

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
1 апреля 2004 г. № 13

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ О ПОРЯДКЕ ИСЧИСЛЕНИЯ СЕБЕСТОИМОСТИ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЯМИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ФИНАНСИРУЕМЫМИ ИЗ БЮДЖЕТА

В соответствии с постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10 августа 2000 г. № 1225 "О совершенствовании механизма финансирования здравоохранения" и постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 8 октября 2003 г. № 1276 "О Концепции развития здравоохранения Республики Беларусь на 2003-2007 годы" Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке исчисления себестоимости медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения, финансируемыми из бюджета.

Министр

Л.А.Постоялко

СОГЛАСОВАНО

СОГЛАСОВАНО

Министр финансов  
Республики Беларусь

Министр экономики  
Республики Беларусь

Н.П.Корбут

Н.П.Зайченко

31.03.2004

31.03.2004

СОГЛАСОВАНО

Министр труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь

А.П.Морова

31.03.2004

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства  
здравоохранения  
Республики Беларусь  
01.04.2004 № 13

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке исчисления себестоимости медицинской помощи  
и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения,  
финансируемыми из бюджета

ГЛАВА 1  
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящая Инструкция устанавливает единый подход к расчету себестоимости медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения, финансируемыми из бюджета (далее - организации), разработана с целью дальнейшего совершенствования механизма их финансирования на основе нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя, определяемых в соответствии с законодательством, и распространяется на организации независимо от ведомственной принадлежности.

2. Себестоимость медицинской помощи и других услуг представляет собой стоимостную оценку используемых организациями в процессе оказания медицинской помощи и других услуг материалов, топлива, энергии, основных средств, нематериальных активов, трудовых ресурсов, а также других затрат, связанных с их оказанием.

3. Основными целями исчисления себестоимости медицинской помощи и других услуг являются:

регламентация состава затрат, включаемых в себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями;

расчет экономически обоснованных затрат, необходимых для оказания медицинской помощи и других услуг;

возмещение физическими и юридическими лицами расходов организаций на оказание медицинской помощи в случаях, предусмотренных законодательством;

создание единой автоматизированной системы обработки документов по планированию и учету фактических затрат как в целом по организации, так и по ее структурным подразделениям, видам медицинской помощи и по другим услугам;

возможность проведения анализа и контроля за потреблением финансовых ресурсов.

4. Объектом исчисления себестоимости являются:

стационарная медицинская помощь – один койко-день (пролеченный больной) по каждому отделению стационара больничной, санаторно-курортной организации;

амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь – одно посещение к врачу амбулаторно-поликлинической организации (подразделения) по каждому структурному подразделению, один день лечения в дневных стационарах, стационарах на дому;

скорая медицинская помощь – один вызов бригады скорой медицинской помощи;

исследования, манипуляции, процедуры, выполняемые вспомогательными структурными подразделениями для основного структурного подразделения, оказывающего вышеперечисленные виды медицинской помощи, – одна условная единица.

## ГЛАВА 2

### ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПО ИСЧИСЛЕНИЮ СЕБЕСТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

#### И ДРУГИХ УСЛУГ

5. Организация производит исчисление нормативной, плановой и фактической себестоимости медицинской помощи и других услуг.

6. Исчисление нормативной себестоимости производится с учетом норм и нормативов обеспечения материально-техническими ресурсами, норм расходов, услуг, оказываемых для организации сторонними организациями.

Нормативная себестоимость отражает себестоимость видов медицинской помощи, оказываемых организацией по действующим нормам, и используется как основа для составления плановой себестоимости, нормативного учета затрат на оказание медицинской помощи, анализа динамики снижения уровня норм как в целом по организации, так и по основным и вспомогательным структурным подразделениям.

Нормативная себестоимость пересматривается по мере внедрения организационно-технических мероприятий и обновления норм и нормативов.

7. Исчисление плановой себестоимости производится с учетом фактически используемых материально-технических ресурсов, фактически производимых организацией других затрат и не достающих до утвержденных норм обеспечения материально-техническими ресурсами.

8. Показатели нормативной и плановой себестоимости медицинской помощи используются для:

формирования сметы расходов организации;

экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан;

установления цен на платные медицинские услуги, оказываемые организацией в установленном законодательством порядке;

определения экономической эффективности работы структурных подразделений и организации в целом.

9. Исчисление фактической себестоимости производится с учетом фактически используемых материально-технических ресурсов, фактически

произведенных организацией других затрат.

Фактическая себестоимость медицинской помощи и других услуг рассчитывается по фактически оказанным видам медицинской помощи и другим услугам.

Данные о фактической себестоимости медицинской помощи и других услуг служат основанием для:

определения объема затрат по видам медицинской помощи, используемых при формировании бюджета;  
исчисления нормативов бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя;  
определения размера компенсации организации затрат в случаях, предусмотренных абзацем четвертым пункта 3 настоящей Инструкции;  
изучения ее динамики по элементам затрат;  
изыскания резервов снижения затрат и эффективности использования материально-технических и финансовых ресурсов.

10. Себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организацией, исчисляется расчетным путем без отражения на счетах бухгалтерского учета.

Ведение учета материально-технических ресурсов и услуг осуществляется по материально ответственным лицам и по каждому структурному подразделению организации для обеспечения реального распределения материальных затрат, связанных с организацией и оказанием медицинской помощи и других услуг.

В расчет себестоимости включаются материально-технические ресурсы, находящиеся в эксплуатации, и продукты питания по нормам или фактическому потреблению. Материально-технические ресурсы, продукты питания, приобретенные организациями и находящиеся на складах, в расчет себестоимости не включаются.

### ГЛАВА 3

#### ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ ЗАТРАТ, ВКЛЮЧАЕМЫХ В СЕБЕСТОИМОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ УСЛУГ

11. Затраты, включаемые в себестоимость медицинской помощи и других услуг, исчисляются по каждому структурному подразделению организации (основным отделениям (кабинетам), вспомогательным отделениям (лабораториям, кабинетам) с учетом затрат на содержание административно-управленческого и хозяйственно-обслуживающего персонала в зависимости от потребности в материально-технических ресурсах, применяемых для оказания медицинской помощи и других услуг, действующих норм и нормативов, а при их отсутствии - на основании фактически сложившихся затрат за прошлые годы.

12. Затраты, включаемые в себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организацией, группируются в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18 декабря 2002 г. № 87 "Об утверждении особенностей состава затрат, включаемых в себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения" (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 10, 8/8969) и исчисляются в следующем порядке:

12.1. затраты по малоценным и быстроизнашивающимся предметам со сроком эксплуатации более одного года исчисляются исходя из суммы начисленного износа по каждому предмету.

Сумма начисленного износа исчисляется путем деления стоимости малоценного и быстроизнашивающегося предмета на число лет (месяцев, дней) его полезного использования.

Если малоценный и быстроизнашивающийся предмет способен функционировать сверх срока полезного использования, то комиссией организации по проведению амортизационной политики устанавливается дополнительный (предельный) срок его полезного использования. В этом случае норма начисленного износа малоценных и быстроизнашивающихся предметов рассчитывается как величина, обратная сроку полезного использования. Сумма начисленного износа, приходящаяся на год исходя из срока полезного использования, переносится соответственно по

годам на период дополнительной эксплуатации;

12.2. затраты, связанные с оплатой прочих коммунальных услуг, исчисляются:

в отделениях стационара больничной, санаторно-курортной организации – в зависимости от числа работников и продолжительности их рабочего времени в днях и количестве койко-дней (плановых или фактических) суммарно;

в амбулаторно-поликлинической организации (подразделении) – в зависимости от числа работников и продолжительности их рабочего времени в днях и количестве посещений к врачу (плановых или фактических) суммарно, в дневном стационаре и стационаре на дому – в днях лечения (плановых или фактических);

в отделении скорой медицинской помощи больничной, амбулаторно-поликлинической организации – в зависимости от числа работников и продолжительности их рабочего времени в днях и количестве вызовов (плановых или фактических) суммарно;

12.3. затраты, связанные с оплатой текущего ремонта оборудования и инвентаря, исчисляются исходя из сумм, включенных в договоры на выполнение этих работ, с учетом имеющегося и подлежащего сервисному обслуживанию оборудования, включая затраты на приобретение комплектующих деталей для текущего ремонта оборудования и инвентаря каждого структурного подразделения;

12.4. затраты, связанные с оплатой текущего и капитального ремонта (суммарно) зданий, в части помещений, занимаемых структурными подразделениями, выполняющими функции, непосредственно относящиеся к медицинской помощи и другим услугам, исчисляются

исходя из суммы начисленной амортизации по каждому зданию.

Сумма начисленной амортизации исчисляется путем деления стоимости здания на число лет (месяцев, дней) его полезного использования;

12.5. расходы на оплату труда штатных работников определяются по структурным подразделениям на планируемый или фактически выполненный объем работы исходя из условий оплаты труда, предусмотренных для работников организаций, и утвержденного для этих целей числа должностей по штатному расписанию в соответствии со штатными нормативами и типовыми штатами;

12.6. сумма начисленной амортизации основных средств и нематериальных активов, используемых для оказания медицинской помощи и других услуг, определяется по каждому амортизируемому объекту путем деления стоимости данного объекта на число лет (месяцев, дней) его полезного использования.

Если амортизируемый объект способен функционировать сверх срока полезного использования, то комиссией организации по проведению амортизационной политики устанавливается дополнительный (предельный) срок его полезного использования. В этом случае норма амортизации основных средств и нематериальных активов рассчитывается как величина, обратная сроку полезного использования. Сумма начисленной амортизации, приходящаяся на год исходя из срока полезного использования, переносится соответственно по годам на период дополнительной эксплуатации;

12.7. обязательные страховые взносы и иные платежи в Фонд социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь, страховые взносы по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, отчисления на обязательное медицинское страхование, налоги и иные обязательные платежи в бюджет и в государственные целевые бюджетные фонды, прочие затраты исчисляются в соответствии с законодательством.

#### ГЛАВА 4

#### ПОРЯДОК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАТРАТ ПО СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

13. Затраты, включаемые в себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями, распределяются в следующем порядке:

13.1. затраты, включаемые в себестоимость, непосредственно производимые в основных структурных подразделениях, распределяются прямым счетом;

13.2. расходы, приходящиеся на административно-управленческий, хозяйственно-обслуживающий и прочий персонал (общие для всех структурных подразделений), включая расходы централизованных бухгалтерий, распределяются между основными структурными подразделениями как произведение среднего расхода этих затрат на одну должность в целом по организации (за исключением административно-управленческого, хозяйственно-обслуживающего и прочего персонала (общего для всех структурных подразделений) и количества должностей в каждом основном и вспомогательном структурном подразделении.

Затраты, приходящиеся на вспомогательные структурные подразделения, распределяются между основными структурными подразделениями как произведение среднего расхода на одно исследование, манипуляцию, процедуру и числа исследований, манипуляций, процедур, выполненных вспомогательными структурными подразделениями для каждого основного структурного подразделения, в условных единицах.

Число планируемых исследований, манипуляций, процедур в условных единицах применяется для исчисления нормативной и плановой себестоимости в расчетах вспомогательными структурными подразделениями с учетом выполненных за прошлый год, а для исчисления фактической себестоимости применяется число исследований, манипуляций, процедур, выполненных за конкретный период (год, месяц, день);

13.3. затраты, связанные со стиркой белья, распределяются между структурными подразделениями исходя из среднего расхода моющих средств на 1 кг постиранного белья и количества килограммов, выполненных для каждого структурного подразделения, хозяйственных служб, за исключением административно-управленческого персонала (общего для всех структурных подразделений), бухгалтерии, аптеки, организационно-методического кабинета;

13.4. затраты, связанные с содержанием и наймом транспорта, распределяются между структурными подразделениями исходя из среднего расхода на один километр пробега и количества километров пробега транспорта, используемого для каждого структурного подразделения, за исключением административно-управленческого персонала (общего для всех структурных подразделений), бухгалтерии, аптеки, организационно-методического кабинета;

13.5. затраты на содержание столовой и пищеблока распределяются между основными структурными подразделениями, оказывающими стационарную медицинскую помощь, из расчета среднего их расхода на койко-день и количества койко-дней, предусмотренных по каждому структурному подразделению на планируемый год;

13.6. затраты, связанные с потреблением тепловой энергии, газа, распределяются между структурными подразделениями в зависимости от объема занимаемого ими помещения исходя из среднего расхода на 1 кубический метр путем умножения на кубатуру помещения, в котором расположено конкретное структурное подразделение;

13.7. затраты, связанные с потреблением электрической энергии, распределяются между структурными подразделениями в зависимости от общей суммы их расхода в целом по организации и от площади занимаемого ими помещения исходя из среднего расхода на 1 квадратный метр путем умножения на площадь помещения, в котором расположено конкретное структурное подразделение. При этом также учитывается число часов работы медицинского и технологического оборудования с установленной для него мощностью;

13.8. расходы на оплату труда штатных работников, непосредственно оказывающих медицинскую помощь и другие услуги, а

также штатных работников из числа административно-управленческого, хозяйственно-обслуживающего и прочего персонала, содействующих их выполнению, распределяются следующим образом.

Месячный фонд заработной платы административно-управленческого, хозяйственно-обслуживающего и прочего персонала, включая расходы по оплате труда и работников, обслуживающих его по бухгалтерскому, статистическому учету, делится на общее число штатных должностей в целом по организации, за исключением числа должностей административно-управленческого, хозяйственно-обслуживающего и прочего персонала, и умножается на число штатных должностей, непосредственно выполняющих работу по оказанию медицинской помощи и других услуг, включая работников вспомогательных структурных подразделений.

Полученный фонд заработной платы штатных работников вспомогательных структурных подразделений с учетом заработной платы, приходящейся на административно-управленческий и хозяйственно-обслуживающий персонал, распределяется между основными структурными подразделениями организации как произведение среднего расхода этой заработной платы на одно исследование, манипуляцию, процедуру на число исследований, манипуляций, процедур, выполненных ими для каждого основного структурного подразделения, в условных единицах.

14. Затраты, распределенные по основным структурным подразделениям, суммируются и образуют затраты на содержание структурного подразделения за конкретный период (год, месяц, день).

## ГЛАВА 5

### ИСЧИСЛЕНИЕ СЕБЕСТОИМОСТИ ЕДИНИЦЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ УСЛУГ

15. Себестоимость единицы медицинской помощи и других услуг исчисляется путем деления итоговой суммы затрат по каждому основному структурному подразделению, полученной в порядке, изложенном в пункте 14 настоящей Инструкции, на количество (плановых или фактических) койко-дней (пролеченных больных) в соответствующем отделении стационара больничной, санаторно-курортной организации; количество посещений к врачу амбулаторно-поликлинической организации, количество дней в дневном стационаре или стационаре на дому; количество вызовов бригады скорой медицинской помощи за соответствующий период.

16. Себестоимость одного исследования, манипуляции, процедуры рассчитывается путем деления полученной суммы затрат по вспомогательным структурным подразделениям соответственно на число исследований, манипуляций, процедур по каждому из них в условных единицах.