

хозяйства. Однако по результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что в этих хозяйствах расходы на оплату труда не являются доминирующим элементом. В локомотивном хозяйстве, имеющем наибольший удельный вес расходов среди эксплуатационных расходов всех хозяйств, на долю расходов по оплате труда приходится 13—15% от общих расходов хозяйства, в хозяйстве пути — 11—13%, в вагонном хозяйстве лишь 8—10%. Таким образом, расходы на оплату труда занимают 2-е и 3-е место в структуре расходов БЖД по основной деятельности, уступая таким элементам, как амортизация, топливо, прочие расходы. Поскольку калькулирование себестоимости пассажирских и грузовых перевозок является главным распределением расходов между основными видами продукции железнодорожного комплекса и первым этапом при последующем исчислении себестоимости грузовых и пассажирских перевозок по видам тяги и по видам сообщений, предлагаем распределение расходов, основных общих для всех отраслей (статьи 456—476) и общехозяйственных (статьи 485—533) **пропорционально совокупности специфических эксплуатационных расходов**, ранее распределенных между видами перевозок на основании натуральных измерителей (локомотиво-км, вагоно-км, приведенным тонно-км и т.д.).

Для выделения из состава общих накладных эксплуатационных расходов БЖД, относящихся на перевозку пассажиров, учтенных в электровозных, тепловозных, паровозных депо, вагонном хозяйстве, хозяйствах пути, электрификации и электроснабжения, перевозок, применим следующую формулу:

$$P_{\text{накл. пасс.}} = P_{\text{накл. экпл.}} \times \frac{P_{\text{спец. пасс. экпл.}}}{P_{\text{спец. экпл.}}},$$

где $P_{\text{накл. пасс.}}$ — распределенные накладные расходы, приходящиеся на перевозку пассажиров, руб.;

$P_{\text{накл. экпл.}}$ — накладные эксплуатационные расходы, учтенные на статьях 456—533 в соответствующих структурных подразделениях отраслевых хозяйств, руб.;

$P_{\text{спец. пасс. экпл.}}$ — эксплуатационные расходы, учтенные на специфических статьях структурного подразделения каждого отраслевого хозяйства, ранее распределенные на пассажирские перевозки, руб.;

$P_{\text{спец. экпл.}}$ — совокупные эксплуатационные расходы, учтенные на специфических статьях каждого отраслевого хозяйства, руб.

Для нахождения величины накладных расходов, относящихся к грузовым перевозкам, для каждого отраслевого хозяйства из общей суммы накладных расходов ($P_{\text{накл. экпл.}}$) необходимо вычесть сумму расходов, расчетным путем отнесенную на пассажирские перевозки ($P_{\text{накл. пасс.}}$). Расходы общие для всех отраслей и общехозяйственные расходы отделений дороги, распределяются между пассажирскими и грузовыми перевозками пропорционально всем ранее распределенным эксплуатационным расходам хозяйств. В свою очередь накладные расходы Управления железной дороги и общедорожных организаций распределяются пропорционально всем ранее распределенным расходам структурных подразделений и отделений дороги.

Предложенная методика распределения накладных расходов предприятий железной дороги позволит более точно оценивать себестоимость продукции железнодорожного комплекса и обосновывать уровень тарифов на основные виды транспортных услуг.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Методические указания по калькулированию себестоимости перевозок на Белорусской железной дороге: Утв. приказом 18.09.2001 № 333НЗ/ Белорус. гос. ун-т трансп.— Гомель, 2001.— 68 с.
2. Номенклатура расходов по основной деятельности Белорусской железной дороги.— Мн., 1994.— 55 с.
3. Номенклатура расходов по основной деятельности Белорусской железной дороги: Утв. приказом 23.01.2001 № 11Н: Срок действия установлен с 01.01.2001/ Белорусская железная дорога.— Мн., 2001.— 140 с.
4. Гизатуллина В.Г. Методические указания по калькулированию себестоимости перевозок по железной дороге.— Гомель, 1997.— 142с.
5. Гизатуллина В.Г., Солодышева Е.В., Туровец С.П. Себестоимость перевозок на транспорте: Учеб. пособие для студентов дневной и заочной форм обучения.— Гомель: БелГУТ, 2000.— 132 с.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАСЧЕТУ СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Л.Ф. Ескова, преподаватель БГЭУ

1. Общие положения и понятия

Рекомендации по расчету стоимости на платные медицинские услуги разработаны в соответствии с «Временным положением о порядке формирования, согласования и утверждения цен на платные медицинские услуги, оказываемые населению», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 4. 04.1997 г. № 69 и дополнением к нему, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.11. 1998 г. № 303; «Указаниями о порядке формирования и утверждения цен на

платные медицинские услуги юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.11.99 г. № 360 Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.12.2002 г. № 87 «Об утверждении особенностей состава затрат, включаемых в себестоимость медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения»; расчетными нормами нагрузки для врачей амбулаторно-поликлинических учреждений, утвержденными приказом Комитета по здравоохранению Мингорисполкома от 5.05.2001 г. № 342; Протоколами (стандартами) обследования и лечения больных, утвержденные приказом Министерства здравоохранения РБ от 29.05.2001 г.; Инструкцией по расчету стоимости медицинских услуг (временной), утвержденной Министром здравоохранения РФ от 10.11.1999 г. № 01-23/4-10.

В приведенных рекомендациях по расчету стоимости медицинских услуг использованы основные приемы, изложенные в «Инструкции по расчету стоимости медицинских услуг (временной)», утвержденной Министром здравоохранения РФ от 10.11.1999 г. № 01-23/4-10. Предлагаемая методика расчета составлена с учетом действующего законодательства и методологии ценообразования в РБ. Она апробирована в медицинских учреждениях России и применима для лечебно-профилактических учреждений разных типов. Рекомендуемая методика предполагает полное возмещение затрат по всем статьям бюджетной классификации с учетом требований технологии лечебно-диагностического процесса.

Рекомендации разработаны с целью создания единых методологических подходов в практике расчета, с целью совершенствования методики ценообразования и обеспечения сопоставимости расчетных показателей по разным медицинским учреждениям, обеспечить единообразие принципов планирования, учета и калькулирования себестоимости медицинских услуг.

Объектом расчета является медицинская услуга оказанная:

- в амбулаторно-поликлиническом учреждении (случай поликлинического обслуживания) — стоимость единицы времени обслуживания (1 мин.);
- в условиях стационара — стоимость одного «койко-дня».

Стоимость медицинских услуг рассчитывается исходя из фактически произведенных расходов медицинского учреждения с учетом индексации цен.

По способу включению в себестоимость услуги, фактически произведенные расходы подразделяются на прямые и косвенные.

К прямым расходам относятся расходы непосредственно связанные с оказанием медицинских услуг и потребляемые в процессе их оказания. В их число входят:

- оплата труда основного (см. п. 2.1.4, 2.1.5);
- начисления на оплату труда основного персонала (см. п.2.1.6.);
- стоимость потребленных в процессе оказания медицинских услуг медикаментов, перевязочных средств (см. п. 2.1.7.);
- стоимость расходов на специальное питание работающих во вредных условиях труда и занятых оказанием медицинских услуг (см. п. 2.1.8.);
- расходы на питание больных в стационаре (см. п. 2.1.9.);
- расходы на приобретение мягкого инвентаря и обмундирования, используемого непосредственно при оказании медицинских услуг (см. п. 2.1.10.);
- амортизация медицинского и прочего оборудования, используемого непосредственно при оказании медицинских услуг (см. п. 2.1.11.);

К косвенным расходам относятся расходы по управлению и обслуживанию при оказании медицинских услуг, необходимые для обеспечения деятельности учреждения. К ним относятся:

- расходы на оплату труда общеучрежденческого персонала (сотрудники, занятые обслуживанием медицинского учреждения в целом) (см. п. 2.2.1.);
- начисления на оплату труда общеучрежденческого персонала (см. п. 2.2.1.);
- хозяйственные расходы (расходы на материалы и предметы для текущих хозяйственных целей, канцелярские принадлежности (см. п. 2.2.2.);
- мягкий инвентарь и обмундирование, приобретенное для общеучрежденческого персонала (см. п. 2.2.1.);
- стоимость расходов на специальное питание работающих во вредных условиях труда, из числа общеучрежденческого персонала (см. п. 2.2.1.);
- затраты на командировки и служебные разъезды (см. п. 2.2.2.);
- амортизация мебели и оборудования, непосредственно не связанных с оказанием медицинских услуг (см. п. 2.2.1.);
- амортизация зданий, сооружений (см. п. 2.2.2.);
- прочие косвенные расходы, учитываемые по кодам экономической (предметной) классификации расходов бюджетов РБ 1100301,1100305,1100400, 1100500, 1100600, 1100700, 1100701,1100702,1100703, 1100704, 1101002, 1101003, 1101008 (см. п. 2.2.2.).

В качестве расчетного периода могут быть приняты следующие периоды: месяц, квартал, год.

Стоимость случая поликлинического обслуживания и стоимость одного «койко-дня» рассчитывается, как сумма прямых и косвенных расходов, приходящихся на эту услугу.

2. Расчет стоимости случая поликлинического обслуживания.

2.1. Определение прямых расходов

Прямыми расходами являются расходы, которые на основании первичных документов могут быть непосредственно отнесены на определенные виды медицинских услуг, с оказанием которых они связаны.

В основу расчета стоимости положен расчет средних затрат на случай поликлинического обслуживания.

2.1.1. Расчет расходов на оплату труда основного медицинского персонала

Оплата труда основного медицинского персонала определяется, исходя из стоимости 1 мин. рабочего времени и занятости в услуге.

К основному медицинскому персоналу относятся: врачебный и средний медицинский персонал, занятый непосредственно оказанием медицинских услуг.

Фонд оплаты труда основного персонала состоит из расходов на оплату труда врачебного и среднего медицинского персонала

2.1.2. Расчет затрат рабочего времени врачей производится в соответствии с расчетными нормами нагрузки для врачей амбулаторно-поликлинического приема и нормами времени на медицинские услуги, оказываемые учреждениями здравоохранения, в соответствии с приказами Комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

Расчет затрат рабочего времени (З.т.) на один случай поликлинического обслуживания производится по формуле (1):

$$З.т. = 31 + 32 + 33, \tag{1}$$

где З.т. — затраты времени на один случай поликлинического обслуживания;

31 — затраты времени по обслуживанию пациента в поликлинике;

32 — затраты времени по обслуживанию пациента на дому;

33 — затраты времени на профилактический осмотр в поликлинике и на выездах

2.1.3. Расчет бюджета рабочего времени

Годовой бюджет рабочего времени рассчитывается в соответствии со статьей 114 Трудового кодекса РБ, согласно которой врачам и среднему медицинскому персоналу устанавливается 38,5 часовая рабочая неделя (6,5 часа x 6 дн.- 0,5 часа)

В 2002 году годовой бюджет рабочего времени (Ф.т.) врачей и медицинских работников при шестидневной рабочей неделе вместе с отпускным периодом составлял 304 дня или 1942 часа или 116520 мин. Административно-управленческого хозяйственно-обслуживающего персонала — 252 дня или 2008 часов или 120 480 мин.

При расчете нагрузки врачей и другого медицинского персонала из числа рабочих дней в году исключаются дни отпуска.

В процессе поликлинического приема и обследования врач на протяжении 6,5 часового рабочего дня наряду со своими должностными обязанностями выполняет работу, не связанную с основной деятельностью (участие в совещаниях, конференциях, решение организационных вопросов, личное необходимое время). Продолжительность подобных отвлечений составляет в среднем за один рабочий день — 0,5 часа. Приведенные выше непроизводительные затраты рабочего времени не включены в расчетные нормативы рабочего времени на посещение, а следовательно на случай поликлинического обслуживания. Если продолжительность медицинской услуги определяется не по утвержденным нормативам Комитетом по здравоохранению, а расчетным (экспертным) путем, то в расчетах участвует эффективное время медицинского персонала, т.е., используемое непосредственно на оказание медицинской помощи. Коэффициенты эффективного использования рабочего времени медицинского персонала определяются расчетным путем. Например, коэффициент использования рабочего времени врача амбулаторного приема равен 0,923. Расчет следующий: $(6,5-0,5):6,5=0,923$. Приведенная в рекомендациях таблица коэффициентов использования рабочего времени изложена в «Методических рекомендациях по расчету тарифа на случай амбулаторно-поликлинического обслуживания в системе обязательного медицинского страхования», утвержденных приказом ФФОМС от 12.10.1995 г.

Аналогично рассчитываются коэффициенты рабочего времени должностей медицинского персонала вспомогательной лечебно-диагностической службы.

Для врачей, чьи специальности не приведены в таблице 1, коэффициент использования рабочего времени принимается равным коэффициенту, установленному для врача амбулаторного приема, отделения стационара.

Таблица 1

Коэффициенты использования рабочего времени должностей медицинского персонала на непосредственное проведение лечебно-диагностической работы, исследование, процедур

Наименование должности	Коэффициент (Кисп.)
Врач амбулаторного приема, отделения стационара	0,923
Врач-лаборант	0,750
Лаборант, фельдшер-лаборант	0,800
Врач-рентгенолог, рентгенолаборант	0,900
Врач-радиолог	1,000
Врач функциональной диагностики	0,840
Врач ультразвуковой диагностики	0,850
Врач-эндоскопист	1,000
Врач инструктор по лечебной физкультуре	0,923
Врач-физиотерапевт	0,923
Медицинская сестра по массажу	0,770
Медицинская сестра по физиотерапии	1,120
Врач-психиатр	0,923
Врач-судмедэксперт	0,900
Психолог	0,923
Логопед	1,000

Медицинским сестрам, работающим с врачами, принимается коэффициент, установленный врачу соответствующей специальности.

2.1.4. Расчет основной заработной платы.

Оплата труда основного медицинского персонала определяется, исходя из стоимости 1 мин. рабочего времени и занятости в услуге.

Расчет начинается с определения средней заработной платы основного медицинского персонала подразделения по категориям работников в соответствии со штатным расписанием и на основании тарификационных списков. При этом отдельно рассчитывается основная и дополнительная заработная плата основного персонала и общеучрежденческого персонала, учитываемые в разрезе предметных статей 1100100 экономической (предметной) классификации расходов бюджетов РБ. При этом в подстатью 1100100 включаются расходы по заработной плате медицинского персонала в денежной форме, затраты на выплату надбавок, доплат за продолжительность непрерывной работы, доплаты за работу в ночное время и выходные дни, надбавки за напряженность в труде, в пределах установленных нормативными документами, все виды премий, производимые в пределах фонда оплаты труда, оплата ежегодных отпусков и официальных праздников, индексация. Выплаты, не предусмотренные законодательством РБ (премии, материальная помощь работникам, выплачиваемая за счет фондов и средств целевого назначения, оплата дополнительных отпусков сверх предусмотренных законодательством), при расчете стоимости на платные медицинские услуги не включаются.

При расчете используется нормативная численность медицинского персонала, необходимая для выполнения конкретного объема работы и нормы времени на медицинские услуги, оказываемые учреждениями (подразделениями) здравоохранения. При этом вакантные должности сотрудников не должны учитываться, так как они занижают величину средней заработной платы.

Расчет затрат на оплату труда основного медицинского персонала отделения на случай поликлинического обслуживания производится по формуле 2:

$$З.осн. = \frac{\Phi.вр.}{\Phi.t. * К.исп.} * З.t. + \frac{\Phi.ср.}{\Phi.t. * К.исп.} * З.t., \quad (2)$$

где З.осн. — затраты на оплату труда (основная заработная плата) медицинского персонала на случай поликлинического обслуживания.

Φ.вр. — среднемесячная заработная плата врача амбулаторного приема за расчетный период;

Φ.ср. — среднемесячная заработная плата медицинской сестры за расчетный период;

Φ.t. — бюджет рабочего времени соответствующей категории персонала медицинского персонала за расчетный период;

З.t. — затраты времени на один случай поликлинического обслуживания;

К.исп. — коэффициенты использования рабочего времени должностей медицинского персонала (табл. 1).

Расчет затрат на оплату труда основного медицинского персонала отделения, приходящихся на один «койко-день» производится по формуле 3:

$$З.осн. (к.д.) = \frac{\Phi.вр.}{N.(к.д.)} + \frac{\Phi.ср.}{N.(к.д.)}, \quad (3)$$

где З.осн. (к.д.) — затраты на оплату труда (основная заработная плата) медицинского персонала в расчете на «койко-день»;

Ф.вр. — среднемесячная заработная плата врача стационарной медицинской помощи за расчетный период по отделению;

Ф.ср. — среднемесячная заработная плата медицинской сестры стационарной медицинской помощи за расчетный период по отделению;

N.(к.д.) — плановое количество «койко-дней» за расчетный период по отделению.

(Окончание следует)

МЕТОДИКА ДОКУМЕНТАЛЬНОГО ОФОРМЛЕНИЯ И УЧЕТА РЕАЛИЗАЦИИ И ВЫБЫТИЯ ОСНОВНЫХ СРЕДСТВ ПО НОВОМУ ПЛАНУ СЧЕТОВ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА

Т.Л. Кравченко, канд. экон. наук, доцент БГЭУ

Методика отражения в бухгалтерском учете выбытия основных средств зависит от причины выбытия. Чаще всего основные средства выбывают по следующим причинам:

- при их реализации юридическим и физическим лицам;
- при безвозмездной передаче основных средств другим предприятиям и лицам;
- при их внесении в качестве вклада в уставный капитал других предприятий;
- при частичной или полной ликвидации основных средств, связанной с их физическим и моральным износом;
 - при выявлении недостачи основных средств в результате проведенной инвентаризации;
 - при передаче арендодателю капитальных вложений в арендованные основные средства после истечения срока аренды;
 - при уничтожении основных средств в результате аварий, стихийных бедствий и т. п.

В современных условиях хозяйствования предприятия имеют право продать другим юридическим и физическим лицам ненужные основные средства. Продажная стоимость основных средств согласуется собственником с покупателем. Она зависит от остаточной стоимости продаваемого объекта, физического и морального износа, спроса и предложения на рынке на аналогичные основные средства. Цена, по которой предприятие реализует основные средства, может быть на уровне остаточной стоимости, выше или ниже ее.

При продаже основных средств материально ответственное лицо, получив от представителя покупателя доверенность на право совершения покупки, выписывает товарно-транспортную накладную в трех экземплярах. В ней работник бухгалтерии проставляет необходимые данные по основным средствам (первоначальную или восстановительную стоимость основных средств, сумму начисленного износа, отпускную стоимость и т. п.). К накладной прилагается необходимая техническая документация на основные средства. На реализуемый объект основных средств комиссия составляет «Акт приемки-передачи основных средств» в двух экземплярах (для сдающей и принимающей стороны). На основании акта приемки-передачи основных средств в бухгалтерии делаются соответствующие отметки в инвентарных карточках. Эти карточки изымаются из картотеки, о чем делаются записи в описи инвентарных карточек или в инвентарной книге, а также в инвентарных списках местонахождения объектов основных средств.

При продаже объектов недвижимости заключают договор в письменной форме, который, как правило, нотариально удостоверяется. Переход права собственности на недвижимость по договору продажи также подлежит государственной регистрации. Право собственности у покупателя недвижимости возникает не с даты подписания договора сторонами, а с момента государственной регистрации права собственности на объект недвижимости.

Если основные средства пришли в негодность и реализовать либо передать безвозмездно другому субъекту хозяйствования невозможно, то они подлежат списанию и ликвидации. Ликвидацией называется выбытие основных средств вследствие их физического или морального износа, ветхости, аварий, стихийных бедствий, нарушения нормальных условий эксплуатации, а также в связи с реконструкцией, техническим перевооружением предприятий и по другим причинам. Ликвидация связана с разборкой, демонтажем оборудования, транспортных средств, перевозкой ликвидированных основных средств, очисткой территории и т. п.