czasu trwania procedur medycznych

na podstawie jednostki kalkulacyjnej

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Porównanie wyceny procedur medycznych według metod opisanych w Rozporządzeniu

	<b>Według rzeczywistych kosztów zużytych zasobów</b>	<b>Według kosztów typowo zużywanych zasobów Przeciętny czas trwania</b>	<b>Według kosztów typowo zużywanych zasobów Jednostka kalkulacyjna</b>
Koszty materiałowe	Rzeczywiste zużycie i bieżące ceny	Przeciętne ilościowe zużycie i bieżące ceny	Przeciętne ilościowe zużycie i bieżące ceny
Koszty osobowe	Rzeczywisty czas pracy i wyliczony koszt osobowy na godzinę	Przeciętny nakład czasu pracy i wyliczony koszt osobowy na godzinę	Przeciętny nakład czasu pracy i wyliczony koszt osobowy na godzinę
Koszty pośrednie	W oparciu o rzeczywisty czas trwania procedury	W oparciu o przeciętny czas trwania procedury	W oparciu o jednostkę kalkulacyjną

## Koszt wytworzenia procedury medycznej:

1. Zgodnie z zapisami Rozporządzenia w sprawie zaleceń standardu rachunku kosztów koszty procedury medycznej można podzielić na:
  - koszty bezpośrednie (koszty zasobów osobowych i materiałowych zużywanych bezpośrednio na wykonanie procedury),
  - koszty pośrednie (m.in. związane z funkcjonowaniem urządzeń aparatury medycznej, infrastruktury).



# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



1. **Koszt bezpośredni procedury medycznej** stanowi suma kosztów wszystkich zasobów osobowych (personel zaangażowany bezpośrednio w wykonanie procedury) oraz materiałowych zużywanych w trakcie jej wykonania.
2. Pod pojęciem **koszty materiałów zużywanych bezpośrednio do realizacji procedury** należy rozumieć zużycie wyrobów medycznych, materiałów, leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia.
3. Pod pojęciem **koszty wszystkich zasobów osobowych** należy rozumieć koszty personelu medycznego wykonującego procedurę medyczną z podziałem na grupy zawodowe, tj. lekarzy, pielęgniarki, techników i inny personel biorący udział w realizacji procedury.





## Zasady ustalania kosztów bezpośrednich procedur medycznych

**Metoda oparta na rzeczywistych kosztach zużytych zasobów (metoda stosowana przez AOTMiT) – dla świadczeniodawców, którzy ewidencjonują zużywane zasoby na pacjenta**

Wartość zasobów zużywanych bezpośrednio do wykonania procedury medycznej ustala się:

- na bazie zaewidencjonowanego **zużycia wyrobów medycznych, materiałów, leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia** w oparciu o rzeczywiste ich zużycie i bieżące ceny,
- **koszty osobowe** w oparciu o rzeczywisty czas pracy personelu medycznego należącego do poszczególnych grup personelu, wykonujących daną procedurę medyczną i stawek ich wynagrodzeń obliczonych zgodnie z zasadami wskazanymi w pkt 3.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



**Metody oparte na kosztach typowo zużywanych zasobów – w przypadku świadczeniodawców, którzy nie prowadzą ewidencji zasobów na pacjenta**

**Jednostkowe koszty normatywne** procedury medycznej są ustalane na podstawie jej typowego wykonania, w oparciu o:

- **typowo stosowane materiały**, przeciętne ilościowe ich zużycie i bieżące ceny materiałów,
- **koszty osobowe ustalone na podstawie przeciętnego nakładu czasu** pracy osób wykonujących procedurę medyczną i stawek ich wynagrodzeń obliczonych zgodnie z zasadami wskazanymi w pkt 3 Załącznika nr 9 do Rozporządzenia.

W przypadku wyceny procedur według typowego zużycia zasobów, tworzy się tabele do ewidencji i wyceny zasobów zużywanych podczas typowego wykonania procedury medycznej, których wzór przedstawia:

tabela 1 – koszty materiałowe

tabela 2 – koszty osobowe

**Tabela 1 - Zużycie materiałów, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych (koszty materiałowe)**

Lp.	Indeks materiału	Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/ wyrób medyczny	Typ	Liczba procedur	Jednostka miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary	Wkład do kosztu jednostkowego
	I	D	T	N	M	L	C	$U=(L/N)*C$
1								
2								
	Razem							

**Tabela (koszty materiałowe)** służy do opisu i wyliczenia zużycia typowych materiałów: (Materiał/lek/środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/wyrób medyczny) zużywanych podczas typowego wykonania procedury medycznej. Określenie stopnia zużywalności materiałów i sprzętu medycznego odnosi się do obserwacji pochodzących z dłuższych okresów czasu, tak aby można było dokonać uśrednień.



## Poszczególne pozycje w Tabeli 1 (koszty materiałowe)

**Pozycja 1 – Indeks materiału** służy do dokładnego wskazania konkretnego materiału/leku/środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego/wyrobu medycznego zużytego do danej procedury. Dzięki niemu jesteśmy w stanie określić nazwę, typ, rodzaj, producenta oraz rodzaj opakowania.

**Pozycja 2 – Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/ wyrób medyczny** to nazwa, która musi być wpisana zgodnie z przyjętym nazewnictwem w systemach: magazynowym, aptecznym.

**Pozycja 3 – Typ** służy do dokładnego wskazania zużywanych zasobów.

**Pozycja 4 – Liczba procedur** to kolumna, w której należy wskazać liczbę procedur dla wykonania, której zużywa się istotną część jednostki miary, np. 1 opakowanie Mikrozid 1 litr zużywa się na wykonanie 20 procedur.

**Pozycja 5 – Jednostka miary**, którą należy dokładnie przypisać do opisanego rodzaju materiału, np. sztuka, opakowanie, mililitry, kilogramy.

**Pozycja 6 – Ilość M zużyta na N procedur** oznacza ilość jednostek miary zużytych na liczbę procedur, np. 1 opakowanie Mikrozid 1 litr zużywa się na wykonanie 20 procedur.

**Pozycja 7 – Cena jednostki miary** powinna odnosić się do opisanego materiału i jednostki miary, dane dotyczące cen dostarcza Apteka lub Magazyn.

**Pozycja 8 – Wkład do kosztu jednostkowego** uzyskujemy dzieląc ilość zużytych jednostek miary przez liczbę procedur a następnie pomnożenie przez cenę jednostki miary.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Przykład Tabela 1 Zużycie materiałów, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych dotyczących wykonania procedury – Ultradźwięki 93.3943 w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej (koszty materiałowe)

Indeks	Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego / wyrób medyczny	Typ	Liczba procedur	Jedn. miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary w zł	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
I	D	T	N	M	L	C	$U=(L/N) \times C$
MO-0012	Ręczniki przemysłowe (rolka)	Ręczniki przemysłowe (rolka). Cena opakowania 3,66 zł. Rolka wystarcza na ok. 20 zabiegów.	20	szt	1	3,66	0,18
MO-0020	Żel do USG	Żel do USG. Butelka zawiera 500 ml. Cena opakowania wynosi 1,81 zł. Butelka wystarcza na wykonanie ok. 20 zabiegów.	20	szt	1	1,81	0,09
MO-0025	Mikrozid	Mikrozid- środek do dezynfekcji powierzchni, opakowanie zawiera 1 litr, cena opakowania 15,30 zł.	1	ml	55	0,02	0,84
<b>Razem materiały</b>							<b>1,12</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Przykład Tabela 1 Zużycie materiałów, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych dotyczących wykonania procedury – Kąpiel wirowa kończyn górnych 93.3301 w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej (koszty materiałowe)

Indeks	Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/ wyrób medyczny	Typ	Liczba procedur	Jedn. miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary w zł	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
I	D	T	N	M	L	C	$U=(L/N)*C$
MO-0023	Mikrozid	Mikrozid- środek do dezynfekcji powierzchni, opakowanie zawiera 1 litr.	1	ml	25	0,02	0,383
MO-0013	Kryształin	Kryształin płyn do czyszczenia powierzchni, opakowanie zawiera 1 litr, cena 1 ml wynosi 0,025 zł. Wyliczono średnie zużycie na jedną procedurę 1,3 ml.	1	ml	1,3	0,025	0,033
MO-0020	Rękawiczki jednorazowe	Rękawiczki jednorazowe- opakowanie zawiera 100 szt. Na wykonanie 1 procedury zużywa się 2 szt.	100	szt	2	9,11	0,182
MO-0021	Myjka nieprzemakalna	Myjka nieprzemakalna - do mycia powierzchni, miesięcznie zużywa się w Zakładzie Rehabilitacji 10 szt	317	szt	10	0,37	0,012
<b>Razem materiały</b>							<b>0,61</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Przykład Tabela 1 Zużycie materiałów, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych dotyczących wykonania procedury – Ćwiczenia czynno bierne 93.1131 w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej(koszty materiałowe)

Indeks	Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/ wyrób medyczny	Typ	Liczba procedur	Jedn. miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary w zł	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
I	D	T	N	M	L	C	$U=(L/N)*C$
MO-0023	Mikrozid	Mikrozid- środek do dezynfekcji powierzchni, opakowanie zawiera 1 litr.	1	ml	25	0,02	0,383
<b>Razem materiały</b>							<b>0,38</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Przykład Tabela 1 Zużycie materiałów, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych dotyczących wykonania procedury – Masaż klasyczny częściowy 93.3912 w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej (koszty materiałowe)

Indeks	Materiał/lek/ środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego/ wyrób medyczny	Typ	Liczba procedu r	Jedn. miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary w zł	Wkład do kosztu jednostko wego w zł
I	D	T	N	M	L	C	$U=(L/N)*C$
MO-0023	Mikrozid	Mikrozid- środek do dezynfekcji powierzchni, opakowanie zawiera 1 litr.	1	ml	25	0,02	0,383
Mat- 00957	Talk	Talk- opakowanie zawiera 100g, cana jednego opakowania 3,67 zł. Wyliczono średnie zużycie talku na jeden zabieg - 0,85 g.	100	g	0,85	3,67	0,03
MO-0013	Oliwka BAMBINO	Oliwka BAMBINO-opakowanie zawiera 300ml, cena jednego opakowania 11,33 zł. Wyliczono średnie zużycie oliwki BAMBINO na jeden zabieg - 3,60 ml.	300	ml	3,60	11,33	0,14
<b>Razem materiały</b>							<b>0,55</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Metodyka wyliczenia stawki godzinowej personelu wykonującego procedurę

Koszty wynagrodzeń przypadające na jedną godzinę pracy oblicza się na podstawie całościowego zatrudnienia pracownika w podmiocie w przyjętym okresie. Liczba etatów przeliczeniowych uwzględnia tylko godziny pracy wynikające z wymiaru etatu, jak również pracę w ramach innych form zatrudnienia przeliczoną na rzeczywisty czas jej trwania przy założeniu, że 1 etat obejmuje przeciętnie 160 godzin pracy miesięcznie.

Koszty osobowe w poszczególnych grupach personelu obejmują koszty wynagrodzeń niezależnie od form zatrudnienia – w przypadku umów o pracę są to koszty wynagrodzeń wraz ze składkami z tyt. ubezpieczeń społecznych i funduszu pracy (również te płacone przez pracodawcę). W przypadku w pozostałych form zatrudnienia, są to ponoszone przez świadczeniodawcę koszty podwykonawstwa medycznego, kontraktów lub umów (zlecenie, o dzieło, innych).

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



**Przykład** – poprawna wycena stawki godzinowej personelu; przy założeniu 1 etat = 160 godzin

<b>mgr rehabilitant - umowa o pracę</b>	<b>A. Kowalski</b>	<b>B. Zawadzki</b>	<b>C. Nowak</b>	<b>D. Kozak</b>	<b>Razem</b>	<b>W przeliczeniu na 1 m-c</b>	<b>Stawka godzinowa</b>
wymiar etatu według zatrudnienia w jednostce	1	0,6	0,5	1	3,1		
etat w przeliczeniu na godziny	160	96	80	160	496		
Wynagrodzenie brutto - rok 2020	61 440,00 zł	34 560,00 zł	32 640,00 zł	59 520,00 zł	188 160,00		
ZUS pracodawcy (19,91%)	12 232,70 zł	6 880,90 zł	6 498,62 zł	11 850,43 zł	37 462,66		
<b>Razem</b>	<b>73 672,70 zł</b>	<b>41 440,90 zł</b>	<b>39 138,62 zł</b>	<b>71 370,43 zł</b>	<b>225 622,66</b>	<b>18 801,89 zł</b>	<b>37,91 zł</b>
<b>fizjoterapeuta - umowa o pracę</b>	<b>A. Styczeń</b>	<b>B. Górski</b>	<b>C. Kowalczyk</b>	<b>D. Góralczyk</b>	<b>Razem</b>	<b>W przeliczeniu na 1 m-c</b>	<b>Stawka godzinowa</b>
czas z umowy przeliczony na wymiar etatu	0,4	1	1	1	3,4		
etat w przeliczeniu na godziny	64	160	160	160	544		
Wynagrodzenie brutto - rok 2020	21 504,00 zł	49 920,00 zł	51 840,00 zł	53 760,00 zł	177 024,00 zł		
ZUS pracodawcy (19,91%)	4 281,45 zł	9 939,07 zł	10 321,34 zł	10 703,62 zł	35 245,48		
<b>Razem</b>	<b>25 785,45 zł</b>	<b>59 859,07 zł</b>	<b>62 161,34 zł</b>	<b>64 463,62 zł</b>	<b>212 269,48 zł</b>	<b>17 689,12 zł</b>	<b>32,52 zł</b>
<b>technik rehabilitacji- umowa o pracę</b>	<b>A. Luty</b>	<b>B. Kowalski</b>	<b>C. Zapała</b>	<b>D. Cis</b>	<b>Razem</b>	<b>W przeliczeniu na 1 m-c</b>	<b>Stawka godzinowa</b>
czas z umowy przeliczony na wymiar etatu	1	1	1	1	4		
etat w przeliczeniu na godziny	160	160	160	160	640		
Wynagrodzenie brutto - rok 2020	44 160,00 zł	40 320,00 zł	43 200,00 zł	41 280,00 zł	168 960,00 zł		
ZUS pracodawcy (19,91%)	8 792,26 zł	8 027,71 zł	8 601,12 zł	8 218,85 zł	33 639,94		
<b>Razem</b>	<b>52 952,26 zł</b>	<b>48 347,71 zł</b>	<b>51 801,12 zł</b>	<b>49 498,85 zł</b>	<b>202 599,94 zł</b>	<b>16 883,33 zł</b>	<b>26,38 zł</b>
<b>Średnia stawka mgr/fizjoterapeuta/technik</b>						<b>31,77 zł</b>	

## Tabela 2 - Nakład czasu pracy osób wykonujących procedurę (koszty osobowe)

Lp.	Grupa personelu	Liczba procedur	Jednostka czasu	Zużyta ilość M na N procedur	Koszt jednostki czasu M	Wkład do kosztu jednostkowego
	D	N	M	L	C	$P=(L/N)*C$
1						
2						
	Razem					

**Tabela (koszty osobowe)** służy do opisu nakładu czasu pracy osób wykonujących procedurę medyczną, a w konsekwencji do ustalenia kosztu osobowego. Kolumna „grupa personelu” zawiera wykaz personelu medycznego wykonującego procedurę medyczną z podziałem na grupy zawodowe, tj. lekarzy, pielęgniarki, techników i inny personel biorący udział w realizacji procedury. Należy wymienić wszystkie osoby wykonujące procedurę medyczną biorąc pod uwagę każdy jej etap: przygotowanie, przeprowadzenie i przedstawienie (opisanie) wyników.

Zawarta w tabeli informacja musi stanowić sumę czasów wszystkich osób biorących udział w wykonaniu procedury. W przypadku, gdy w grupie zawodowej personelu np. lekarzy, pielęgniarek uczestniczy 2 pracowników, a ich standardowy czas się różni, to należy wymienić typowy czas każdego z nich wraz z uśrednioną stawką godzinową.



## Poszczególne pozycje w Tabeli 2 (koszty osobowe)

**Pozycja 1 – Grupa personelu** służy do wskazania pracowników w podziale na grupy zawodowe i specjalności, np. odrębnie wpisujemy czas pracy lekarza radiologa i chirurga uczestniczącego w wykonaniu procedury

**Pozycja 2 – Liczba procedur** – to kolumna, w której należy wskazać liczbę procedur dla wykonania, której zużywa się istotną część jednostki czasu, np. w procedurach zabiegowych będzie to z reguły 1, w procedurach laboratoryjnych część czynności będzie wspólnych dla kilku procedur,

**Pozycja 3 – Jednostka czasu** należy wskazać minuty lub godziny

**Pozycja 4 – Ilość M zużyta na N procedur** oznacza ilość jednostek czasu zużytych na liczbę procedur,

**Pozycja 5 – Koszt jednostki czasu** powinna odnosić się do kosztu nakładu czasu pracy na jednostkę czasu,

**Pozycja 6 – Wkład do kosztu jednostkowego** uzyskujemy dzieląc ilość zużytych jednostek czasu przez liczbę procedur a następnie pomnożenie przez koszt jednostki czasu.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 Nakład czasu pracy osób wykonujących procedurę w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (koszty osobowe)

Rodzaj procedury: Ultradźwięki

Kod procedury: 93.3943

Opis czynności	Grupa personelu	Liczba procedur	Jednostka czasu	Zużyta ilość M na N procedur	Koszt jednostki czasu M w zł	Wkład do kosztu jednostk. w zł
	D	N	M	L	C	$P=(L/N)*C$
I. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem przed rozpoczęciem zabiegu. Średnio każdy pacjent ma 10 zabiegów - ultradźwięki miejscowe natomiast wywiad z pacjentem przeprowadza się przed rozpoczęciem pierwszego zabiegu.	mgr/tech. fizjoterapeuta	10	minuta	3	0,53	0,16
II. Przygotowanie pacjenta do zabiegu.	mgr/tech. fizjoterapeuta	1	minuta	4	0,53	2,12
III. Wykonanie zabiegu fizykoterapeutycznego. Kontrola wzrokowa nad pacjentem podczas trwania zabiegu (sam zabieg trwa 5 minut).	mgr/tech. fizjoterapeuta	1	minuta	5	0,53	2,65
IV. Zakończenie zabiegu fizykoterapeutycznego.	mgr/tech. fizjoterapeuta	1	minuta	2	0,53	1,06
<b>Ogółem</b>						<b>5,98</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 Nakład czasu pracy osób wykonujących procedurę w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (koszty osobowe)

**Rodzaj procedury:** Kąpiel wirowa kończyn górnych

**Kod procedury:** 93.3301

Opis czynności	Grupa personelu	Liczba procedur	Jednostka czasu	Zużyta ilość M na N procedur	Koszt jednostki czasu M w zł	Wkład do kosztu jednostk. w zł
	<b>D</b>	<b>N</b>	<b>M</b>	<b>L</b>	<b>C</b>	<b>P=(L/N)*C</b>
I. Przygotowanie wanienki do wykonania kąpieli wirowej.	mgr/tech. fizjoterapeuta	1	minuta	5	0,53	2,65
II. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem przed rozpoczęciem zabiegu. Średnio każdy pacjent ma 10 zabiegów - kąpiel wirowa kończyn górnych, natomiast wywiad z pacjentem przeprowadza się przed rozpoczęciem pierwszego zabiegu.	mgr/tech. fizjoterapeuta	10	minuta	3	0,53	0,16
III. Wykonanie kąpieli wirowej kończyn górnych. Kontrola wzrokowa nad pacjentem przez cały czas kąpieli wirowej (zabieg trwa 15 minut).	mgr/tech. fizjoterapeuta	1	minuta	15	0,53	7,94
<b>Ogółem</b>						<b>10,75</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 Nakład czasu pracy osób wykonujących procedurę w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (koszty osobowe)

**Rodzaj procedury:** Ćwiczenia czynno bierne

**Kod procedury:** 93.1131

Opis czynności	Grupa personelu	Liczba procedur	Jednostka czasu	Zużyta ilość M na N procedur	Koszt jednostki czasu M w zł	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
	D	N	M	L	C	$P=(L/N)*C$
I. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem przed rozpoczęciem ćwiczeń. Średnio każdy pacjent ma 10 zabiegów - ćwiczeń wg metod kinezyterapii, natomiast wywiad z pacjentem przeprowadza się przed rozpoczęciem pierwszego zabiegu.	mgr fizjoterapeuta	10	minuta	3	0,53	0,16
II. Wykonanie zabiegu.	mgr fizjoterapeuta	1	minuta	55	0,53	29,12
III. Zakończenie ćwiczeń. 1. Dezynfekcja stołu rehabilitacyjnego.	mgr fizjoterapeuta	1	minuta	2	0,53	1,06
<b>Ogółem</b>						<b>30,34</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Tabela 2 Nakład czasu pracy osób wykonujących procedurę w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (koszty osobowe)

**Rodzaj procedury:** Masaż klasyczny częściowy

**Kod procedury:** 93.3912

Opis czynności	Grupa personelu	Liczba procedur	Jednostka czasu	Zużyta ilość M na N procedur	Koszt jednostki czasu M w zł	Wkład do kosztu jednostkowego w zł
	D	N	M	L	C	$P=(L/N)*C$
I. Przeprowadzenie wywiadu z pacjentem przed rozpoczęciem masażu. Średnio każdy pacjent ma 10 zabiegów - masaż suchy- częściowy, natomiast wywiad z pacjentem przeprowadza się przed rozpoczęciem pierwszego zabiegu.	tech. fizjoterapeuta	10	minuta	3	0,53	0,16
II. Wykonanie masażu klasycznego częściowego.	tech. fizjoterapeuta	1	minuta	20	0,53	10,59
III. Zakończenie ćwiczeń. 1. Dezynfekcja stołu rehabilitacyjnego.	tech. fizjoterapeuta	1	minuta	2	0,53	1,06
<b>Ogółem</b>						<b>11,81</b>

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## Przykład - Zestawienie zbiorcze kosztów normatywnych procedur medycznych wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji leczniczej

Lp	Kod procedury	Rodzaj procedury	Koszty normatywne materiałów bezpośrednich w zł	Koszty normatywne nakładu pracy w zł	Razem jednostkowy koszt normatywny w zł
1	2	3	4	5	6=4+5
1	93.3988	Elektrostymulacja mięśni	0,05	11,81	11,86
2	93.3928	Prądy diadynamiczne	0,05	10,22	10,27
3	93.3943	Ultradźwięki	1,12	5,98	7,10
4	93.3301	Kąpiel wirowa kończyn górnych	0,61	10,75	11,36
5	93.3985	Aquavibron - masaż wibracyjny	0,60	6,51	7,11
6	93.1131	Ćwiczenia czynno bierne	0,38	30,34	30,72
7	93.2204	Nauka poruszania się	0,00	16,04	16,04
8	93.2202	Pionizacja czynna	0,00	16,04	16,04
9	93.1812	Ćwiczenia oddechowe	0,38	8,47	8,85
10	93.3912	Masaż klasyczny częściowy	0,55	11,81	12,36

## Sposób wyliczenia kosztów pośrednich za pomocą metody opartej na kosztach typowo zużywanych zasobów w oparciu o jednostkę kalkulacyjną

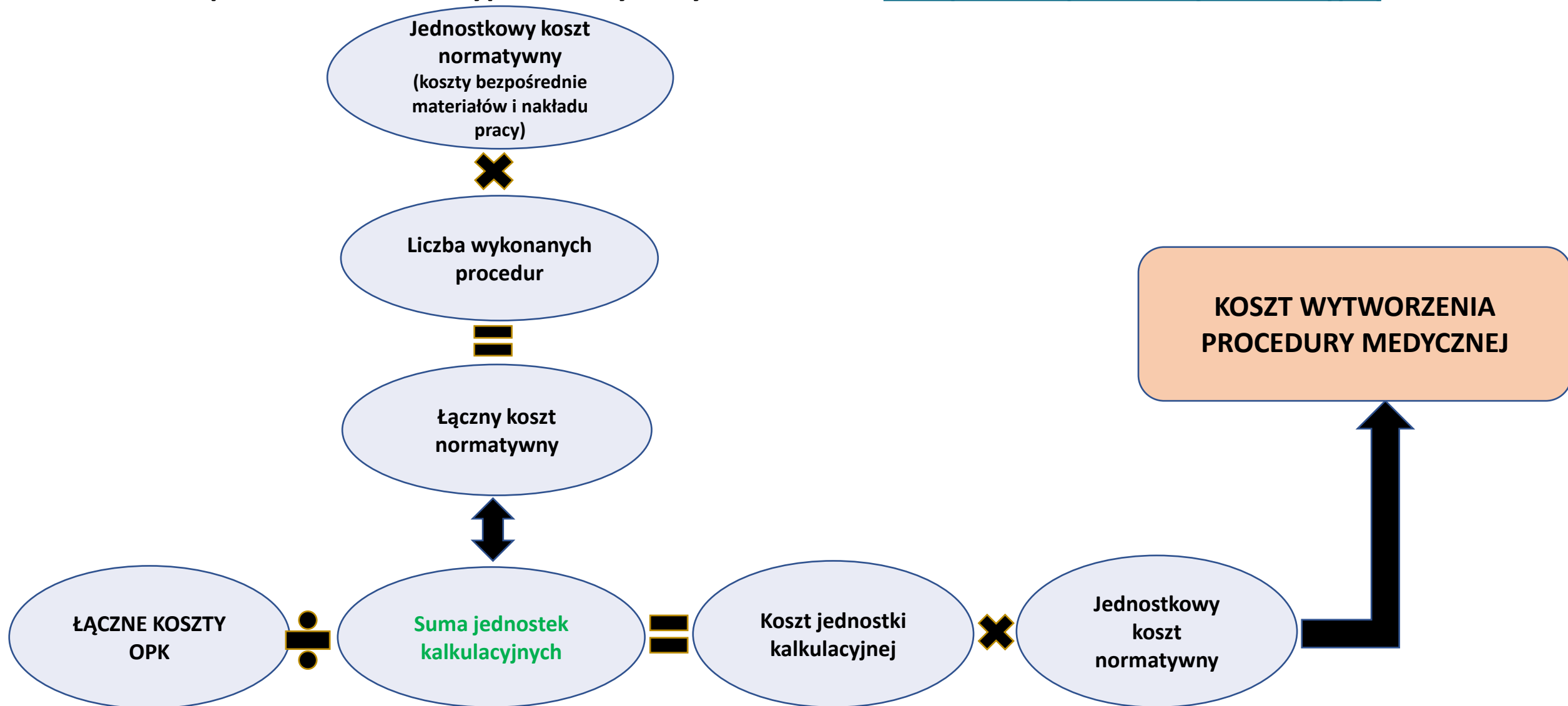
**Wartość kosztów pośrednich** procedur medycznych oblicza się jako różnicę między kosztem wytworzenia a kosztem normatywnym bezpośrednim danej procedury medycznej. Do wyliczenia kosztów wytworzenia procedury medycznej stosuje się narzut jednostki kalkulacyjnej na jednostkowy koszt normatywny danej procedury (koszt wytworzenia jednostki kalkulacyjnej x jednostkowy koszt normatywny procedury).

Koszt wytworzenia jednostki kalkulacyjnej dla OPK proceduralnego wylicza się przez podzielenie całkowitych kosztów OPK, poniesionych w okresie sprawozdawczym przez sumę kosztów normatywnych poniesionych w tym OPK w tym okresie.

# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



Metoda oparta na kosztach typowo zużywanych zasobów - w oparciu o jednostkę kalkulacyjną





# STANDARD RACHUNKU KOSZTÓW



## PRZYKŁAD - Metoda oparta na kosztach typowo używanych zasobów - w oparciu o jednostkę kalkulacyjną

Lp	Kod procedury	Rodzaj procedury	Koszty normatywne materiałów bezpośrednich w zł	Koszty normatywne nakładu pracy w zł	Razem jednostkowy koszt normatywny w zł	Ilość wykonań	Całkowity koszt normatywny w zł	Koszt jednostki kalkulacyjnej	Jednostkowy koszt wytworzenia procedury medycznej
1	2	3	4	5	6=4+5	7	8=6*7	9	10=6*9
1	93.3988	Elektrostymulacja mięśni	0,05	11,81	11,86	137	1 624,82	1,77	20,99
2	93.3928	Prądy diadynamiczne	0,05	10,22	10,27	139	1 427,53	1,77	18,18
3	93.3943	Ultradźwięki	1,12	5,98	7,10	173	1 228,30	1,77	12,57
4	93.3301	Kąpiel wirowa kończyn górnych	0,61	10,75	11,36	99	1 124,64	1,77	20,11
5	93.3985	Aquavibron - masaż wibracyjny	0,60	6,51	7,11	85	604,35	1,77	12,58
6	93.1131	Ćwiczenia czynno bierne	0,38	30,34	30,72	283	8 693,76	1,77	54,37
7	93.2204	Nauka poruszania się	0,00	16,04	16,04	211	3 384,44	1,77	28,39
8	93.2202	Pionizacja czynna	0,00	16,04	16,04	380	6 095,20	1,77	28,39
9	93.1812	Ćwiczenia oddechowe	0,38	8,47	8,85	499	4 416,15	1,77	15,66
10	93.3912	Masaż klasyczny częściowy	0,55	11,81	12,36	330	4 078,80	1,77	21,88
<b>Suma jednostek kalkulacyjnych</b>							<b>32 677,99</b>		

**Koszty całkowite Zakładu Rehabilitacji leczniczej 57 840,04 zł**

**Liczba jednostek kalkulacyjnych 32 677,99 zł**

**Koszt jednostki kalkulacyjnej 1,77**

## Weryfikacja i cykliczna aktualizacja procedur medycznych

Częstość aktualizacji kosztów normatywnych procedur medycznych należy do decyzji świadczeniodawcy.

Wiąże się ona w ramach kosztów osobowych z dynamiką zmian wynagrodzeń w poszczególnych grupach zawodowych lub dużymi zmianami cen materiałów.

**Zgodnie z zapisami rozporządzenia zastosowanie metody opartej na kosztach typowo zużywanych zasobów wymaga co najmniej corocznej aktualizacji wyceny procedur medycznych lub każdorazowo, gdy zmieniła się technologia wykonywania procedury medycznej.**

## Analiza wartości kosztów normatywnych procedur względem kosztów ich wytworzenia

Po rozliczeniu kosztów wytworzenia procedur medycznych w danym OPK mogą wystąpić dwie sytuacje, kiedy porównanie kosztów normatywnych i kosztów wytworzenia może budzić Państwa niepokój.

### **Koszty normatywne są większe od kosztów wytworzenia:**

Powodem takiej sytuacji może być fakt, że:

- w opisach procedur uwzględniono materiały lub sprzęt według standardów, a rzeczywiste ich zużycie jest inne – to samo może dotyczyć nakładu czasu pracy,
- brak adekwatnych do okresu pobrań magazynowych – OPK przez długi czas korzysta z zapasów, co powoduje zaniżenie kosztów materiałowych,
- w oszacowaniu kosztów normatywnych wpisano błędną cenę odnoszącą się do innej niż przyjęta jednostki miary,
- bardzo mała liczba wykonań procedur z powodu np. długotrwałej awarii aparatu lub zmiennych sezonowych (koszty stałe poniesione przez ośrodek tak, jak w innych okresach),
- brak aktualizacji technologii wykonania procedur w przypadku istotnych zmian.

## Analiza wartości kosztów normatywnych procedur względem kosztów ich wytworzenia

### Koszty wytworzenia procedur wielokrotnie przewyższają koszty normatywne:

Powodem takiej sytuacji może być fakt, że:

- zawyżone zostały koszty OPK – źle adresowane są pobrania materiałów, amortyzacja aparatury, błędnie przypisany personel,
- zaniżone ceny materiałów, leków przypisanych do wykonania procedury,
- brak w opisach procedur wszystkich zużywanych materiałów,
- przerost zatrudnienia w stosunku do rozmiarów aktywności ośrodka (lista procedur i częstość wystąpień),
- bardzo mała liczba wykonań procedur z powodu np. długotrwałej awarii aparatu lub zmiennych sezonowych (koszty stałe poniesione przez ośrodek tak, jak w innych okresach).
- brak aktualizacji technologii wykonania procedur w przypadku istotnych zmian.

## Analiza wartości kosztów normatywnych procedur względem kosztów ich wytworzenia

Obie sytuacje zaprezentowane na powyższych slajdach prezentujące różnicę między kosztami normatywnymi a kosztami wytworzenia procedur są sytuacjami niepożądanymi. W przypadku ich wystąpienia niezbędna jest analiza następujących informacji:

- poziomu i struktury kosztów wytworzenia OPK, zarówno w zakresie kosztów bezpośrednich, jak i pośrednich,
- listę procedur i ich ewidencję z danego okresu rozliczeniowego (porównać do poprzednich okresów, punktem odniesienia może być także średnia wykonań z poprzednich okresów),
- łącznych kosztów materiałowych wynikających z normatywów wykonania procedur (suma iloczynów normatywnego kosztu materiałowego procedur przez liczbę wykonań),
- łącznych kosztów pracy wynikających z normatywów wykonania procedur,
- analizy wydruków pobrań magazynowych za okres rozliczeniowy dla danego OPK i pozostałych z tej samej struktury organizacyjnej,
- opisy technologii wykonania procedur.

## Najczęstsze problemy w trakcie kalkulacji procedur medycznych

**Nieprawidłowe rozróżnienie czasu procedury a czasu pracy personelu** – w trakcie opisywania procedury medycznej należy uwzględnić wszystkie jej etapy: przygotowanie, przeprowadzenie, opracowanie (wydanie, przekazanie) wyników. Czas nominalny osób zatrudnionych w danym ośrodku nie jest w 100% poświęcony na wykonywanie procedur. Często jednak personel medyczny, podając liczbę minut lub godzin pracy bezpośrednio związanych z przeprowadzeniem procedur, dokonuje zawyżenia tych wartości np. strach przed wykazaniem niewłaściwej organizacji czasu pracy, przerost zatrudnienia, trudności w określeniu czasu pracy w odniesieniu do procedur, których sposób przeprowadzenia wymaga podziału na etapy, niezrozumienie różnicy pomiędzy czasem trwania procedury a czasem pracy osób ją wykonujących, trudności w określeniu czasu poświęconego na przeprowadzenie danej procedury w sytuacji, gdy wykonywane są jednocześnie różne czynności medyczne.

**Błędne wyliczenie godzinowej stawki personelu** – koszty osobowe wyliczamy, podstawiając średni koszt godziny pracy osoby z danej grupy zawodowej i mnożąc go przez czas trwania procedury wyrażony w przyjętej jednostce miary. **Stawka wynagrodzenia** (godzinowa) jest wielkością brutto, która powinna uwzględniać wszystkie wypłacane **wynagrodzenie z tytułu umów o pracę, pochodne oraz wynagrodzenia z tytułu umów cywilnoprawnych.**

Częstym błędem jest **nieprawidłowy podział etatu pracownika pomiędzy poszczególne OPK, na których świadczy pracę, a tym samym zła alokacja kosztów osobowych na tych OPK.**

## Najczęstsze problemy w trakcie kalkulacji procedur medycznych

**Nieprawidłowo prowadzona gospodarka materiałowa** - często pod tym samym indeksem zapisywane są różne rodzaje materiałów czy sprzętu medycznego lub dla tych samych rzeczy tworzy się nowe indeksy przy kolejnych dostawach.

**Nieprawidłowe zapotrzebowanie na leki i materiały**, a co za tym idzie nierzeczywista ewidencja kosztów na poszczególne OPK, np. w ramach jednej Kliniki funkcjonuje Oddział i Poradnia - wszystkie materiały i leki są zamawiane na Oddział, powodując nieuzasadnione zawyżenie kosztów Oddziału przy jednoczesnym zniżeniu kosztów funkcjonowania poradni

**Różne nazewnictwo materiałów**, dotyczącego zwłaszcza sprzętu medycznego przez personel medyczny, służby księgowe, magazyniera i dostawców. W toku **opisu technologii** wykonania procedur medycznych należy zadbać o możliwie precyzyjne ustalenie następujących danych o materiałach zużywalnych i sprzęcie medycznym:

- nazwa jednoznaczna dla użytkownika, magazyniera i służb księgowych – istotne znaczenie ma wskazanie prawidłowego indeksu,
- typ, rodzaj i firma produkująca,
- rodzaj opakowania – określenie jego zawartości w przyjętych jednostkach miary,
- jednostka miary.

Dziękuję Państwu za uwagę.