



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(МИНЗДРАВ ЛНР)

ПРИКАЗ

«28» 02 2024 г.

№ 40-02

г. Луганск

**Об утверждении Порядка определения цен (тарифов)  
на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными  
бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству  
здравоохранения Луганской Народной Республики, а также условий  
использования материально-технической базы  
и привлечения медицинских работников для оказания платных  
медицинских услуг**

В соответствии с пунктом 9 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006», подпунктом 2.1.28 пункта 2.1 раздела II, пунктом 4.5 раздела IV. Положения о Министерстве здравоохранения Луганской Народной Республики, утвержденного Указом Главы Луганской Народной Республики от 09.06.2023 УГ-54/23, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемый Порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, а также условий использования материально-технической базы и привлечения медицинских

работников для оказания платных медицинских услуг (далее – Порядок), согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить Методику определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики (далее – Методика), согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

3. Руководителям государственных бюджетных учреждений, подведомственным Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, при определении цен (тарифов) на платные медицинские услуги руководствоваться Порядком и Методикой, утвержденными согласно приложениям № 1 и № 2 к настоящему приказу.

4. Настоящий приказ вступает в силу с момента его подписания.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр здравоохранения  
Луганской Народной Республики



Н.А. Пащенко

**Приложение № 1**  
**к приказу Министерства**  
**здравоохранения**  
**Луганской Народной Республики**  
от 28.02.2024 № 70-02

**Порядок определения цен (тарифов)**  
**на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными**  
**бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству**  
**здравоохранения Луганской Народной Республики, а также условий**  
**использования материально-технической базы и привлечения**  
**медицинских работников для оказания платных медицинских услуг**

1. Настоящий Порядок разработан в целях определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными учреждениями, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики (далее – учреждения).

2. При оказании платных медицинских услуг учреждения руководствуются Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 11 мая 2023 г. № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. № 1006», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также настоящим Порядком.

3. Платные медицинские услуги, предоставляются учреждениями на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности, либо на основании уведомления об осуществлении медицинской деятельности, предоставленного в соответствии с Правилами представления уведомления об осуществлении видов деятельности из числа указанных в части 1 статьи 12 Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», осуществление которых на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области допускается с 1 марта 2024 г. без получения лицензии, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 24 марта 2023 г. № 463».

4. Учреждения самостоятельно определяют перечень платных медицинских услуг в соответствии с Номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13 октября 2017 г. № 804н.

5. Учреждения самостоятельно определяют цены (тарифы) на медицинские услуги на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения с учетом:

анализа фактических затрат учреждения на оказание медицинских услуг по основным видам деятельности в предшествующие периоды;

прогнозной информации о динамике изменения уровня цен (тарифов) в составе затрат на оказание учреждением медицинских услуг по основным видам деятельности, включая регулируемые государством цены (тарифы) на товары, работы, услуги субъектов естественных монополий;

анализа существующего и прогнозируемого объема рыночных предложений на аналогичные услуги и уровня цен (тарифов) на них;

анализа существующего и прогнозируемого объема спроса на аналогичные услуги.

6. Цены (тарифы) на платные медицинские услуги, формируются учреждением в соответствии с Методикой определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики, утвержденной пунктом 2 к настоящему приказу.

7. Руководитель учреждения издает приказ об утверждении перечня платных медицинских услуг и цен (тарифов) на платные медицинские услуги.

Копия приказа учреждения об утверждении перечня платных медицинских услуг и цен (тарифов) на платные медицинские услуги либо о внесении изменений в данный приказ направляются в Министерство здравоохранения Луганской Народной Республики (далее – Минздрав ЛНР) не позднее трех рабочих дней со дня его издания.

В случае если Минздравом ЛНР в процессе осуществления контроля за деятельностью учреждений в части установления цен (тарифов) на платные услуги выявлены замечания, то учреждением принимаются меры по их устранению с внесением соответствующих изменений в приказ.

При наличии в учреждении органа, в компетенцию которого входят вопросы рассмотрения перечня платных медицинских услуг и цен (тарифов) на платные медицинские услуги, утверждению вышеуказанному перечню платных медицинских услуг и цен (тарифов) на платные медицинские услуги должно предшествовать их рассмотрение данным органом. Копия решения данного органа, а также расчеты с подтверждающими документами подлежат включению в комплект документов, направляемых в соответствии с абзацем 2 пункта 7 настоящего Порядка, о чем делается соответствующая запись в сопроводительном письме.

8. Учреждение обязано предоставить посредством размещения на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (при наличии у медицинской организации такого сайта), а также на

информационных стендах (стойках) учреждения в наглядной и доступной форме информацию, содержащую сведения о перечне платных услуг с указанием цен в рублях, сведения об условиях, порядке, форме предоставления платных услуг и порядке их оплаты, а также другую информацию, предусмотренную законодательством.

9. Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, предоставление которой осуществляется бесплатно за счет средств соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

10. Оказание платных медицинских услуг может осуществляться в специальных структурных подразделениях учреждения (отделения, кабинеты, палаты по оказанию платных медицинских услуг), которые создаются приказом руководителя учреждения, а с 1 января 2025 г. – и в структурных подразделениях учреждения, оказывающих медицинскую помощь в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Луганской Народной Республики, которая будет утверждена и применяться с 1 января 2025 года. Согласно Федерального закона от 27 ноября 2023 г. № 546-ФЗ «О внесении изменений в статью 5 Федерального закона «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области», до 1 января 2025 года финансовое обеспечение оказания в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи осуществляется за счет средств бюджетов Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

11. При оказании платных медицинских услуг учреждение использует материально-техническую базу учреждения и привлекает для оказания платных медицинских услуг работников учреждения в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством.

В целях ведения отдельного учета имущества по различным источникам финансового обеспечения, в качестве методологической основы следует использовать приказы и разъяснения Минздрава России, Минфина России, Федерального фонда обязательного медицинского страхования и других органов, в частности:

– письмо Минфина России от 22 апреля 2016 г. № 02-07-10/23705 «Об отражении в бухгалтерском учете бюджетных, автономных учреждений на амортизацию основных средств»,

– письмо Минфина России от 25 марта 2016 г. № 02-07-10/17036 «Об отражении в бухгалтерском учете медикаментов».

12. Расходование денежных средств, полученных от оказания учреждением платных услуг, осуществляется, в том числе, на содержание, укрепление и восстановление материально-технической базы учреждения.

13. При оказании платных услуг учреждения обязаны вести статистический и бухгалтерский учет отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

14. Платные услуги вправе оказывать только те работники учреждения, с которыми заключен трудовой договор.

15. Графики и табеля учета рабочего времени по основной деятельности и по оказанию платных услуг составляются отдельно.

**Приложение № 2**  
**к приказу Министерства**  
**здравоохранения**  
**Луганской Народной Республики**  
от 28.02.2024 № 70-02

**Методика определения цен (тарифов)**  
**на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными**  
**бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству**  
**здравоохранения Луганской Народной Республики**

**1. Общие положения**

1.1. Методика определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые государственными бюджетными учреждениями, подведомственными Министерству здравоохранения Луганской Народной Республики (далее – Методика), определяет единый подход к расчету стоимости медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, подведомственными Минздраву ЛНР, и применяется:

для расчета стоимости платных медицинских и иных услуг;  
анализа стоимости платных медицинских и иных услуг.

1.2. Объектом расчета стоимости платных медицинских услуг является медицинская помощь, которая может быть представлена перечнем простых медицинских услуг (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, оперативные вмешательства), перечнем сложных медицинских услуг («койко-дни» в профильных отделениях стационаров) или перечнем комплексных медицинских услуг по законченным случаям амбулаторного и стационарного лечения (медико-экономические стандарты) которые могут предоставляться государственными учреждениями, входящими в систему здравоохранения Луганской Народной Республики.

1.3. Методика расчета цен на платные медицинские услуги базируется на определении затрат в среднем на одну услугу в каждом конкретном подразделении учреждения (отделениях стационара, параклинических подразделениях или амбулаторно-поликлинических (кабинетах врачебного приема) подразделениях). В основу расчетов заложены денежные затраты, произведенные как непосредственно самим подразделением, так и общеучрежденческие расходы в той части, в которой они обеспечивают оказание услуги в данном подразделении.

1.4. В стоимость платной медицинской услуги включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов Российской Федерации: оплата труда, начисления на оплату труда, медицинские расходы, продукты питания, канцелярские принадлежности,

материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, командировки и служебные разъезды, оплата транспортных услуг, оплата услуг связи, оплата коммунальных услуг, прочие текущие расходы, а также износ мягкого инвентаря и основных фондов, определяемые в соответствии с действующими нормативами.

1.5. Платные медицинские услуги должны соответствовать номенклатуре медицинских услуг, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

1.6. Цена (тариф) на платную услугу определяется на основании размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на оказание учреждением платных услуг, а также размера расчетных и расчетно-нормативных затрат на содержание имущества учреждения.

1.7. Формирование цен на другие платные немедицинские услуги, оказываемые учреждениями, проводится расчетно-аналитическим методом, изложенным в разделе 10 Методики.

1.8. Стоимость платной медицинской услуги ( $C_{ус}$ ) включает в себя себестоимость, прибыль и налог на добавленную стоимость (если данная услуга подлежит налогообложению НДС) и рассчитывается по формуле:

$$C_{ус} = (P_c + P_p) + N$$

где:  $P_c$  – себестоимость медицинской услуги;

$P_p$  – прибыль, для расчета которой устанавливается размер рентабельности  $P$  (в %).

Размер рентабельности устанавливается в зависимости от спроса и предложения на данный вид услуги, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов.

$N$  – налог на услугу (налог на добавленную стоимость определяется согласно действующему законодательству Российской Федерации).

1.9. Себестоимость медицинских услуг - это стоимостная оценка используемых в процессе оказания услуг материалов, основных фондов, топлива, энергии, трудовых ресурсов и других затрат.

1.10. Прибыль определяется суммой средств, необходимых для обеспечения развития медицинских услуг и средств, направленных на оплату налогов в бюджеты разных уровней, с учетом спроса на платную услугу и требований к качеству ее выполнения.

1.11. Уровень цены на платную медицинскую услугу зависит от ее качества (квалификации врача, качественных параметров оборудования, уровня комфортности условий оказания услуги, качества расходных материалов).

Настоящая Методика разработана в соответствии:

с постановлением Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 № 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые

акты Правительства РФ и признание утратившим силу постановления Правительства РФ от 4 октября 2012г № 1006 ».

## 2. Понятия и определения

2.1. Медицинская услуга – определенная совокупность медицинских (лечебных, профилактических, диагностических) мероприятий, проводимых в отношении одного пациента, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость.

2.2. Простая медицинская услуга – неделимая медицинская услуга, имеющая законченное, самостоятельное лечебное или диагностическое значение (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, оперативные вмешательства, а также посещения врача). Простой услугой для параклиники считается – стоимость конкретного исследования в диагностических отделениях, для поликлиники – стоимость посещения, стоматологической поликлиники – стоимость 1 условной единицы трудоемкости (УЕТ).

2.3. Сложная медицинская услуга – набор простых медицинских услуг, которые требуют для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений. Для стационаров это – ежедневный осмотр врачом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара (пролеченный больной «койко-день»). Стоимость сложной медицинской услуги состоит из набора затрат простых услуг, предусмотренных сложившимся технологическим процессом оказания медицинской помощи.

2.4. Комплексная медицинская услуга – набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения по формуле «пациент» + «простые + сложные услуги» = проведение профилактики, установление диагноза или окончание проведения определенного этапа лечения».

2.5. Прием (осмотр, консультация) – производимые по определенному плану действия врача при возникновении у пациента потребности в медицинской помощи, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, дающие возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом которых является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания, синдрома.

2.6. Профилактический прием (осмотр, консультация) – производимые по определенному плану действия врача в рамках проведения превентивных или иных профилактических мероприятий, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемых у пациента.

2.7. Процедуры сестринского ухода – производимые по определенному плану действия медицинского персонала, имеющего диплом о среднем образовании, представляющие собой сложную или комплексную

медицинскую услугу, направленные на профилактику, диагностику или лечение определенного заболевания, синдрома.

2.8. Манипуляции, исследования и процедуры – отдельные медицинские мероприятия, направленные на оказание медицинской помощи, описываемые требованиями к технологиям их выполнения, но не имеющие самостоятельного законченного профилактического, диагностического, лечебного или реабилитационного значения, являющиеся вспомогательными элементами медицинских услуг.

2.9. Медицинские работники – сотрудники учреждения здравоохранения, имеющие непосредственное отношение к оказанию медицинских услуг.

2.10. Пациент (больной) – потребитель медицинской услуги, обращающийся в учреждение здравоохранения или к медицинскому работнику за медицинской помощью.

2.11. Услуги медицинского сервиса – услуги населению, выполняемые в медицинском учреждении в процессе оказания медицинской помощи, но не являющиеся элементами медицинской помощи.

### **3. Основные положения по определению расходов на медицинские услуги**

3.1. Для расчета стоимости платных медицинских услуг структурные подразделения учреждения здравоохранения подразделяют на: основные и вспомогательные.

3.2. К основным подразделениям учреждения здравоохранения относятся профильные отделения стационаров, отделения (кабинеты) поликлиник, диагностических центров, параклинические подразделения (физиотерапевтическое, рентгенологическое отделения, кабинеты функциональной диагностики, лечебной физкультуры, клинко-диагностическая лаборатория и т.д.), в которых пациенту обеспечивается оказание медицинских услуг.

3.3. К вспомогательным подразделениям относятся общеучрежденческие службы, обеспечивающие деятельность лечебно-диагностических подразделений (администрация учреждения здравоохранения, отдел кадров, бухгалтерия, кабинет медицинской статистики, регистратура, стерилизационная, пищеблок, гараж, хозяйственная и прочие службы).

3.4. В соответствии с дифференциацией структурных подразделений персонал учреждения здравоохранения подразделяется на основной медицинский персонал (врачебный, средний и прочий медицинский персонал, непосредственно оказывающий медицинские услуги) и общеучрежденческий, включающий административно-хозяйственный и прочий вспомогательный персонал, которые на прямую не задействованы в оказании услуг (сотрудники вспомогательных подразделений, заведующие отделениями, старшие медицинские сестры, младший медицинский персонал, медицинские регистраторы).

3.5. В себестоимость платных медицинских услуг включаются расходы на оплату труда с начислениями, медикаменты и перевязочные средства, материалы, мягкий инвентарь, продукты питания, горюче-смазочные материалы, прочие расходные материалы и предметы снабжения, командировки и служебные разъезды, услуги связи, транспортные и коммунальные услуги, текущий ремонт, прочие текущие расходы, расходы на аренду и амортизацию оборудования.

3.6. К затратам, относимым на себестоимость, в соответствии с действующей системой бухгалтерского учета в бюджетных организациях, относятся затраты по всем калькуляционным статьям, направленным на оказание медицинских услуг.

3.7. Группировка затрат по калькуляционным статьям отражает их состав в зависимости от направления расходов на оказание услуг в соответствии с экономической классификацией.

3.8. По порядку отнесения на услуги (по способу включения в себестоимость, по способу отнесения на себестоимость) затраты учреждений здравоохранения делятся на: прямые и косвенные.

3.8.1. К прямым расходам относятся затраты, которые непосредственно связаны с производством конкретных определенных видов медицинских услуг и относятся напрямую (непосредственно) без каких-либо вспомогательных расчетов на себестоимость той или иной услуги в процессе их оказания:

- расходы на оплату труда основного медицинского персонала;
- начисления на оплату труда основного персонала;
- расходы на материальные ресурсы, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги полностью: медикаменты, перевязочные средства, прочие лечебные расходы и т. п.;
- расходы на питание больных;
- расходы на мягкий инвентарь по основным подразделениям;
- амортизация медицинского оборудования используемого непосредственно в лечебно-диагностическом процессе, приобретенного за счет средств от предпринимательской деятельности.

3.8.2. К косвенным расходам относятся затраты, которые невозможно прямо (непосредственно), без вспомогательных расходов отнести на стоимость конкретных услуг, а распределяются они пропорционально каким либо базам (основаниям):

- расходы на оплату труда общеучрежденческого (административно-хозяйственного) персонала;
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;
- хозяйственные расходы (расходы на материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, канцелярские товары, оплата коммунальных услуг и т.п.);
- расходы на командировки и служебные разъезды;
- расходы на мягкий инвентарь общеучрежденческого назначения;

– амортизация общеучрежденского оборудования, зданий, сооружений и прочих основных фондов;

– прочие затраты.

3.9. Перечисленные косвенные расходы не могут быть прямо отнесены на конкретные виды услуг и поэтому распределяются косвенным образом, рассчитываются в целом по учреждению и относятся на стоимость медицинских услуг по выбранной базе через расчетные коэффициенты.

#### 4. Прямые затраты на оплату труда

4.1. Для определения расходов на оплату труда отдельно рассчитывается основная и дополнительная заработная плата основного медицинского персонала, определяемая индивидуально для каждого подразделения;

4.2. В состав прямых затрат на оплату труда (основная зарплата) включаются затраты по выплате заработной платы – фонд заработной платы (далее – ФЗП), основному персоналу, деятельность которого непосредственно связана с процессом предоставления услуг.

4.3. К основному персоналу относятся врачи, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал и прочий медицинский персонал, которые непосредственно оказывают медицинскую услугу.

4.4. Указанные затраты определяются исходя из штатной численности работников, их средних окладов по тарификации (должностных окладов конкретных работников и вакантных ставок) с учётом всех установленных доплат, надбавок и повышений, затрат рабочего времени персонала на выполнение услуги, среднемесячного баланса рабочего времени по категориям медицинского персонала.

4.5. Фонд оплаты труда основного персонала (ФОТ осн.) является суммой затрат на оплату труда врачебного персонала (ФОТ врч), среднего медицинского персонала (ФОТ смп), младшего медицинского персонала (ФОТ ммп) и прочего персонала (ФОТ прп), которые непосредственно заняты оказанием услуги:

$$\text{ФОТ осн.} = \text{ФОТ врч} + \text{ФОТ смп} + \text{ФОТ ммп} + \text{ФОТ прп}$$

4.6. Фонд оплаты труда (ФОТ) по конкретной услуге рассчитывается отдельно по каждой категории персонала на основании средней заработной платы сотрудников по подразделению в соответствии с тарифной сеткой и установленными нормативами трудозатрат на выполнение этой услуги и поправочного коэффициента использования рабочего времени на основную деятельность, который применяется в соответствии с Методическими рекомендациями по расчету тарифа на случай амбулаторно-поликлинического обслуживания в системе обязательного медицинского страхования,

утвержденными приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 12.10.1995 N 72.

$$\text{ФОТ врч} = (\text{ФЗП врч} / (\text{тр в мес.} \times \text{К}) / 60 \times \text{твр})$$

где: ФОТ врч – фонд оплаты труда врача, оказывающего услугу;  
 ФЗП врч – фонд заработной платы врача, оказывающего услугу;  
 тр в мес. – месячный баланс рабочего времени в часах;  
 60 – количество минут в 1 часе;  
 твр – время оказания услуги врачом, мин.;  
 К – коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

$$\text{ФОТ смп} = (\text{ФЗП смп} / (\text{тр в мес.} \times \text{К}) / 60 \times \text{твр})$$

где: ФОТ смп – фонд оплаты труда среднего медицинского персонала, оказывающего услугу;  
 ФЗП смп – фонд заработной платы среднего медицинского персонала, оказывающего услугу;  
 тр в мес. – месячный баланс рабочего времени в часах;  
 60 – количество минут в 1 часе;  
 твр – время оказания услуги средним медицинским персоналом;  
 К – коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

$$\text{ФОТ ммп} = (\text{ФЗП ммп} / (\text{тр в мес.} \times \text{К}) / 60 \times \text{твр})$$

где: ФОТ ммп – фонд оплаты труда младшего медицинского персонала, оказывающего услугу;  
 ФЗП ммп – фонд заработной платы младшего медицинского персонала, оказывающего услугу;  
 тр в мес. – месячный баланс рабочего времени в часах;  
 60 – количество минут в 1 часе;  
 твр – время оказания услуги младшим медицинским персоналом;  
 К – коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

$$\text{ФОТ прп} = (\text{ФЗП прп} / (\text{тр в мес.} \times \text{К}) / 60 \times \text{твр})$$

где: ФОТ прп – фонд оплаты труда прочего персонала, оказывающего услугу;  
 ФЗП прп – фонд заработной платы прочего персонала, оказывающего услугу;  
 тр в мес. – месячный баланс рабочего времени в часах;  
 60 – количество минут в 1 часе;

твр – время оказания услуги прочим персоналом;  
 К – коэффициент использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

4.7. При расчете затрат на оплату труда применяются нормы времени основного персонала на оказание платной услуги. Если отсутствуют такие нормы, используется один из возможных методов нормирования труда, результаты которого оформляются приказом по медучреждению.

4.8. Под дополнительной заработной платой (Зд) понимаются выплаты компенсационного характера:

- за работу в ночное время;
- за работу в праздничные и выходные дни;
- оплата очередных ежегодных и дополнительных отпусков;
- оплата времени прохождения обязательных медицинских осмотров;
- выходные пособия;
- оплата времени учебы с отрывом от производства в системе повышения квалификации и переподготовки кадров;
- другие компенсационные выплаты, предусмотренные законодательством.

4.9. Дополнительная заработная плата (Зд) включается в затраты через коэффициент (Кд) и исчисляется произведением его на фонд оплаты труда основного персонала:

$$\text{Зд} = \text{ФОТ осн} \times \text{Кд}$$

4.10. Коэффициент дополнительной заработной платы (Кд) определяется как отношение дополнительной заработной платы (Зд) к фонду оплаты труда основного персонала (ФОТ осн):

$$\text{Кд} = \text{Зд} / \text{ФОТ осн}$$

4.11. Общий фонд оплаты труда (ФОТ общ) представляет собой сумму расходов: фонда оплаты труда основного персонала (ФОТ осн) и дополнительной зарплаты (Зд)

$$\text{ФОТ общ.} = \text{ФОТ осн} + \text{Зд}$$

## 5. Начисления на фонд оплаты труда

5.1. Начисления на фонд оплаты труда (Нз) (единый социальный налог, отчисления на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации в процентах от фонда оплаты труда:

$$N_z = \text{ФОТ}_{\text{общ.}} \times H$$

где: ФОТ<sub>общ.</sub> - фонд оплаты труда общий;

H – процент начисления на фонд оплаты труда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

## 6. Прямые материальные затраты

6.1. В состав материальных затрат входит стоимость материальных ресурсов, потребляемых в процессе оказания услуги (медикаменты, перевязочные средства, материалы, медицинский инструментарий и прочие лечебные расходы), которая рассчитывается согласно нормам их расхода и цены на единицу измерения:

$$M = H_p \times C$$

где: M – стоимость материальных затрат на 1 услугу;

H<sub>p.</sub> – норма расхода медикаментов, материалов, перевязочных средств, медицинstrumentария и прочих лечебных расходов на 1 услугу;

C – цена медикаментов, материалов, перевязочных средств, медицинstrumentария и прочих лечебных расходов.

6.2. Расходы на медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные материалы (M) включают затраты на медикаменты, перевязочные средства, химические реактивы, на приобретение минеральных вод, сывороток, вакцин, витаминов, дезинфекционных средств и т.п., пленок для рентгеновских снимков, реактивов, материалов для производства анализов в объеме и номенклатуре, обеспечивающих качественное оказание медицинской услуги:

6.2.1. В расчет данного вида затрат включаются технологически необходимые расходы на единицу услуги в соответствии с утвержденной нормативно-технической документацией на основании клинических рекомендаций, стандартов медицинской помощи, а при их отсутствии – методом прямой выборки расходов, производимых на каждый вид услуг.

6.2.2. По каждому наименованию учитывается количество и цена, в соответствии с этим рассчитывается необходимая сумма расходов.

## 7. Износ медицинского и прочего оборудования, используемого непосредственно в лечебно-диагностическом процессе

7.1. Расходы на возмещение износа медицинского технологического оборудования, инструментария, непосредственно применяемого в процессе предоставления конкретной медицинской услуги, учитываются в стоимости услуг через амортизационные отчисления (Аот.), которые определяются на

основании годовой суммы амортизации каждого вида оборудования, мединструментария и фонда рабочего времени, которое учитывается пропорционально времени оказания услуги:

7.1.1. Суммы амортизационных отчислений рассчитываются исходя из стоимости оборудования и принятых (утвержденных) в установленном порядке методов начисления амортизации по классификационным группам основных средств, утвержденных Правительством Российской Федерации;

7.1.2. Для тех видов медицинской техники, не указанной в амортизационных группах, амортизация рассчитывается исходя из сроков ее службы, прописанных в технических условиях.

7.2. Сумма начисленной амортизации оборудования, используемого при оказании платной услуги, определяется исходя из балансовой стоимости оборудования, годовой нормы его износа и времени работы оборудования в процессе оказания платной услуги.

7.3. Расчет суммы износа медицинского и прочего оборудования ( $\sum \text{Аот.}$ ) по каждому отделению, входящему в структуру учреждения, осуществляется по формуле:

$$\sum \text{Аот.} = (\text{Бст.} \times \text{Низ.}) / \text{Вр.об.} \times \text{Вр.об.ус.}$$

где :  $\sum \text{Аот.}$  – сумма начисленной амортизации, руб.;

Бст. – балансовая стоимость, руб.;

Низ. – годовая норма износа %;

Вр.об.– годовая норма времени работы оборудования, час;

Вр.об.ус. – время работы оборудования в процессе оказания услуги, час.

## 8. Косвенные - общеучрежденческие затраты

Косвенные расходы – это затраты, которые невозможно прямо, без вспомогательных расходов отнести на стоимость конкретных услуг, а распределяются они пропорционально каким либо базам (основаниям).

Косвенные – общеучрежденческие расходы рассчитываются учреждениями здравоохранения Луганской Народной Республики на основании подтверждающих документов по каждому виду затрат, **учитывая фактические расходы за отчетный период предыдущего года**, или исходя из сметы на очередной финансовый год (для вновь образованного медучреждения) и относятся на стоимость медицинских услуг по выбранной базе через расчетные коэффициенты.

8.1. Общеучрежденческие затраты учреждения здравоохранения состоят из общепроизводственных ( $\sum \text{общпр.}$ ) и административных расходов ( $\sum \text{адм.}$ )

$$\sum \text{общуч.} = \sum \text{общпр.} + \sum \text{адм.}$$

8.1.1. В состав общепроизводственных включаются затраты, связанные с содержанием общепроизводственной инфраструктуры, в том числе затраты на:

- основную и дополнительную заработную плату общепроизводственного персонала – ОТ общ.;
- начисления на оплату труда общепроизводственного персонала – Ноб.;
- амортизацию медицинского оборудования, содержания, эксплуатацию, ремонт, страхования, аренду основных средств и других необоротных активов общепроизводственного назначения, хозяйственные товары, содержание автотранспорта, объектов производственного назначения, пожарной и сторожевой охраны, оказания услуг специализированными предприятиями, проведения плановой поверки состояния оборудования, выполнения регламентных работ, предусмотренных проектно-технической документацией, – СЭР;
- износ мягкого инвентаря и обмундирования за вычетом используемого основным персоналом – Ииб;
- отопление, водоснабжение и водоотведение, освещение, дезинфекцию, дератизацию производственных помещений, вывоз мусора, эксплуатацию производственных помещений, которые рассчитываются исходя из объемов указанных работ, услуг и цен на них, – КЭУ

$$\sum_{\text{общпр.}} = \text{ОТ общ.} + \text{Ноб.} + \text{СЭР} + \text{Ииб} + \text{КЭУ}$$

8.1.2. В состав административных затрат включаются общехозяйственные затраты, связанные с обслуживанием и управлением административной инфраструктуры, в том числе затраты на:

- основную и дополнительную заработную плату административного персонала – ОТ адм.;
- начисления на оплату труда административного персонала – Над.;
- амортизация зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг – А;
- канцелярские товары и бланочную продукцию – Кб;
- оплату услуг связи – Св;
- оплату налогов и сборов – НС

$$\sum_{\text{адм.}} = \text{ОТ адм.} + \text{Над.} + \text{А} + \text{Кб.} + \text{Св} + \text{Убан.} + \text{НС}$$

8.2. В стоимость платной услуги общеучрежденческие затраты включаются пропорционально фактическим прямым затратам на оплату труда основного персонала учреждения здравоохранения за отчетный период, через поправочный коэффициент (К общуч.), который рассчитывается по формуле:

$$\text{К общуч.} = \sum_{\text{общуч.}} / \text{ФОТ факт. осн.}$$

где:  $\sum$  общуч. – всего фактических общеучрежденческих затрат за отчетный период;

ФОТ факт. осн. – фонд оплаты труда основного персонала (фактический) за отчетный период.

8.3. В случае, если учреждение здравоохранения вновь образованное, при расчете коэффициента (К общуч.) применяют плановые показатели, исходя из сметы на очередной финансовый год по формуле:

$$K \text{ общуч.} = \sum \text{общуч.} / \text{ФОТ план. осн.}$$

где:  $\sum$  общуч. – всего общеучрежденческих затрат;

ФОТ план. осн. – фонд оплаты труда основного персонала (плановый).

8.4. Следовательно, общеучрежденческие затраты рассчитываются как произведение фонда оплаты труда основного персонала (ФОТ осн.) и коэффициента (К общуч.) по формуле:

$$\sum \text{общуч.} = \text{ФОТ осн.} \times K \text{ общуч.}$$

### **9. Расчет стоимости ежедневного осмотра врачом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара**

9.1. Лечение в стационаре рассматривается как законченный случай лечения, ограниченный временными рамками, представляющий собой совокупность простых и сложных медицинских услуг, оказываемых больному персоналом различных подразделений стационара и параклиники. Расчет стоимости стационарного лечения производится по медико-экономическим стандартам.

9.2. Медицинская услуга «Ежедневный осмотр врачом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара» (далее – койко-день), включает в себя ряд простых услуг, согласно классификатору «простые медицинские услуги», оказываемых больному персоналом различных подразделений стационара. Услуги, оказываемые пациенту в профильном отделении стационара (осмотр больного лечащим врачом, медицинские услуги процедурного и перевязочного кабинетов), не относятся к простым услугам, а следовательно услуга «койко-день» отнесена к сложной услуге.

Один «койко-день» – это совокупная медицинская услуга, рассчитываемая как единичная для отделений стационара, которая определяется из локальной сметы отделения. Все затраты постатейно делятся на плановое количество «койко-дней» за расчетный период, в итоге получают расходы на один «койко-день» отделения.

Плановое годовое число «койко-дней» профильного отделения рассчитывается согласно коечной мощности профильного отделения и нормативного числа дней использования койки в году.

При расчете затрат на один «койко-день» учитывается плановое функционирование койки на предстоящий период (по числу плановых «койко-дней» с учетом планового закрытия коек на ремонт, санобработку и т.д.).

9.3. Расчет затрат на «койко-день» (С) осуществляется по формуле:

$$C = Z_t + N_z + M + П + И + O + C_k$$

где:  $Z_t$  – расходы на оплату труда,

$N_z$  – начисления на заработную плату,

$M$  – расходы на медикаменты и перевязочные средства,

$П$  – питание,

$И$  – износ мягкого инвентаря,

$O$  – износ оборудования,

$C_k$  – косвенные расходы.

9.3.1. Расчет затрат на оплату труда по сложной медицинской услуге «койко-день» ( $Z_t$ .к/д) проводится отдельно по каждой категории персонала подразделения или нескольким однопрофильным отделениям, в соответствии со штатными должностями учреждения, с учетом надбавок, доплат и выплат стимулирующего характера, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Коэффициент использования рабочего времени при определении затрат на оплату труда в расчете на 1 «койко-день» равен 1.0.

$$Z_t \text{ к/д} = \frac{Z_o + Z_d}{N \text{ к/д}}$$

где:  $Z_o$  – основная заработная плата основного персонала отделения за расчетный период;

$Z_d$  – дополнительная заработная плата основного персонала отделения за расчетный период;

$N$  к/д – плановое число «койко-дней» за расчетный период.

9.3.2. Начисления на оплату труда ( $N_z$ .к/д) устанавливаются законодательством Российской Федерации в процентах от фонда оплаты труда:

$$N_z \text{ к/д} = Z_t \text{ к/д} \times Н$$

где:  $Z_t$  к/д – оплата труда основного персонала на «койко-день»;

$Н$  – процент начисления на фонд оплаты труда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.3.3. Расходы на медикаменты и перевязочные средства включают виды затрат, учитываемых по статье «Медицинские расходы»: медикаменты, перевязочные средства, химические реактивы, одноразовые принадлежности, приобретение минеральных вод, сывороток, вакцин, витаминов, дезинфекционных средств и т.п., пленок для рентгеновских снимков, материалов для производства анализов в объеме и номенклатуре, обеспечивающих качественное оказание медицинской услуги.

При расчете затрат на медпрепараты по медико-экономическому стандарту в стоимость «койко-дня» профильного отделения включаются только обязательные (необходимые) затраты на медикаменты и перевязочные средства для нужд функционирования данного подразделения, которые рассчитываются прямым способом по каждому медико-экономическому стандарту как произведения медпрепаратов в натуральном выражении, сложившихся на основании фактических данных за предыдущий отчетный период (год) и плановой цены на момент расчета услуг. Общие затраты на медикаменты по медико-экономическому стандарту определяются как сумма затрат профильного отделения на законченный случай лечения и затрат на медикаменты по всем простым услугам, включенным в медико-экономические стандарты.

В стоимости «койко-дня» затраты на медикаменты определяются по формуле:

$$M_{к/д} = \frac{M}{N_{к/д}}$$

где: М – плановые затраты отделения на медикаменты и перевязочные средства за расчетный период,

$N_{к/д}$  – плановое количество «койко-дней» по отделению за расчетный период.

Стоимость медикаментов, приобретенных пациентом по назначению лечащего врача самостоятельно, в стоимость услуги «койко-день» не включается.

9.3.4. Затраты на питание больных в профильных отделениях стационаров относятся на «койко-день» по установленным нормам на основе суточных продуктовых наборов по профилям коек. Питание учитывается в соответствии с действующими нормами на один «койко-день» по профилю койки и другими нормативными актами.

Продукты питания – рассчитываются исходя из утверждённых норм расхода продуктов в натуре – нормы из среднесуточного набора продуктов для одного больного на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.08.2003 № 330 «О мерах по совершенствованию

лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации».

Расходы на питание больных (П) в профильных отделениях стационаров относятся на «койко-день» по установленным нормам на основе суточных продуктовых наборов по профилям коек и рассчитывается по формуле:

$$П = Ц \times Н$$

где : Ц – цена продуктов за единицу, руб.;

Н – норма продуктов на 1 «койко-день»

9.3.5. Расходы на мягкий инвентарь по основным подразделениям (отделениям стационара), входящему в структуру учреждения.

Износ мягкого инвентаря (Ими) по основным подразделениям может быть рассчитан исходя из фактических расходов на его приобретение и срока его использования, износа (фактическое списание по акту), и осуществляется в зависимости от способа, принятого учетной политикой учреждения.

Расчет расходов на мягкий инвентарь, обмундирование производится с учетом мощности учреждения, и определяются по табелям, нормативам оснащения мягким инвентарем в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 15.09.1988 № 710 «Об утверждении табелей оснащения мягким инвентарем больниц, диспансеров, родильных домов, медико-санитарных частей, поликлиник, амбулаторий» и приказом Министерства здравоохранения СССР от 29.01.1982 № 65 «О введении отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви») и действующими ценами с учетом сроков их списания.

Расчет суммы износа мягкого инвентаря  $\sum(\text{Им.и.})$  по каждому отделению, входящему в структуру учреждения, осуществляется по формуле:

$$\sum \text{Им.и.} = (К \times Кпр.) \times Ц / Сэк.$$

где: К – количество коек в отделении, шт;

Кпр. – количество предметов на 1 койку;

Сэк. – срок эксплуатации мягкого инвентаря, лет;

Ц – цена за единицу мягкого инвентаря, руб.

Износ мягкого инвентаря на один «койко-день» (И к/д) рассчитывается по формуле:

$$И \text{ к/д} = \frac{\sum \text{Им.и.}}{N \text{ к/д}}$$

где:  $\sum \text{Им.и.}$  – сумма износа мягкого инвентаря в отделении за год;

N к/-д – количество «койко-дней» в год

9.3.6. Износ оборудования в расчете на один «койко-день» ( $S_o$ ) рассчитывается на основании балансовой стоимости ( $B_o$ ) по инвентарной карточке учета основных средств (Форма ОС-6) и годовой нормы износа каждого вида оборудования ( $N_i$ ), определяемой в соответствии с годовыми нормами износа медицинского оборудования медицинских организаций. Износ оборудования при расчете стоимости одного «койко-дня» определяется по формуле:

$$O_{к/д} = \frac{S_o}{N_{к/д}}$$

где:  $S_o$  – износ оборудования в отделении за расчетный период;

$N_{к/д}$  – число «койко-дней» за расчетный период.

9.3.7. Косвенные расходы – это общеучрежденные расходы на осуществление хозяйственной деятельности, управление, оказание услуг, которые не могут быть прямо отнесены на стоимость услуг.

В состав косвенных расходов включаются: заработная плата общего персонала медицинской организации (основная и дополнительная), прочие расходы, которые могут быть рассчитаны исходя из фактических затрат за прошлый отчетный период, или исходя из сметы на очередной финансовый год (если учреждение здравоохранения вновь образованное) и относятся на стоимость медицинских услуг через расчетный коэффициент

$$K_{общуч} = Z_{оп} \times K_{кр}$$

где:  $K_{общуч}$  – косвенные общеучрежденные расходы;

$Z_{оп}$  – фонд оплаты труда основного персонала;

$K_{кр}$  – коэффициент накладных расходов

Косвенные расходы в стоимости «койко-дня» определяется по формуле:

$$K_{к/д} = \frac{K_{общуч.}}{N_{к/д}}$$

где:  $K_{к/д}$  – косвенные расходы, учитываемые в стоимости «койко-дня»;

$K_{общуч}$  – косвенные общеучрежденные расходы;

$N_{к/д}$  – число «койко-дней» за расчетный период.

9.3.8. Таким образом, себестоимость «койко-дня» рассчитывается путем суммирования полученных результатов по каждому виду затрат:

$$S_{к/д} = Z_{тк/д} + N_{зк/д} + M_{к/д} + P_{к/д} + I_{к/д} + O_{к/д} + K_{к/д}$$

9.3.9. Стоимость (себестоимость пребывания в данном отделении) по конкретному медико-экономическому стандарту рассчитывается умножением постатейных затрат на 1 «койко-день» на количество дней лечения.

$$\text{Спр.} = \text{Ск/д} \times \text{Нд/л}$$

где: Спр. – себестоимость пребывания в данном отделении;

Ск/д – себестоимость «койко-дня»;

Нд/л – количество дней лечения.

9.3.10. Цена на комплексную услугу по лечению (профилактике, диагностике) в профильном отделении стационара (Цу) формируется на основе себестоимости (Спр), прибыли (Пр) и с учетом налоговой составляющей (Н):

$$\text{Цу} = \text{Спр} + \text{Пр} + \text{Н}$$

где: Цу – цена на комплексную услугу;

Спр – себестоимость пребывания в данном отделении;

Пр – планируемая прибыль от оказания услуги;

Н – налог на добавленную стоимость определяется согласно действующему законодательству Российской Федерации (если услуга подлежит налогообложению).

Все услуги, связанные с диагностикой в стационаре (клинические, биохимические, бактериологические, иммунологические, гистологические анализы и т.д.), включаются в стоимость лечения в соответствии с количеством оказанных услуг за весь курс лечения.

Затраты, связанные с оперативным лечением, анестезией при оперативном лечении, реанимационные услуги и другие, включены в стоимость пребывания больного в отделении.

## **10. Расчет затрат на платные образовательные и другие немедицинские услуги, оказываемые государственными учреждениями, подведомственными Минздраву ЛНР**

Расчет затрат на платные образовательные и другие немедицинские услуги, оказываемые подведомственными государственными учреждениями, подведомственными Минздраву ЛНР, проводится расчетно-аналитическим методом.

При использовании расчетно-аналитического метода затраты на оказание платной услуги рассчитываются на основе фактических затрат учреждения в предшествующие периоды исходя из расчета средней стоимости единицы времени (человеко-дня, человеко-часа) и количества единиц времени (человеко-дней, человеко-часов), необходимых для оказания услуги (работы).

При использовании расчетно-аналитического метода применяется

следующая формула:

$$Z_{\text{усл}} = \frac{\text{SUM } Z_{\text{учр}}}{\text{Фр.вр.}} \times T_{\text{усл}}$$

где:  $Z_{\text{усл}}$  – затраты на оказание платной услуги (руб.);

$\text{SUM } Z_{\text{учр}}$  – сумма всех затрат учреждения за период времени (руб.), кроме оплаты стипендии и питания по учреждениям образования;

$\text{Фр.вр.}$  – фонд рабочего времени основного персонала учреждения за тот же период времени (час);

$T_{\text{усл}}$  – норма рабочего времени, затрачиваемого основным персоналом а оказание платной услуги (час).

### **Расчет цены на платную услугу**

$$C_{\text{усл}} = (Z_{\text{усл}} + П) + Н$$

где:  $C_{\text{усл}}$  – цена платной услуги (руб.);

$Z_{\text{усл}}$  – затраты на оказание платной услуги (руб.);

$П$  – прибыль;

$Н$  – налог на услугу (налог на добавленную стоимость определяется согласно действующему законодательству Российской Федерации).

## **11. Заключительные положения**

С целью социальной защищенности отдельных категорий граждан (инвалидов, ветеранов, многодетных семей и др.) учреждения вправе по своему усмотрению предоставлять для них льготы по платным услугам в размере, не превышающую заложенную в цену прибыль. Перечень льготных категорий граждан определяется и утверждается приказом руководителя.