

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Колесёнова Л.М.¹, Воронина Я.Ю.² Email: Kolesenkova637@scientifictext.ru

¹Колесёнова Любовь Михайловна - кандидат экономических наук, доцент;

²Воронина Яна Юрьевна – студент,

факультет финансовых рынков,

Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации,

г. Москва

Аннотация: в данной статье рассмотрена важность ведения бухгалтерского учета в медицинских учреждениях, отражена его специфика, рассмотрены способы ведения бухгалтерского учета отдельных операций. Статью следует рассматривать как проясняющую специфику учета отдельных операций, что, безусловно, является базовой основой для понимания техники ведения бухучета в медицинских учреждениях. В статье также указана и детализирована динамика развития медицинских организаций в России, выделены причины, которые ее обуславливают.

Ключевые слова: медицинские учреждения, учет, кассовые операции, фармацевтические компании.

FEATURES OF ACCOUNTING IN MEDICAL INSTITUTIONS

Kolesenkova L.M.¹, Voronina Ya.Yu.²

¹Kolesenkova Lyubov Mihailovna - PhD in Economy, Associate Professor;

²Voronina Yana Yurievna – Student,

FACULTY OF THE FINANCIAL MARKETS,

FINANCIAL UNIVERSITY UNDER THE GOVERNMENT OF THE RUSSIAN FEDERATION,

MOSCOW

Abstract: this article examines the importance of accounting in medical institutions, reflected its specificity, the methods of accounting of individual transactions. The article should be viewed as clarifying the specifics of the accounting of individual transactions, which is a basic foundation for understanding of the technology of bookkeeping in medical institutions. The article also stated and detailed the dynamics of the development of medical organizations in Russia, highlighted the reasons that cause it.

Keywords: medical, accounting, cash operations, pharmaceutical companies.

УДК 336.647

Бухгалтерия организации, которая оказывает платные медицинские услуги, обладает особой спецификой, и учитывает множество различных аспектов. На балансе у таких организаций стоят сотни наименований, в которые входит дорогое оборудование и различные расходные материалы. В таких организациях оборудование постоянно меняется и запасы быстро расходуются и требуют своевременного пополнения. В случае, если организации связаны с какими-либо хирургическими операциями, то они вынуждены работать со страховыми компаниями, для того чтобы избежать форс-мажорных обстоятельств.

Таблица 1. Основные показатели здравоохранения

	2012	2013	2014	2015
Численность врачей человек: всего, тыс. на 10 000 человек населения	49,1	48,9	48,5	45,9
Численность среднего медицинского персонала, человек: всего, тыс. на 10 000 человек населения	1520	1518	1525	1550
Число больничных организаций, тыс.	6,2	5,9	5,6	5,4

Как видно из таблицы 1, численность врачей за последние годы сильно уменьшилась, несмотря на рост среднего медицинского персонала, это можно объяснить сложностью получения врачебной профессии, а также не очень благоприятным состоянием всей медицинской системы в России [1].

Число больничных организаций, также заметно сократилось за рассматриваемый период. Это можно объяснить вышеперечисленными факторами, а так же тем, что медицинские учреждения в России имеют сложную систему бухгалтерского учёта. Именно эту проблему хотелось бы осветить в этой статье.

Учету подлежат следующие операции:

- Расходование материалов.
- Операции с медицинским оборудованием.
- Кассовые операции.
- Расчеты с персоналом.
- Расчеты по налогам и сборам.

Сейчас они будут рассмотрены подробнее, начиная с учета расходования материалов.

При ведении учёта расходных материалов, например, различных препаратов и медикаментов, необходимо учитывать, как выдачу их в кабинеты, так и их различные перемещения внутри медицинского учреждения. Окончательное же списание основных и вспомогательных расходных материалов, происходит непосредственно в тот момент, когда они становятся фактически израсходованными и вносятся в лечебный листок или, например, карточку клиента.

Важно отметить, что из-за специфики фармацевтических предприятий, целесообразнее всего нормативным методом.

Медикаменты за частую состоят из нескольких компонентов. В связи с этим фармацевтическим предприятиям, выпускающим медицинские препараты, необходимо закупать и хранить на складах различные материалы и сырье, которое имеет сроки годности [2].

Для начала необходимо установить нормативную цену материала.

В определённых ситуациях за нормативную цену принимают стоимость материалов, указанную в договоре. В тех случаях, когда эта стоимость разная для каждой партии материалов, нормативную цену получают расчетным путем, при этом высчитывая, во сколько по договору обойдутся материалы и транспортные расходы.

Изменения нормативной стоимости организация обязана фиксировать в номенклатуре-ценнике.

Во всех медицинских учреждениях по каждой процедуре должен быть разработан документ, который определяет нормы расхода списания материалов.

В конце каждого месяца по каждому медицинскому сотруднику составляется отчет на основании норм расхода материалов, которые передаются бухгалтеру. Исходя из этих отчётов, бухгалтер производит списание материалов на себестоимость оказанных услуг [3].

Когда речь идёт об учете основных средств в медицинской организации, в большинстве случаев под основным средством в медицинских организациях понимается специальное медицинское оборудование. Учитывая высокую стоимость медицинского оборудования, необходимо правильно сформировать его первоначальную стоимость.

Источниками пополнения основных средств служат:

- Приобретение оборудования за плату;
- Помощь спонсоров;
- Дарение;
- Приобретение оборудования в кредит.

Высокая стоимость медицинского оборудования даёт возможность использовать его в качестве взноса в уставной капитал медицинской организации [2].

Стоимость объектов основных средств погашается путем начисления амортизации. Согласно пункту 18 ПБУ 6/01 существует четыре метода начисления амортизации:

1. Линейный метод;
2. Метод списания стоимости пропорционально объему оказываемых услуг;
3. Метод уменьшаемого остатка;
4. Списание стоимости по сумме чисел лет срока полезного использования.

В дальнейшем я считаю необходимым рассмотреть особенности ведения кассовых операций в медицинских организациях, имеющих обособленные подразделения (например, аптечная сеть).

При работе с юридическими лицами, которым помимо кассового чека, необходимо к приходному кассовому ордеру выдавать квитанцию, а расчеты лучше всего осуществлять в головной организации. Кассовые операции филиала при этом лучше ограничить приемом и сдачей выручки. Однако организация может разработать специальный порядок оформления денежных документов, например:

1. Присвоить различные коды документам головной организации и филиалов;
2. В каждом филиале открыть отдельный раздел единой кассовой книги организации;
3. Сделать синтез первого и второго варианта.

Организация так же обязана обратиться в обслуживающий банк и утвердить единый лимит остатка наличных денег в кассе, но в случае, если у организации открыто несколько расчетных счетов в

различных банках, тогда она может выбирать любой из них. После того как организация утвердит лимит в одном из банков, ей достаточно направить уведомления в остальные.

Главная статья расчетов с персоналом – расчеты по оплате труда, имеющие свою специфику.

При начислении заработной платы медицинским работникам, бухгалтер бюджетного учреждения, прежде всего, руководствуется Положением об оплате труда работников здравоохранения РФ.

Учреждения здравоохранения, которые находятся на бюджетном финансировании, самостоятельно определяют виды и размеры надбавок, доплат и других выплат стимулирующего характера, но в пределах выделенных бюджетных ассигнований [4].

К окладу медицинским работникам могут начисляться:

- повышения к окладу;
- надбавки за стаж;
- надбавки за особые условия;
- надбавки за дополнительную работу;
- надбавки стимулирующего характера;
- доплаты за работу в ночное время;
- денежные выплаты по государственной программе и др.

Составим таблицу, показывающую среднюю заработную плату медицинских работников в период 2014 по 2017 год.

Таблица 2. Средняя заработная плата врачей и работников медицинских организаций

	Средняя заработная плата, рублей			
		в том числе по формам собственности организаций		
		федеральная	субъектов Российской Федерации	Муниципальная
2014	45 150	43 011	45 692	44 834
2015	46 496	45 522	47 352	39 948
2016	48 946	48 838	49 734	40 454
2017	52 953	54 432	53 490	40 622

Как мы видим из данной таблицы, заработная плата врачей постепенно растет. Многие эксперты считают, что данная тенденция к увеличению заработной платы связана с проводимой государством реформы здравоохранения. В результате, который было сокращено более 90 тысяч медицинских работников, а заработная плата растет из-за повышенной нагрузки на работников [5].

Нельзя не рассмотреть специфику налогообложения медицинских организаций.

Не все медицинские учреждения в РФ освобождены от уплаты НДС.

В главе 21 «Налог на добавленную стоимость» Налогового кодекса РФ находятся дополнительные условия, содержащие правила применения льгот по изготовлению лекарств. Для использования этих льгот, лекарства должны быть произведены в соответствии с договором, который был заключен с юридическим лицом.

Также, согласно подпункту 18 пункта 3 статьи 149 НК РФ, не облагаются НДС услуги санаторно-курортных организаций в России, оформленные путевками или курсовками, которые являются бланками строгой отчетности. В том случае, если санаторно-курортные услуги не оформляются путевками или курсовками, то санаторно-курортные учреждения будут обязаны начислять НДС [6].

Вместе с тем начисление и оплата НДС аптечными пунктами, деятельность которых связана с изготовлением всех видов лекарств, является обязательной.

Частные клиники, не получающие финансирование из гос. бюджета, обязаны начислять и уплачивать НДС.

Рассмотрение специфики бухгалтерского учета в медицинских учреждениях позволяет выделить особенные, уникальные черты, отличные от бух. учета в других учреждениях. Понимание их – необходимо как для бухгалтеров, так и для всех, кто интересуется медициной.

В то же время, следует отметить, что невозможно изложить всю специфику бухгалтерского учета в медицинских учреждениях, учитывая объемы статьи, скорее, ее следует рассматривать как уточняющую, проясняющую специфику учета отдельных операций, что, тем не менее, является фундаментальной основой для понимания техники ведения бухучета в медицинских учреждениях.

Список литературы / References

1. Суринов А.Е. Основные показатели здравоохранения // Россия в цифрах, 2017. С. 151.
2. Фирстова С.Ю. Бухгалтерский учет в медицине. КноРус, 2006. С. 21-23.
3. Токарев И.Н. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях. М.: Проспект, 2012.

4. *Захарьин В.Р.* Заработная плата в коммерческих организациях и бюджетных учреждениях. М.: Изд-во: Проспект, 2012.
5. Итоги федерального статистического наблюдения в сфере оплаты труда отдельных категорий работников социальной сферы и науки. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/ (дата обращения: 17.01.2018).
6. *Ананьев Л.В.* Бухгалтерский учет в бюджетной сфере: практические рекомендации М.: Инфотропик Медиа, 2012. 360 с.