

## ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

**Т.В. Абанкина** – канд. экон. наук, директор Института развития образования Государственного университета – Высшей школы экономики

**А.С. Бараховский** – генеральный директор Центра исследования бюджетных отношений, г. Москва

**И.Н. Колчина** – начальник отдела методологии финансового обеспечения и оказания государственных услуг Департамента бюджетной методологии Минфина России

**А.Н. Кривенец** – заместитель начальника Управления бюджетного учета и отчетности Федерального казначейства

**Т.А. Мороз** – руководитель отдела учета и отчетности, главный бухгалтер администрации г. Ставрополя

**Е.В. Мухтиярова** – заместитель Министра финансов Московской области

**С.В. Романов** – директор Департамента бюджетной методологии Минфина России

**Т.В. Саакян** – заместитель директора Департамента бюджетной методологии Минфина России

**В.В. Сидоренко** – директор Департамента экономики и финансов Правительства Российской Федерации

**Лариса  
Габуева**



д-р экон. наук., проф.,  
зав. кафедрой экономики  
и управления в социальной сфере  
РАНХиГС при Президенте РФ

Эксперт номера

# В поисках экономической эффективности

Отнесение расходов к определенному источнику финансирования в учреждении здравоохранения связано с пропорциональной нагрузкой персонала по медицинскому обеспечению соответствующего контингента пациентов (помощь которым финансируется из того или иного источника).

Установить правильные штатные расписания с учетом распределения физических лиц, работающих в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ), по медицинским услугам, финансируемым из разных источников, – задача сложная, но вполне решаемая. Эта задача отвечает нынешнему этапу экономической политики, направленной на достижение соответствия затрат и объемов оказанной помощи (в их нормативном значении).

При правильном сочетании всех источников финансирования можно строить грамотную экономику ЛПУ и добиваться экономической эффективности работы.

Читайте  
продолжение  
на **с. 6**

**Учредитель  
и издатель – ЗАО «МЦФЭР»**  
Генеральный директор  
Максим Межанский  
**Издательский дом МЦФЭР**  
Директор  
Валентин Гирихиди  
Главный редактор  
Екатерина Богданова  
**«МЦФЭР Госфинансы»**  
Руководитель  
Наталья Зиминая  
nbzimina@mcfr.ru

**Объединенная редакция**

Руководитель  
Алексей Смирнов  
Заместитель руководителя  
Марина Уткина  
mutkina@mcfr.ru  
Выпускающий редактор  
Анастасия Сафонова

Верстка  
Галина Радимова

**Группа маркетинга**

Руководитель  
Татьяна Железняк  
tzheleznyak@mcfr.ru  
Бренд-менеджер  
Наталья Молчановская  
nmolchanovskaja@mcfr.ru

**Размещение рекламы**

Руководитель  
Синицина Наталья  
Тел.: 8 (495) 937-90-80, доб. 27-45  
nsinitsina@mcfr.ru  
Менеджер  
Ростова Надежда  
Тел.: 8 (495) 937-90-80, доб. 23-12  
nrostova@mcfr.ru

**Адрес редакции:**

г. Москва, ул. 2-я Хутурская, д. 38А, стр. 17.  
Тел.: 8 (495) 937-90-80

**Для писем:**

129164, г. Москва, а/я 9. E-mail: mp@mcfr.ru  
http://www.gosfinansy.ru, www.proflit.ru

**Отдел по работе с клиентами**

Тел.: 8 (495) 937-90-82, 8 (495) 933-63-17;  
факс: 8 (495) 933-52-62  
Претензии по доставке направляйте  
по факсу: 8 (495) 933-52-62;  
e-mail: pressa@mcfr.ru

**Подписные индексы**

«Роспечать»:  
83545 (полугодовой), 83550 (годовой)  
«Почта России»:  
99077 (полугодовой), 99083 (годовой)  
«Пресса России»:  
44836 (полугодовой), 44838 (годовой)

Редакция не несет ответственности за содержание  
рекламных материалов.  
Мнение редакции может не совпадать с мнением  
авторов.

Перепечатка материалов, опубликованных  
в журнале «Госслужбы: планирование, учет, налоги»,  
допускается только с письменного согласия  
редакции.

Свидетельство: ПИ № ФС77-45688 от 07.07.2011.  
Выдано Федеральной службой по надзору в сфере  
связи, информационных технологий и массовых  
коммуникаций

Цена свободная  
Подписано в печать 05.09.2014. Формат 70 × 108<sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Усл. печ. л. 7,0. Тираж 7100 экз.  
Изд. № 6458. Зак. № К-1627.  
Дата выхода в свет 19.09.2014

**ЗАО «МЦФЭР»**

Юридический адрес: 129090, г. Москва,  
ул. Щепкина, д. 25/20

Отпечатано в ГУП Чувашской Республики  
«ИПК «Чувашия».  
428019, Чувашская Республика, г. Чебоксары,  
пр-т И. Яковлева, д. 13.

© ЗАО «МЦФЭР», 2014

ISSN 2226-1788



9 772226 178146

# СОДЕРЖАНИЕ

## НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

Изменения законодательства, вступившие  
в силу, и актуальные комментарии к ним

4

## ЭКСПЕРТ НОМЕРА

Лариса Габуева, РАНХиГС при Президенте РФ

**В поисках экономической  
эффективности**

6

Современный менеджмент в медицинских  
учреждениях

## ПЛАНИРОВАНИЕ И АНАЛИЗ

Елена Абидуева

**Судьбу театральных грантов решают  
органы власти**

11

Порядок предоставления средств господдержки

## УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ

Татьяна Фисенко

**Факторы риска при модернизации  
имущества**

19

Расчет амортизации и бюджетная классификация

## НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ

Юлия Юрьева

**Как признать расходы на подписку**

27

Ищем пути обхода налоговиков

## КАДРЫ И ОПЛАТА ТРУДА

Виктория Комарова

### Работа в свободном полете 33

Начисляем зарплату при режиме гибкого рабочего времени

## КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Кирилл Чагин

### Качество услуг оценят по-новому 36

В Правительстве РФ изменили подход к деятельности социальных организаций

## ДОКУМЕНТООБОРОТ

Наталья Никишина

### Кому положены представительские расходы 42

Неоднозначные законодательные нормы

## ГОСЗАКУПКИ

Елена Пластинина, Арина Коротаева

### У каждой отрасли – свой единственный... 49

Правила бесконкурентных закупок

## ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Аркадий Серков

### Стоит ли составлять план на ненужную продукцию 56

Проблемы перехода на закупки по Закону № 223-ФЗ

## СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ

Актуальные вопросы наших читателей

59

## ОШИБЛИСЬ – ПОМОЖЕМ ИСПРАВИТЬ

Татьяна Бахтина

### За просрочку – пени, за нарушения – «уточненки» 60

Что делать, если бухгалтер занизил базу по страховым взносам

## ДАЙДЖЕСТ-NEWS

Это интересно

64

## ПЕРЕЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

**Инструкция № 157н** – приказ Минфина России от 01.12.2010 № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению»

**Инструкция № 174н** – приказ Минфина России от 16.12.2010 № 174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкции по его применению»

**Инструкция № 183н** – приказ Минфина России от 23.12.2010 № 183н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета автономных учреждений и Инструкции по его применению»

**Указания № 65н** – приказ Минфина России от 01.07.2013 № 65н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации»

## ЧИТАЙТЕ В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ

- ▶ Чем грозит учреждению увеличение стоимости платных услуг
- ▶ Какая продукция запрещена для государственных и муниципальных закупок
- ▶ Инвентарный номер от «А» до «Я»



# НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

## ИЗМЕНИЛСЯ ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАЛИЧНЫМИ ДЕНЬГАМИ

### Документ

**Приказ Федерального казначейства от 30.06.2014 № 10н «Об утверждении Правил обеспечения наличными денежными средствами организаций, лицевые счета которым открыты в территориальных органах Федерального казначейства, финансовых органах субъектов Российской Федерации (муниципальных образований)»**

Новые правила вводятся с 1 января 2015 г. и будут распространяться на все типы учреждений, в т. ч. бюджетные и автономные, регионального и муниципального уровня. В частности, на те организации, лицевые счета которым открыты в финансовых органах. В настоящее время в рамках положений Бюджетного кодекса РФ (ст. 241.1) данная функция может выполняться как финорганами, так и органами Федерального казначейства в случае, если это предусмотрено соглашением. Для учреждений субъектов РФ и муниципалитетов будет доступен сервис осуществления расчетов за товары и услуги в торговых сетях (он начал действовать в прошлом году для федеральных клиентов).

- Сумма расчетов по одной сделке осталась прежней – 100 тыс. руб. Получить деньги можно с использованием денежных чеков и корпоративных карт.

## РАЗЪЯСНЕНЫ ВОПРОСЫ НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНOSОВ

### Документ

**Письмо ПФР № НП-30-26/9660, ФСС РФ № 17-03-10/08-2786П от 29.07.2014**

Фонды разъяснили порядок начисления страховых взносов в различных ситуациях: при выдаче работникам подарков, приобретении санаторно-курортных путевок, при выплате грантов, компенсации морального вреда, оплате труда высококвалифицированных иностранных специалистов и др. Прокомментированы правила начисления взносов при командировочных расходах. К примеру, если использование залов официальных делегаций на железнодорожных и автомобильных вокзалах (станциях), в морских и речных портах, аэропортах (аэродромах) не предусмотрено законодательством для определенных категорий лиц, то суммы расходов на них включаются в базу для начисления взносов в общем порядке.

- Об ошибках при начислении страховых взносов читайте на с. 60.



## ВОЗМЕЩЕНИЕ КОМАНДИРОВОЧНЫХ РАСХОДОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАКУПКОЙ

### Документ

Письмо Минэкономразвития России № 18505-ЕЕ/Д28и, Минфина России № 02-02-04/39043 от 05.08.2014

При направлении работника в служебную командировку порядок и размеры возмещения его расходов определяются актами трудового законодательства, а при их отсутствии соглашением сторон трудового договора, заключенным в письменной форме. Поэтому возмещение работникам в денежной форме командировочных расходов не является закупкой и не включается в план закупок, план-график закупок, реестр контрактов. Если же заказчик заключает контракт на оказание услуг, связанных с направлением работника в командировку, например, в целях обеспечения проезда, найма жилого помещения, такой контракт заключается в соответствии с п. 26 ч. 1 ст. 93 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ. Сведения об осуществлении закупки указываются в плане закупок, плане-графике, а также в реестре контрактов. Услуги предоставляются работнику в натуральной форме (билет на проезд, размещение в гостинице).

- Об отраслевых особенностях закупок у единственного поставщика (подрядчика, исполнителя) читайте на с. 49.

## ПРЕДЛОЖЕН ПОРЯДОК РАСЧЕТА ОПЛАТЫ СВЕРХУРОЧНОЙ РАБОТЫ

### Документ

Письмо Минздрава России от 02.07.2014 № 16-4/2059436

Статьей 152 Трудового кодекса РФ (далее – ТК РФ) устанавливаются минимальные размеры оплаты труда за сверхурочную работу – за первые два часа не менее чем в полуторном размере, за последующие часы – не менее чем в двойном размере. В то же время порядок расчета указанных размеров отсутствует. По мнению Минздрава России, при оплате сверхурочной работы можно воспользоваться правилами ст. 153 ТК РФ, согласно которой минимальный размер двойной оплаты – двойной тариф без учета компенсационных и стимулирующих выплат. Конкретные размеры оплаты могут определяться коллективным договором, локальным нормативным актом или трудовым договором. Часовую тарифную ставку в целях оплаты сверхурочной работы предлагается рассчитывать путем деления оклада на среднемесячное количество рабочих часов в зависимости от установленной продолжительности рабочей недели в часах.

- Среднемесячное количество рабочих часов, например при 36-часовой рабочей неделе, рассчитывается путем деления годовой нормы рабочего времени в часах на 12. В 2014 г. оно составляет 147,7 ч (1772,4 : 12).



**Лариса Габуева,**  
д-р экон. наук., проф.,  
зав. кафедрой экономики  
и управления в соци-  
альной сфере РАНХиГС  
при Президенте РФ

## В поисках экономической эффективности

*В нормативных документах часто используют термины «эффективность здравоохранения», «эффективность организации», «эффективный контракт с работником». В чем суть каждого из них и как грамотно встроить менеджмент медицинского учреждения в экономическую стратегию развития организации, рассказывает наш эксперт.*

**– Что такое эффективность и как она различается, если речь идет об отрасли здравоохранения в целом, конкретном учреждении и враче? Правильно ли выделять «экономическую эффективность» и «просто эффективность»?**

– Можно привести следующие основные определения эффективности, которые используются на всех уровнях управления в здравоохранении.

Эффективность деятельности медицинских организаций – это соотношение между результатами деятельности и затратами, связанными с их достижением. Как правило, в этом случае «эффект» означает «полученный результат» без соизмерения с организационно-управленческими, материально-техническими и иными факторами организации лечебного процесса. Последние принято делить на трудовые факторы (кадровый потенциал, оплата труда и мотивация), капитал (оборудование, его производительность), материальные затраты (прямые и косвенные), фи-

нансы (с учетом соотношения средств, полученных из источников обеспечения основной деятельности и от деятельности, приносящей доход). Итоговая эффективность зависит от грамотного управления всеми факторами организации деятельности.

Социальная эффективность деятельности объектов здравоохранения – это соотношение между выполненными объемами медпомощи (в рамках стандартов, установленных государством, с учетом достижения плановых показателей общественного здоровья и здравоохранения), и размером выделяемых для этого финансовых ресурсов (субсидий на выполнение госзадания, средств ОМС, иных средств целевого финансирования).

Медицинская эффективность – это достижение желаемого уровня индивидуального здоровья граждан (исходов лечения) в сравнении с фиксированными затратами (в рамках унифицированных технологий оказания медпомощи населению).



Экономическая эффективность – это соотношение размеров финансовых средств, привлеченных из бюджетных и внебюджетных источников, и фактических расходов лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), с учетом выполнения плановых объемов деятельности.

Социально-экономическая эффективность – это соотношение между объемами и стоимостью минимальных стандартов медицинского обеспечения граждан, гарантированных государством, и фактическими объемами и стоимостью оказания равнодоступной и бесплатной медицинской помощи, предоставляемой населению в медицинских учреждениях (с учетом возможности использования внебюджетных источников финансирования).

**– Какие критерии используют для оценки эффективности деятельности организации и как устанавливаются их целевые значения? Как сопоставляются немонетарные результаты и затраты?**

– Результаты деятельности медицинской организации могут выражаться как в денежных, так и в неденежных измерителях, а показатели для количественной оценки эффективности могут быть как интегральными, так и локальными – по каждому фактору организации лечебного процесса и сопутствующих общехозяйственных и административных процессов.

В зависимости от «стадии развития» организации и глубины проводимых структурных преобразований, возможен один из трех вариантов. При первом доходы (поступления бюджетных и иных средств) от оказания медпомощи равны связанным с этим расходам. Такой результат соответствует экономической стратегии окупаемости. При втором – доходы превышают расходы.

Это экономическая стратегия рентабельной деятельности. При третьем – доходы ниже расходов. Это возможно при стратегии частичной окупаемости.

Какие показатели могут применяться для измерения денежных результатов? Прежде всего, это доход, который определяется как произведение количества оказанных услуг на их стоимость (плановые объемы субсидий на выполнение задания, средства ОМС, доходы от оказания платных медуслуг). Это маржинальный доход, который равен разнице между доходом и условно-переменными расходами (или расходами, прямо пропорциональными количеству оказанных медуслуг и деловой активности юридического лица). Наконец, это остаточный доход, который представляет собой разницу между доходами и плановым размером инвестиций, окупаемых в течение периода планирования (используется при модернизации основных средств, на стадии развития организации).

Неденежные результаты работы в здравоохранении связаны с необходимостью обеспечения социальной и медицинской эффективности, о которых мы говорили выше.

Общий принцип: при оценке экономической эффективности медицинских организаций и денежные, и неденежные результаты работы соизмеряются с затратами. Это и определяет выбор критериев для измерения.

В классификациях затрат традиционно выделяют три группы. Первая: прямые и косвенные расходы.

Прямые – это расходы на оплату труда (с начислениями на ФОТ) по категориям основного медицинского персонала и материальные затраты: медикаменты, питание, мягкий инвентарь и др. Косвенные – это общеучрежденческие расходы.