



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

18 июля 2013

г. Барнаул

№ 294

Об установлении цен на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемые:

порядок определения цен на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях за плату;

методику определения цены на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях.

2. Руководителям краевых медицинских организаций производить расчет цен согласно порядку определения цен на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях за плату в соответствии с методикой определения цены на медицинскую услугу, утвержденных настоящим приказом.

3. Признать утратившим силу приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 13.05.2013 № 431 «Об утверждении порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые в краевых государственных учреждениях здравоохранения».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Гордеева К.В.

Министр

И.В. Долгова

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель министра



К.В. Гордеев

Начальник юридического отдела



Л.В. Подзорова

Начальник планово-финансового отдела



О.М. Харламова

Начальник отдела организации медицинской помощи взрослому и детскому населению



Ж.И. Вахлова

Список на рассылку:

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Канцелярия (оригинал) | - 1 экз. |
| 2. Планово-финансовый отдел | - 1 экз. |
| 3. Бюджетные учреждения | - электронный вариант |
| 4. Официальный сайт Министерства здравоохранения Алтайского края | - электронный вариант |
| 5. Правовые системы | - электронный вариант |
| <hr/> | |
| Итого | - 2 экз. |

Катаргина Наталья Юрьевна

62 22 36



УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 18.07 2017 № 294

ПОРЯДОК
определения цен на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях за плату

1. Настоящий порядок определения цен на медицинские услуги, предоставляемые в краевых медицинских организациях за плату (далее - порядок) разработан в целях единых подходов для определения цен на медицинские услуги.

2. Краевые медицинские организации определяют цены на медицинские услуги на основании методики утвержденной настоящим приказом. Цены утверждаются руководителями краевых медицинских организаций и согласовываются с Министерством здравоохранения Алтайского края.

3. Цены на медицинские услуги устанавливаются с учетом полного возмещения затрат на оказание услуги.

4. Ставка рентабельности устанавливается не более 20%.

5. Размер платы за оказание краевыми медицинскими организациями услуг, определенный в соответствии с настоящим Порядком, используется для расчета объема поступлений от оказания организациями платных медицинских услуг при составлении плана финансово-хозяйственной деятельности.

6. Размер платы определяется для каждой платной медицинской услуги.

7. Краевые медицинские организации формируют перечень платных медицинских услуг в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 27.12.2011 № 1664 «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

8. Краевые медицинские организации самостоятельно определяют возможность оказания платных медицинских услуг в зависимости от материальной базы, численного состава, квалификации персонала и спроса на платную медицинскую услугу и в соответствии с разделом II правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

9. Краевые медицинские организации, оказывающие платные услуги, обязаны своевременно и в доступной форме доводить потребителю необходимую и достоверную информацию о платных медицинских услугах и их стоимости в соответствии с разделом III правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, утвержденных постанов-

лением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».

10. Краевые медицинские организации имеют право предоставлять платные медицинские услуги:

а) на иных условиях, чем предусмотрено программой, территориальными программами и (или) целевыми программами, по желанию потребителя (заказчика), включая в том числе:

установление индивидуального поста медицинского наблюдения при лечении в условиях стационара;

применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи;

б) при предоставлении медицинских услуг анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

в) гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, и гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по обязательному медицинскому страхованию, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации;

г) при самостоятельном обращении за получением медицинских услуг, за исключением случаев и порядка, предусмотренных статьей 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и случаев оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской помощи, оказываемой в неотложной или экстренной форме.

10. Перечень платных медицинских услуг, составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности медицинской организации, цены на медицинские услуги, а также изменения в перечень платных медицинских услуг и изменения цен на медицинские услуги утверждаются приказом краевой медицинской организации.

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения Алтайского края
от 18.07 2017 № 294

МЕТОДИКА определения цены на медицинскую услугу

1. Цена формируется на основе себестоимости оказания платной медицинской услуги, с учетом спроса на медицинскую услугу, требований к качеству платной услуги, а также с учетом положений действующих нормативных правовых актов по определению расчетно-нормативных затрат на оказание платной медицинской услуги.

2. Затраты краевых медицинских организаций делятся на затраты, непосредственно связанные с оказанием платной медицинской услуги и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности краевой медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной услуги.

3. К затратам, непосредственно связанным с оказанием платной медицинской услуги, относятся:

затраты на персонал, непосредственно участвующий в процессе оказания платной медицинской услуги (основной персонал);

материальные запасы, полностью потребляемые в процессе оказания платной медицинской услуги;

начисление амортизации оборудования, используемого в процессе оказания платной медицинской услуги;

иные затраты, непосредственно связанные с оказанием платной медицинской услуги.

3.1 Затраты на основной персонал включают в себя:

затраты на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда основного персонала;

затраты на командировки основного персонала, связанные с предоставлением платной медицинской услуги;

суммы вознаграждения сотрудников, привлекаемых по гражданско-правовым договорам.

Для определения расходов на оплату труда отдельно рассчитывается основная (для формулы далее - $Z_{т.осн}$) и дополнительная заработная плата.

Основная заработная плата работника включает в себя оклад, повышающие коэффициенты, компенсационные выплаты, а также выплаты стимулирующего характера отдельным категориям медицинских работников и профессиональные доплаты отдельным категориям специалистов в сфере здравоохранения, перечень которых определяется нормативными актами.

$$Z_T = \frac{Z_{т.вр}}{\Phi_{р.вр}} \times t_{вр} + \frac{Z_{т.ср}}{\Phi_{р.ср}} \times t_{ср} + \frac{Z_{т.млад}}{\Phi_{р.млад}} \times t_{млад}, \text{ где}$$

Z_T – фонд оплаты труда основного персонала, непосредственно оказывающий платную услугу,

$Z_{т.вр}$, $Z_{т.ср}$, $Z_{т.млад}$ – фонд оплаты труда соответствующей категории персонала за расчетный период (год),

$\Phi_{р.вр}$, $\Phi_{р.ср}$, $\Phi_{р.млад}$ – фонд рабочего времени соответствующей категории персонала за расчетный период времени (год),

$t_{вр}$, $t_{ср}$, $t_{млад}$ – время оказания платной медицинской услуги соответствующей категории.

Под дополнительной заработной платой основного персонала понимаются выплаты компенсационного характера:

- за работу в ночное время;
- за работу в праздничные дни;
- оплата очередных ежегодных и дополнительных отпусков.

Дополнительная заработная плата основного персонала включается в затраты через коэффициент (K_d) и исчисляется по отношению к заработной плате основного персонала.

$$K_d = Z_d / Z_{общ}, \text{ где}$$

Z_d – дополнительная заработная плата основного персонала,

$Z_{общ}$ – фонд оплаты труда основного персонала, непосредственно оказывающий платную услугу.

Коэффициент дополнительной заработной платы рассчитывается для каждого подразделения, оказывающего платные услуги в разрезе соответствующей категории персонала и определяется на основании фактических произведенных расходов в расчетном периоде (год).

Итого расходы на оплату труда по конкретной медицинской услуге:

$$Z_{т.осн} = Z_T \times (1 + K_d), \text{ где}$$

$Z_{т.осн}$ – заработная плата основного персонала, непосредственно оказывающий платную услугу,

K_d – коэффициент дополнительной заработной платы основного персонала.

3.2 Затраты на приобретение материальных запасов и услуг, полностью потребляемых в процессе оказания платной медицинской услуги, включают в себя:

затраты на медикаменты, перевязочные средства и расходные материалы;

затраты на продукты питания;

затраты на другие материальные запасы.

Затраты на приобретение материальных запасов определяются по формуле:

$$Z_{мз} = \Sigma (MЗ \times Ц), \text{ где}$$

$Z_{мз}$ - затраты на материальные запасы, потребляемые в процессе оказа-

ния платной медицинской услуги;

МЗ – количество материальных запасов определенного вида, непосредственно потребляемых в процессе оказания платной медицинской услуги;

Ц – средняя цена приобретаемых материальных запасов определенного вида.

3.3 Расчет затрат на мягкий инвентарь

Расчет затрат на мягкий инвентарь ($Z_{ми}$) определяется по формуле:

$$Z_{ми} = \sum_i I_M \times t_{усл}, \text{ где}$$

I_M – износ мягкого инвентаря на единицу времени,

$t_{усл}$ – время на выполнение конкретной услуги,

i – все виды мягкого инвентаря

$$I_M = \frac{S_M}{t_{норм}}, \text{ где}$$

S_M – стоимость мягкого инвентаря,

$t_{норм}$ – нормативное время использования.

3.4 Амортизация оборудования

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

$$A_i = S_{обі} \times N_{аі}$$

$$A = (A_{i1} + A_{i2} + \dots) / t \times t_{усл}, \text{ где}$$

A – сумма амортизации оборудования на выполнение услуги,

A_i – годовая амортизация i оборудования,

$S_{обі}$ – балансовая стоимость i оборудования,

t – баланс рабочего времени в год (мин),

$t_{усл}$ – время на оказание услуги (мин),

$N_{аі}$ – норматив амортизации на год.

4. Налоги на оборудование, используемое в процессе оказания услуги

$$C_{нал} = \frac{(S_{ості1} \times \Gamma_{нс} + S_{ості2} \times \Gamma_{нс} + \dots)}{t} \times t_{усл}, \text{ где}$$

$C_{нал}$ – сумма налога,

$S_{ості}$ – остаточная стоимость i оборудования,

$\Gamma_{нс}$ – налоговая ставка.

5. Накладные расходы

Расходы, необходимые для обеспечения деятельности краевой медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной медицинской услуги (далее – «накладные расходы»), включаются в себестоимость услуги через коэффициент накладных расходов, который определяется в целом по медицинской организации.

Накладные расходы включают:

- заработную плату административно-управленческого и обслуживающего персонала;
- начисления на заработную плату указанного персонала;
- стоимость расходных материалов и предметов снабжения, не потребляемых в процессе оказания услуги;
- коммунальные услуги;
- арендную оплату, в случае оказания услуги на арендуемых площадях;
- командировки и служебные разъезды не связанные с оказанием услуги;
- транспортные услуги;
- оплату услуг связи;
- прочие расходы, в том числе реклама, маркетинг, научно-исследовательские работы;
- амортизация непроизводственного оборудования и предметов дополнительного пользования;
- расходы на содержание движимого и недвижимого имущества, в том числе налоги.

Сумма накладных расходов по медицинской организации в целом определяется как сумма запланированных расходов. При этом следует учесть, что расчет производится исходя из утвержденных сумм по плану финансово-хозяйственной деятельности.

Коэффициент накладных расходов определяется по формуле:

$$K_{нр} = R / \text{ФОТ}_{осн}, \text{ где}$$

$K_{нр}$ – коэффициент накладных расходов,

R – накладные расходы по вышеперечисленным видам,

$\text{ФОТ}_{осн}$ – фонд оплаты труда всего основного персонала.

Сумма накладных расходов на выполнение конкретной медицинской услуги определяется по формуле:

$$C_{нр} = Z_{т.осн} \times K_{нр}, \text{ где}$$

$C_{нр}$ – сумма накладных расходов.

6. Сумма затрат непосредственно связанных с оказанием услуги (прямые затраты) рассчитывается по формуле:

$$C_{пр} = Z_{т.осн} + Z_{мз} + Z_{ми} + A + C_{нал}, \text{ где}$$

$C_{пр}$ – сумма прямых расходов.

7. Расчет полной себестоимости медицинской услуги определяется как сумма затрат, непосредственно связанных с оказанием платной медицинской услуги и потребляемые в процессе ее предоставления, и затрат, необходимых для обеспечения деятельности медицинских организаций в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания платной услуги.

$$C_y = C_{нр} + C_{пр}$$

8. Цена платной медицинской услуги определяется как сумма себестоимости и плановой прибыли.

Величина плановой прибыли определяется по формуле:

$\Pi = C_y \times K_p$, где

Π – сумма плановой прибыли,

C_y – себестоимость услуги,

K_p – коэффициент рентабельности.