



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## ПРИКАЗ

*31 августа 2023*

№ *КБ-Т*

Экз. № \_\_\_\_\_

г. Ульяновск

### **Об утверждении Правил определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области**

В целях реализации постановления 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 4 октября 2012 г. № 1006» и определения единого методического подхода к расчету стоимости платных медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Условия использования материально-технической базы и привлечения медицинских работников для оказания платных медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области (приложение № 1);

1.2. Правила определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области (приложение № 2).

2. Признать утратившими силу:

2.1. приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области от 01.02.2013 № 72 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области»;

2.2. приказ Министерства здравоохранения, семьи и социального благополучия Ульяновской области от 02.02.2017 № 29-П «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Ульяновской области от 01.02.2013 № 72».

3. Медицинским организациям Ульяновской области, подведомственным Министерству здравоохранения Ульяновской области:

3.1. Формирование цен (тарифов) на платные медицинские услуги осуществлять в соответствии с приложением №2 настоящих Правил;

3.2. Руководителям медицинских организаций Ульяновской области, подведомственным Министерству здравоохранения Ульяновской области, исполнение настоящего приказа взять на личный контроль.

4. Настоящий приказ вступает в силу с 1 сентября 2023 года и действует до 1 сентября 2026 года.

Исполняющий обязанности  
Министра



О.Ю.Колотик-Каменева

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Ульяновской области  
от «31» 08 2023г. № 267

**УСЛОВИЯ**  
**использования материально-технической базы и привлечения**  
**медицинских работников для оказания платных медицинских услуг,**  
**предоставляемых медицинскими организациями Ульяновской области,**  
**подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской**  
**области**

1. Предоставление первичной медико-санитарной помощи на платной основе по предварительной записи на приём или консультацию специалиста может проводиться сверх установленного государственного задания, а также в его рамках, на одинаковых условиях при оказании одних и тех же услуг, с учетом продления основного рабочего времени, затраченного на оказание платных услуг.

2. Госпитализация в стационар, дневной стационар при предоставлении платных медицинских услуг должна осуществляться только на специально выделенные койки.

3. При оказании платных медицинских услуг медицинские организации Ульяновской области, подведомственные Министерству здравоохранения Ульяновской области (далее – медицинские организации), обязаны вести статистический и бухгалтерский учёт отдельно по основной деятельности и платным медицинским услугам.

4. Оказание платных медицинских услуг медицинскими организациями не должны приводить к снижению объёмов и увеличению сроков ожидания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

5. Платные медицинские услуги вправе оказывать только те работники медицинских организаций, с которыми заключён трудовой договор.

6. Графики и табеля учёта рабочего времени по основной деятельности и по оказанию платных медицинских услуг составляются отдельно.

7. Работники медицинских организаций, оказывающие платные медицинские услуги, должны своевременно предоставлять заявки на приобретение медицинского оборудования, инструментария, лекарственных препаратов и других материальных ценностей.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Ульяновской области  
от «31» 08 2023 г. № 267

**Правила  
определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги,  
предоставляемыми медицинскими организациями Ульяновской  
области, подведомственными Министерству здравоохранения  
Ульяновской области**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящие Правила определяют порядок определения цен (тарифов) на платные медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями Ульяновской области, подведомственными Министерству здравоохранения Ульяновской области (далее – Правила, медицинские организации, Министерство соответственно).

1.2. Правила распространяются на виды деятельности медицинских организаций в соответствии с их Уставами.

1.3. Правила определяют единый методический подход к расчёту стоимости платных медицинских услуг и устанавливаются Министерством.

1.4. Объектом расчёта стоимости является медицинская помощь, которая может быть представлена перечнем простых платных медицинских услуг (отдельные исследования, манипуляции, процедуры, оперативные вмешательства), перечнем сложных платных медицинских услуг («койко-дни» в профильных отделениях стационаров) или перечнем комплексных платных медицинских услуг по законченным случаям поликлинического и стационарного лечения (медико-экономические стандарты).

1.5. Расчёт стоимости следует производить на основе фактических расходов учреждения (без расходов будущего периода) по оказанию платных медицинских услуг за предшествующий период (отчетный год) или на основе плановых расчётов затрат на оказание платных медицинских услуг (в случае открытия вновь деятельности по оказанию платных дополнительных услуг).

1.6. Медицинские организации самостоятельно определяют цены (тарифы) на платные медицинские услуги в соответствии с настоящими Правилами.

1.7. Прейскурант цен (тарифов) на платные медицинские услуги утверждается руководителем медицинской организации.

**2. Порядок расчёта затрат на платные медицинские услуги**

2.1. Расчёт затрат на платные медицинские услуги производится

на основе учёта и анализа фактических расходов медицинской организации за календарный период: квартал, полугодие или год, также возможен расчёт затрат и для структурных подразделений медицинских организаций.

2.2. При анализе затрат на лекарственное обеспечение, медицинскую технику и другие статьи расходов может производиться корректировка фактических расходов в соответствии со стандартами технологий выполнения медицинских услуг.

2.3. Расчёт затрат на платные медицинские услуги осуществляется с учётом всех расходов медицинских организаций, их структурных подразделений, и затрат времени на их выполнение.

2.4. При расчёте затрат на платные медицинские услуги расходы на лекарственные средства и расходный материал включаются в расчёт только в части затрат, непосредственно обеспечивающих условия осуществления платной медицинской услуги или технологически связанных с ней. Расходы на лекарственные средства, используемые в лечебных и профилактических целях, учитываются при расчёте стоимости протоколов ведения больных и не учитываются при расчёте затрат на платные медицинские услуги.

2.5. Расходы медицинской организации делятся на прямые - затраты, технологически связанные с осуществлением услуги и потребляемые в процессе её выполнения, и накладные - затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации и выполнения платной медицинской услуги, но не потребляемые непосредственно в процессе выполнения платной медицинской услуги.

2.6. К прямым расходам относятся:

затраты на оплату труда медицинских работников и работников с высшим немедицинским образованием, непосредственно участвующих в процессе оказания медицинской услуги (основной персонал);

начисления на оплату труда основного персонала;

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

потребляемая в процессе оказания платной медицинской услуги доля износа мягкого инвентаря;

потребляемая в процессе осуществления платной медицинской услуги доля износа медицинского оборудования.

К накладным расходам относятся:

затраты на оплату труда работников медицинской организации, не участвующих непосредственно в процессе оказания платной медицинской услуги;

начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала;

хозяйственные расходы;

командировки и служебные разъезды;

доля износа мягкого инвентаря в административных, хозяйственных и прочих подразделениях, обслуживающих лечебно-диагностический процесс, но не участвующих непосредственно в оказании платных

медицинских услуг;

доля износа зданий, сооружений и других основных фондов, непосредственно не связанных с оказанием платных медицинских услуг.

### 3. Расчёт затрат на простые платные медицинские услуги

3.1. Общие затраты на простую платную медицинскую услугу.

В основе расчёта затрат на простую платную медицинскую услугу лежит учёт затрат времени на осуществление данной платной медицинской услуги с приведением затрат к единице времени:

$$C_{\text{ПМУ}} = \frac{\text{SUM}_{\text{ПР}} + \text{SUM}_{\text{НР}}}{\Phi_{\text{Р.ВР}} \times K_{\text{ЭФ.ВР}} + \Phi_{\text{Р.СР}} \times K_{\text{ЭФ.СР}}} \times (t_{\text{ВР}} + t_{\text{СР}}),$$

где:

$C_{\text{ПМУ}}$  – затраты на простую платную медицинскую услугу;

$\text{SUM}_{\text{ПР}}$  – сумма прямых расходов медицинской организации за анализируемый период времени;

$\text{SUM}_{\text{НР}}$  – сумма накладных расходов медицинской организации за анализируемый период времени;

$\Phi_{\text{Р.ВР}}$  – фонд рабочего времени врачей в условных единицах трудоёмкости (трудозатрат);

$\Phi_{\text{Р.СР}}$  – фонд рабочего времени среднего медицинского и вспомогательного персонала в условных единицах трудоёмкости (трудозатрат);

$K_{\text{ЭФ.ВР}}$  – нормативный коэффициент использования рабочего времени врача;

$K_{\text{ЭФ.СР}}$  – нормативный коэффициент использования рабочего времени среднего медицинского персонала;

$t_{\text{ВР}}$  – время, затрачиваемое врачами в процессе оказания платной медицинской услуги;

$t_{\text{СР}}$  – время, затрачиваемое средним и вспомогательным персоналом в процессе оказания платной медицинской услуги.

3.2. Расчёт прямых затрат на простую платную медицинскую услугу.

3.2.1. Для определения расходов на оплату труда всего основного персонала медицинской организации за анализируемый период отдельно рассчитывается основная заработная плата – величина заработной платы, установленной в соответствии со штатными должностями медицинской организации, начисленная согласно всем основаниям, и дополнительная заработная плата – суммы выплат компенсационного характера. В дополнительную заработную плату включаются затраты на выплаты:

за работу в ночное время;

за работу в праздничные и выходные дни;  
оплата очередных ежегодных и дополнительных отпусков (компенсаций за неиспользованный отпуск);  
оплата льготных часов работы подростков;  
доплата за работу с интернами;  
оплата времени прохождения обязательных медицинских осмотров;  
компенсация женщинам, находящимся в частично оплачиваемом отпуске по уходу за ребёнком;  
оплата времени выполнения государственных обязанностей;  
выходные пособия;  
оплата приглашенных специалистов (консультантов);  
оплата отпусков молодым специалистам перед началом работы;  
оплата времени учебы с отрывом от производства в системе повышения квалификации и переподготовки кадров.

В расчётах не учитываются:

премии и материальная помощь работникам;  
оплата дополнительно предоставляемых (сверх предусмотренных законодательством) отпусков работникам.

Основная заработная плата ( $Z_{\text{ОСН}}$ ) основного персонала равна сумме основной заработной платы врачей ( $Z_{\text{ОСН.ВР}}$ ) и среднего медицинского и вспомогательного персонала ( $Z_{\text{ОСН.СР}}$ )

$$Z_{\text{ОСН}} = Z_{\text{ОСН.ВР}} + Z_{\text{ОСН.СР}}$$

Дополнительная заработная плата ( $Z_{\text{Д}}$ ) включается в затраты через коэффициент ( $K_{\text{Д}}$ ) и исчисляется по отношению к основной заработной плате всего персонала:

$$K_{\text{Д}} = Z_{\text{Д}} / Z_{\text{ОСН}}$$

Расчёт расходов на заработную плату основного персонала с учётом дополнительной заработной платы ( $Z_{\text{ОД}}$ ) производится по формуле:

$$Z_{\text{ОД}} = Z_{\text{ОСН}} \times (1 + K_{\text{Д}}),$$

где  $K_{\text{Д}}$  – коэффициент дополнительной заработной платы.

3.2.2. Начисления на фонд заработной платы устанавливаются законодательством Российской Федерации в процентах от фонда заработной платы.

3.2.3. При расчёте расходов на материальные ресурсы, полностью потребляемые в процессе оказания платной медицинской услуги, учитывают затраты согласно требованиям законодательства. Объём и номенклатура материальных ресурсов должны обеспечивать качественное выполнение простой платной медицинской услуги и могут корректироваться путём

внесения недостающих элементов в соответствии с требованиями стандарта технологии выполнения платной медицинской услуги. Расчёт расходов на материальные ресурсы производится только в части затрат, непосредственно обеспечивающих условия осуществления платной медицинской услуги или технологически связанных с ней.

Расчёт расходов на лекарственные средства и перевязочные материалы проводится на основании данных о фактических расходах по медицинской организации в целом и по её структурным подразделениям в соответствии с действующими нормативными документами.

3.2.4. Расчёт потребляемой в процессе оказания платной медицинской услуги доли износа мягкого инвентаря производится по нормативу его износа в соответствии с действующими нормативными документами в этой области и ценами на период расчёта.

3.2.5. Расчёт потребляемой в процессе осуществления платной медицинской услуги доли износа медицинского оборудования производится путём расчёта износа оборудования, числящегося в составе основных средств. Износ учитывается пропорционально продолжительности выполнения платной медицинской услуги. Годовая сумма износа каждого вида оборудования, используемого в процессе выполнения платной медицинской услуги, исчисляется исходя из балансовой стоимости основных средств. Сумма годового износа оборудования определяется по формуле:

$$Г_{и} = Б_{ос} \times Н_{ги}$$

где:

$Г_{и}$  – годовая сумма износа каждого вида оборудования, используемого в процессе выполнения платной медицинской услуги;

$Б_{ос}$  – балансовая стоимость основных средств;

$Н_{ги}$  – норматив годового износа.

### 3.3. Расчёт накладных расходов.

Накладные расходы не могут быть прямо отнесены на стоимость платных медицинских услуг и переносятся на их стоимость следующими способами:

3.3.1. Заработная плата общеучрежденческого персонала учитывается при расчёте затрат через коэффициент заработной платы общеучрежденческого персонала к основной заработной плате основного персонала:

$$K_{y} = Z_{y} / Z_{осн}$$

где:

$K_{y}$  – коэффициент заработной платы общеучрежденческого персонала;

$Z_{y}$  – заработная плата общеучрежденческого персонала;

$Z_{осн}$  – основная заработная плата основного персонала.

$$Z_{y} = Z_{осн} \times (1 + K_{y})$$



3.3.2. Начисления на заработную плату общеучрежденческого персонала рассчитываются аналогично начислениям на заработную плату основного персонала.

3.3.3. Прочие накладные расходы в расчёте на платную медицинскую услугу (приобретение предметов снабжения и расходных материалов; оплата горюче-смазочных материалов, прочих расходных материалов и предметов снабжения; командировки и служебные разъезды; транспортные услуги; оплата услуг связи; оплата коммунальных услуг; оплата содержания помещений; оплата потребления тепловой энергии; оплата отопления и технологических нужд; оплата потребления газа; оплата потребления котельно-печного топлива; оплата потребления электрической энергии; оплата водоснабжения помещений; оплата аренды помещений, земли и др. имущества; прочие коммунальные услуги; прочие текущие расходы на закупки товаров и оплату услуг; оплата научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ; оплата текущего ремонта оборудования и инвентаря; оплата текущего ремонта зданий и сооружений; прочие текущие расходы; прочие специальные расходы; прочие непредвиденные расходы; износ немедицинского оборудования и мягкого инвентаря, затраты связанные с лицензированием, аккредитацией, сертификацией, текущим ремонтом, обеспечением санитарных и противопожарных норм, обучением персонала; налоги, не относимые к начислениям на заработную плату) рассчитываются исходя из фактических затрат по учреждению за календарный год с поправкой на период времени, за который учитываются затраты (квартал, полугодие). На затраты, связанные с выполнением услуги, накладные расходы переносятся с помощью коэффициента ( $K_{НР}$ ), определяемого путем отнесения суммы накладных расходов к сумме основной заработной платы основного персонала по медицинской организации за анализируемый период.

$$K_{НР} = \frac{SUM_{НР}}{SUM_{З ОСН}}$$

Сумма накладных расходов в составе затрат на платную медицинскую услугу определяется по формуле:

$$SUM_{НР} = SUM_{З ОСН} \times K_{НР},$$

где:

$SUM_{НР}$  – сумма накладных расходов в составе затрат на платную медицинскую услугу;

$З_{ОСН}$  – основная заработная плата основного персонала подразделения.

3.4. Расчёт нормативной прибыли в затратах на платную медицинскую услугу.

В расчёт затрат на платную медицинскую услугу дополнительно может включаться прибыль медицинской организации, которая должна обеспечивать их рентабельность и современный уровень оказания медицинской помощи. Расчёт производится по формуле:

$$C_p = C \times (1 + P),$$

где:

$C_p$  – затраты на платную медицинскую услугу с учётом рентабельности;

$C$  – сумма затрат на оказание медицинской помощи;

$P$  – прибыль в размере 15%.

3.5. Учёт инфляции при расчёте затрат на платную медицинскую услугу.

При расчёте затрат на платную медицинскую услугу рекомендуется проводить корректировку на инфляцию. Для этого используется показатель «индекс цен валового национального продукта» за анализируемый период времени. Расчёт производится по формуле:

$$C_{и} = C \times (1 + I_{ВНП}),$$

где:

$C_{и}$  – затраты на платную медицинскую услугу с учётом инфляции;

$C$  – сумма затрат на оказание медицинской помощи;

$I_{ВНП}$  – индекс цен валового национального продукта.

3.6. Расчёт трудоёмкости (трудозатрат) платной медицинской услуги.

3.6.1. Показатель времени, затрачиваемого врачами, средним медицинским и вспомогательным персоналом в процессе оказания платной медицинской услуги, устанавливается путём замера не менее чем в 10 случаях выполнения одноименных услуг с вычислением среднего значения или путём экспертной оценки – опроса нескольких работников, выполняющих однотипные услуги. При этом считается, что весь персонал, участвующий в оказании платной медицинской услуги, затрачивает одинаковое время. Расчёт трудоёмкости (трудозатрат, затрат времени) производится на основании фонда рабочего времени медицинского персонала.

3.6.2. Трудоёмкость платной медицинской услуги измеряется в условных единицах труда. Одна условная единица труда приравнивается к 10 минутам рабочего времени.

3.6.3. При определении трудоёмкости платной медицинской услуги учитывается время, затрачиваемое на непосредственное оказание платной медицинской услуги. При расчёте определенной условной единицы труда время, затрачиваемое работниками на выполнение услуги, умножается

на нормативные коэффициенты использования рабочего времени (Кэф), приведенные в таблице 1.

Таблица 1

Нормативные коэффициенты использования рабочего времени к методике расчета затрат на платные медицинские услуги

Наименование должности (специальности)	Нормативный коэффициент Кэф
Врач-терапевт, врач-хирург (амбулаторно-клинического учреждения или больничного учреждения)	0,923
Врач клинической лабораторной диагностики	0,750
Медицинская сестра по специальности «лабораторная диагностика»	0,800
Врач-рентгенолог, медицинская сестра по специальности «рентгенология»	0,900
Врач-радиолог	1,000
Врач функциональной диагностики	0,840
Врач ультразвуковой диагностики	0,850
Врач-эндоскопист	0,850
Врач по лечебной физкультуре	0,923
Врач-физиотерапевт	0,923
Медицинская сестра по специальности «медицинский массаж»	0,770
Медицинская сестра по специальности «физиотерапия»	1,120
Врач-психиатр, врач-психиатр-нарколог	0,923
Врач-судебно-медицинский эксперт	0,900

Для врачебных специальностей, не указанных в таблице 1, коэффициент использования рабочего времени принимается равным коэффициенту, рассчитанному для врача амбулаторного приёма, отделения стационара. Для медицинских сестёр, работающих с врачами, используется коэффициент, рассчитанный для врачей соответствующей специальности.

#### 4. Расчёт затрат на сложные и комплексные платные медицинские услуги

4.1. Затраты на оказание сложных и комплексных платных медицинских услуг определяются суммированием затрат на простые платные медицинские услуги в соответствии с номенклатурой и кратностью проведения простых платных медицинских услуг, входящих в состав сложной и комплексной платной медицинской услуги.

4.2. При расчёте затрат на сложные и комплексные платные медицинские услуги должны учитываться маржинальные составляющие затрат, характеризующиеся величиной дополнительных затрат, необходимых для одновременного выполнения одной дополнительной простой платной медицинской услуги согласно составу сложной или комплексной платной медицинской услуги.

4.3. При расчёте затрат на сложные и комплексные платные медицинские услуги должны учитываться расходы по оплате стоимости услуг, выполняемых в других медицинских организациях (при отсутствии возможности их выполнения в данной медицинской организации); оплате доноров, включая питание.

## 5. Поправочный коэффициент

Поправочный коэффициент необходим в тех случаях, когда имеющиеся условные единицы трудозатрат (далее - УЕТ) не сопоставляются со значением нормативов выполнений той или иной платной медицинской услуги. Это может быть связано с изменением условий предоставления платных медицинских услуг (например, выполнение платной медицинской услуги «на дому» по отношению к выполнению той же платной медицинской услуги в поликлинике), усложнением или упрощением технологии предоставления платной медицинской услуги (например, исследование анализа ручным способом по отношению к исследованию с помощью дорогостоящего анализатора или анализатора, упрощающего выполнение платной медицинской услуги), применением для формирования УЕТ сложной и комплексной платной медицинской услуги простой суммации УЕТ простых платных медицинских услуг её составляющих. Основная задача поправочного коэффициента – свести к минимуму такие погрешности. Выделяют следующие виды поправочных коэффициентов:

коэффициент сложности повышающий и понижающий (применяется в случае усложнения или упрощения методики выполнения платной медицинской услуги, выполнения платной медицинской услуги высококвалифицированным специалистом);

коэффициент субспециальности (применяется в случае выполнения платной медицинской услуги специалистом, имеющим дополнительную специализацию, например, врач-гинеколог-эндокринолог);

коэффициент условий выполнения платной медицинской услуги (применяется в случае, если условия выполнения платной медицинской услуги требуют дополнительных затрат, например, выполнение платной медицинской услуги «на дому»);

коэффициент маржинальности (применяется в случае расчета УЕТ для сложной платной медицинской услуги, состоящей из простых платных медицинских услуг, выполняемых одновременно за исключением комплексных диагностических услуг – лабораторные методы исследования).

Значения поправочных коэффициентов приведены в таблице 2. Значения коэффициента маржинальности в зависимости от количества суммируемых платных медицинских услуг приведены в таблице 3.

## Значения поправочных коэффициентов

Наименование поправочного коэффициента	Значение поправочного коэффициента
Коэффициент сложности :	
повышающий	2,0
понижающий	0,1
Коэффициент субспециальности	2,0
Коэффициент условий выполнения платной медицинской услуги :	
«на дому»	3,0
скорая и неотложная медицинская помощь в условиях сельской местности	2,0
скорая и неотложная медицинская помощь в условиях города	1,5

Таблица 3

## Значения коэффициентов маржинальности в зависимости от количества выполняемых параллельно работ и услуг в здравоохранении

Количество услуг	Значение коэффициента маржинальности
2	1,5
3	1,2
4	1,0
5	0,8
6	0,6
7	0,5
8	0,42
9	0,38
10	0,34
11	0,3
12	0,26
13	0,22
14	0,18
15	0,16
16	0,14
17	0,12
18	0,1
19	0,08
20	0,06

При формировании тарифов медицинские организации Ульяновской области могут вводить дополнительно коэффициенты, например, связанные с квалификацией специалистов (интерн 0,8; кандидат медицинских наук 1,5; доктор медицинских наук 2,0).

## 6. Расчёт стоимости платной медицинской услуги «койко-день»

Платная медицинская услуга «койко-день» включает в себя ряд простых платных медицинских услуг. В связи с тем, что платная медицинская услуга «койко-день» отнесена к сложной платной медицинской услуге, платные медицинские услуги параклинических отделений (кабинетов) в расчёт стоимости койко-дня не включаются, они рассчитываются отдельно.

Стоимость платной медицинской услуги «койко-день» рассчитывается по формуле:

$$C_c = Z + H + M + P_t + K + P,$$

где:

Z – расходы на оплату труда;

H – начисления на оплату труда;

M – расходы на медикаменты;

P<sub>t</sub> – расходы на питание;

K – накладные (косвенные) расходы;

P – прибыль.

## 7. Расчёт расходов на оплату труда (З)

Расчёт затрат на оплату труда по сложной платной медицинской услуге «койко-день» производится отдельно по каждой категории персонала подразделений, по штатным должностям на основании тарификационных списков. Расчёт основной заработной платы на платную медицинскую услугу «койко-день» следует производить из расчёта утверждённых нормативов штатных единиц отделения. При отсутствии нормативов штатных единиц расчёт производится по фактическому штатному расписанию учреждения, утверждённому руководителем медицинской организации.

Коэффициент использования рабочего времени при определении затрат на оплату труда в расчёте на один «койко-день» равен 1,0.

Заработная плата в стоимость платной медицинской услуги «койко-день» рассчитывается по следующей формуле:

$$Z = \frac{Z_{\text{о.проф}} \times (1 + K_y) \times (1 + K_d)}{N \text{ к/д}},$$

где:

Z<sub>о.проф</sub> – заработная плата основного персонала отделения за расчётный период;

K<sub>y</sub> – коэффициент заработной платы общеучрежденческого персонала;

K<sub>d</sub> – коэффициент дополнительной заработной платы;

N к/д – фактическое число койко-дней.

При расчёте заработной платы основного персонала допускается применение надбавок стимулирующего характера, выраженных в коэффициентах к основной заработной плате основного персонала. Надбавки стимулирующего характера рассчитываются медицинской организацией и утверждаются руководителем медицинской организации для высококвалифицированных специалистов (с учетом уровня рыночной стоимости оплаты специалистов высокой категории для простых услуг).

Коэффициент заработной платы общеучрежденческого персонала и коэффициент дополнительной заработной платы рассчитывается аналогично расчёту данных коэффициентов для простых платных медицинских услуг.

В случае применения надбавок стимулирующего характера к заработной плате основного персонала коэффициент заработной платы общеучрежденческого персонала применяется к заработной плате основного персонала без учёта надбавки стимулирующего характера.

## **8. Расчёт начислений на заработную плату (Н)**

Начисления на заработную плату производятся в соответствии с законодательством Российской Федерации в процентах от фонда оплаты труда.

## **9. Расчёт затрат на медикаменты (М)**

В расчёт включаются затраты на медикаменты, перевязочные средства (материалы), химические реактивы, одноразовые принадлежности, приобретение минеральных вод, сывороток, вакцин, витаминов, дезинфекционных средств и т.п., плёнок для рентгеновских снимков, материалов для производства анализов в объёме и номенклатуре, обеспечивающих качественное оказание медицинской услуги, а также расходы по оплате стоимости анализов, проводимых в других организациях (при отсутствии своей лаборатории), оплату доноров, включая питание, приобретение крови для переливания.

Расчёты по подразделениям медицинских организаций производятся по копиям аптечных требований. В целях полного ресурсного обеспечения лечебно-диагностического процесса в расчёт затрат на медикаменты могут включаться технологически необходимые затраты на основании протоколов ведения пациентов, медико-экономических стандартов, инструкций по применению лекарственных препаратов и реактивов.

При расчёте затрат на медикаменты по медико-экономическому стандарту в стоимость койко-дня профильного отделения производится расчёт затрат прямым способом по каждому медико-экономическому стандарту. 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

платным медицинским услугам, включённым в медико-экономические стандарты.

В стоимость койко-дня затраты на медикаменты определяются по формуле:

$$M_{\text{к/д}} = \frac{M}{N \text{ к/д}},$$

где:

M – фактические затраты отделения на медикаменты за расчётный период;

N к/д – фактическое количество койко-дней по отделению за расчётный период.

#### **10. Расчёт расходов на питание (Пт)**

Затраты на питание (Пт) пациентов на платной основе рассчитываются по натуральному набору продуктов питания и стоимости на один койко-день, исчисленной в смете расходов на расчётный период (приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации»). Стоимость продукции определяется по ценам последней поставки или, при отсутствии фактических закупок, по прайс-листам.

Расходы по спецпитанию медицинского персонала, работающего во вредных условиях труда (приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 мая 2022 г. № 291н) относятся на затраты по платным медицинским услугам, оказываемым в отделениях с вредными условиями труда, через прочие расходы отделения.

В общем виде расходы на питание в расчёте на один койко-день определяется по формуле:

$$P_{\text{к/д}} = \frac{P}{N \text{ к/д}},$$

где:

P – затраты на питание за расчётный период;

N к/д – число койко-дней за расчётный период.

#### **11. Расчёт стоимости накладных (косвенных) расходов (К)**

Стоимость накладных расходов относится на стоимость услуги через коэффициент расходов по отчёту об исполнении сметы по внебюджетным источникам финансирования (смете расходов) к заработной плате по медицинской организации. Коэффициент накладных расходов будет единым для всех отделений медицинской организации, для расчёта всех услуг.



Коммунальные услуги исключаются из расчёта коэффициента накладных расходов.

Стоимость услуги определяется суммированием затрат по каждой статье и начислением прибыли в размере 15%.

## **12. Расчёт стоимости услуг параклинических подразделений**

Расчёт стоимости параклинических отделений медицинской организации рассчитывается аналогично расчёту простых медицинских услуг.

---