

«Согласовано»

Председатель профкома
ГБУЗ КО «Калужский областной
клинический онкологический диспансер»

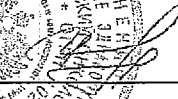


И.А. Крамер
г.



«Утверждаю»

Главный врач
ГБУЗ КО «Калужский областной
клинический онкологический диспансер»



И.Ю. Николаев
г.



Методика расчета стоимости услуг, оказываемых на платной основе

1. Нормативная база и основные принципы ценообразования

Методика расчета стоимости медицинских услуг, оказываемых на платной основе разработана в соответствии с Налоговым кодексом РФ, постановлением Правительства РФ от 07.03.1995 № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)», Методическими рекомендациями по формированию стоимости медицинских услуг, оказываемых для населения на платной основе и по договорам ДМС, рекомендованных Министерством здравоохранения Калужской области.

Основными принципами ценообразования на медицинские услуги, предоставление которых осуществляется на платной основе, являются окупаемость затрат на их оказание, обеспечение рентабельности работы учреждения и уплата налогов и сборов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2. Формирование стоимости услуги

Цена на медицинские услуги, оказываемые на платной основе, складывается из расчетной себестоимости и необходимой прибыли.

В себестоимость медицинских услуг включаются затраты в соответствии с экономической классификацией расходов бюджетов РФ.

Прямые затраты, непосредственно связанные с оказанием медицинской услуги, учитываются по следующим статьям:

- По статье 211 (заработная плата) расчет осуществляется с учетом затрат рабочего времени медицинского персонала на выполнение каждой медицинской услуги, годового бюджета рабочего времени по каждой категории медицинского персонала (устанавливается на основании Трудового Кодекса, постановления Правительства РФ от 14.02.2003 № 101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от должности и (или) специальности», по результатам специальной оценки условий труда); коэффициента использования рабочего времени медицинского персонала на осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Расчетные нормы времени на проведение услуг (исследований) определяются в соответствии с приказами Минздрава России от 25.12.1997 №380, от 18.05.2021 № 464н (общеклинические, биохимические, иммунологические, цитологические, гематологические, микробиологические исследования); от 05.04.1996 № 128, от 09.06.2020 № 560н (рентгенологические, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография); от 30.11.1993 № 283 (исследования функциональной диагностики); от 31.05.1996 № 222, от 06.12.2017 № 974н (эндоскопические исследования, лечебно-диагностические процедуры, операции); от 22.06.1998 №198 (рентгенохирургические медицинские услуги); от 24.03.2016 №179н (патологоанатомические исследования); Минздрава РФ от 08.06.2020 № 557н (ультразвуковые исследования). В отдельных случаях при расчете стоимости медицинских услуг могут применяться нормы времени, разработанные самостоятельно.

Фонд оплаты труда персонала в целях установления оплаты труда за оказание услуг на платной основе складывается из:

- окладов, компенсационных и стимулирующих выплат, установленных в соответствии с Законом Калужской области от 28 октября 2011г. № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти в сфере здравоохранения Калужской области». Стимулирующий фонд составляет 220% от окладов (120% выплата за интенсивность и высокие результаты труда и 100% премия за качество и результативность выполняемых работ).

- По статье 213 (начисления на выплаты по оплате труда) предусматриваются обязательные отчисления по нормам, установленным гл.24 НК РФ и взносы страхования в ФСС от профессиональных заболеваний и несчастных случаев на производстве от фонда оплаты труда, установленные федеральным законом от 24.07.1998 № 125-ФЗ.

- По статье 340 «Увеличение материальных запасов» в части расходов по медикаментам предусматриваются необходимые для оказания услуг медикаменты, расходные медицинские материалы, реактивы, реагенты, изделия медицинского назначения.

- По статье 340 «Увеличение материальных запасов» в части расходов на питание больных, стоимость одного койко-дня по питанию определяется в соответствии с заключенными договорами на оказание услуг по обеспечению лечебным питанием.

- По статье 340 (в части приобретения мягкого инвентаря) учитываются расходы по восстановлению нормативного износа мягкого инвентаря в соответствии с Табелем оснащения мягким инвентарем больниц, утвержденного приказом Минздрава СССР от 15.09.88 г. № 710 а также расходы на приобретение спецодежды в соответствии с приказом МЗиСР РФ от 01.09.2010г. № 777н.

- По статье 310 («Увеличение стоимости основных средств») учитываются расходы в сумме начисленной амортизации, исходя из балансовой стоимости основных средств и установленных норм отчислений.

Все остальные расходы являются накладными: расходы по оплате труда и начислениям на оплату труда общеучрежденческого персонала, суточные при

командировках персонала по повышению квалификации, услуги связи, транспортные расходы, коммунальные услуги, услуги по ремонту зданий, оборудования, техническому обслуживанию оборудования, прочие услуги, затраты на бензин, хозяйственные расходы. Они определяются как процентное соотношение суммы всех перечисленных затрат к годовому ФОТ основного персонала, сформированному на основании тарификации и Закона Калужской области от 28 октября 2011г. № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти в сфере здравоохранения Калужской области».

Рентабельность устанавливается в размере от 5% до 20% от себестоимости услуги. При необходимости повышенного стимулирования медицинских работников к оказанию отдельных услуг, рентабельность может составлять до 150% себестоимости.

При расчете стоимости немедицинских услуг порядок определения стоимости аналогичен расчету стоимости медицинской услуги. Рентабельность в стоимости немедицинских услуг может составлять до 150% себестоимости.

При изменении цен на коммунальные услуги, медикаменты, медицинские изделия, продукты питания и увеличении заработной платы работников бюджетной сферы в соответствии с законодательством, медицинское учреждение своевременно осуществляет перерасчет стоимости услуг, оказываемых на платной основе.

В целях облегчения расчетов с физическими лицами наличными денежными средствами, в Прейскуранте стоимость услуг округляется до удобных в расчетах сумм (до целых десятых по правилам округления). В отдельных случаях стоимость может быть округлена до целых сотых, но только в сторону уменьшения цены услуги.

3. Срок действия, внесение изменений и дополнений в Методику

Настоящая Методика вступает в силу с момента ее утверждения главным врачом ГБУЗ КО «КОКОД» и действует до принятия новой.

В Методику могут быть внесены изменения и дополнения.

Методика с внесенными изменениями и дополнениями вступает в силу с момента ее утверждения главным врачом ГБУЗ КО «КОКОД».