



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

АВГУСТ 2022 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Август 2022 года. Выпуск №8 (24)

**Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по
правовым, организационным и экономическим вопросам.**

Оглавление

1. Ставка 0% по прибыли медицинских организаций: нюансы применения льготы	2
2. Типичные ошибки при расходовании средств ОМС: обзор нарушений, выявленных при проверках .	3
3. Минтруд разъяснил вопросы применения профессиональных стандартов к медицинским работникам.....	4

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

1. Ставка 0% по прибыли медицинских организаций: нюансы применения льготы

Письма Минфина России от 25.07.2022 N 03-03-06/1/71220, от 26.07.2022 N 03-03-06/3/71832 и от 16.05.2022 N 03-03-10/44846

Нормами налогового законодательства предусмотрена налоговая льгота в виде нулевой ставки по налогу на прибыль для организаций, осуществляющие медицинскую деятельность. Для ее применения должны быть выполнены некоторые условия. В частности, у **организации должна быть лицензия** на осуществление медицинской деятельности.

Кроме того, в штате медучреждения непрерывно в течение налогового периода должно числиться **не менее 15 работников**. Поскольку порядок определения численности работников НК РФ не регламентирует, Минфин России для расчета указанной численности считает возможным использовать порядок определения списочной численности работников, применяемый при формировании статистической отчетности, например, формы N П-4 "Сведения о численности и заработной плате работников".

При этом **не менее 50%** в общей численности работников непрерывно в течение налогового периода должен составлять **медицинский персонал, имеющий сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста**. Но с 1 октября 2021 года данные о прохождении аккредитации теперь фиксируются только в единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и на бумаге оформляются только по заявлению работника. В этой связи Минздрав указывал на недопустимость требований у медицинских и фармацевтических работников свидетельства на бумаге - для осуществления профессиональной деятельности оно не нужно. Вот и на этот раз Минфин России со ссылкой на позицию Минздрава России подчеркивает, что медики, допущенные к работе на основании данных о прохождении аккредитации специалиста, внесенных в ЕГИСЗ, приравниваются к работникам, имеющим бумажное свидетельство об аккредитации специалиста.

Еще одно условие для применения ставки 0% по прибыли: доход, полученный от медицинской деятельности и от выполнения научных исследований или опытно-конструкторских разработок должен составлять **не менее 90% от всех доходов** организации, учитываемых при расчете налога на прибыль.

По мнению Минфина России, медорганизация может предоставлять за плату только такие медицинские услуги, которые указаны в ее лицензии. Медучреждение вправе их оказывать как самостоятельно, так и с привлечением другой **лицензированной** медицинской организации в качестве соисполнителя, например, лаборатории для забора крови у пациентов и проведения лабораторных исследований.

В таком случае доходы медучреждения от медицинских услуг, оказанных с привлечением сторонних партнеров, учитываются в доходах, дающих право на применение нулевой ставки по налогу на прибыль.

Аналогичную позицию несколько месяцев назад впервые озвучила ФНС. До этого Минфин на протяжении ряда лет придерживался противоположного мнения, не позволяя принимать доход, полученный от услуги, оказанной соисполнителями, в расчет при определении доли дохода, полученного от медицинской деятельности в целях налогообложения прибыли.

2. Типичные ошибки при расходовании средств ОМС: обзор нарушений, выявленных при проверках

Письмо ТФОМС Новосибирской области от 24.06.2022 N2737-05

Одним из источников финансового обеспечения медицинского учреждения являются средства обязательного медицинского страхования. Они носят целевой характер, следовательно, должны расходоваться в соответствии с условиями их предоставления и не могут быть использованы на другие цели.

На сегодняшний день накоплен достаточно большой объем информации о нарушениях, связанных с нецелевым и неэффективным расходованием средств ОМС. Анализ ошибок, допущенных коллегами, - хороший способ не наступить на те же грабли. Тем не менее, нарушения в работе медицинских учреждений по-прежнему встречаются, и зачастую ревизоры имеют дело с типичными ошибками...

ТФОМС Новосибирской области провел работу по обзору и систематизации нарушений, выявляемых при проверках медицинских организаций региона, работающих по профилю "онкология". Но несмотря на ограниченный круг проверяемых, проведенный Фондом анализ результатов проверок будет актуален для всех медицинских организаций вне зависимости от профиля оказываемой медицинской помощи.

Ряд нарушений касается непосредственно самого порядка оказания медицинской помощи, ведения медицинской документации, качества оказания медуслуг.

Кроме того, ревизоры обнаружили целый букет **нарушений правил ведения бухгалтерского учета**, например:

- Приобретенные за счет средств ОМС лекарственные препараты учитывались на счете 105 36 "Прочие материальные запасы";
- Лекарственные средств из аптеки в структурные подразделения передавались без оформления Требований-накладных (ф. 0504204);
- Лекарственные средства, расходные материалы и медицинские изделия учитывались с нарушением порядка: не по наименованиям, сортам, количеству, не в разрезе материально ответственных лиц и/или мест хранения;
- Порядок определения стоимости материальных запасов при их выбытии менялся несколько раз в течение года;
- Инвентаризации, в том числе годовая, проведены не по всем местам хранения.

Нарушения на стыке лечебной деятельности и бухгалтерского учета достаточно просто выявляются контролирующими органами при сопоставлении медицинской и бухгалтерской документации, в частности:

- Списание в затраты лекарственных препаратов, факт использования которых не подтвержден первичным учетным документом,
- Систематическое нарушение документирования совершаемых процедур, в том числе несоответствие введенных лекарственных препаратов с их расходом по акту списания,
- Отсутствие подтверждения списания препарата в журналах списания лекарственных средств.

Кроме того, встречаются **нарушения, относящиеся к экономическому планированию и закупочной деятельности**, такие как:

- Необоснованное представление случаев на оплату медицинской помощи по завышенным КСГ;
- Превышение закупочных цен на лекарственные средства, включенные в перечень ЖНВЛП, предельных отпускных цен, подлежащих государственному регулированию;
- Оказание медицинской помощи в рамках терпрограммы ОМС с использованием схем терапии, содержащих препараты, которые должны приобретаться в рамках региональных льгот за счет средств бюджета субъекта;
- Общехозяйственные расходы не распределялись между ОМС и иными источниками финансирования.

Ну и, конечно, **нецелевое использование средств ОМС**, как, например, в случае оплаты за счет страховых средств просроченной кредиторской задолженности, источником финансирования которой должны были быть средства бюджета.

Несмотря на то, что в большинстве своем нарушения можно отнести на конкретное структурное подразделение учреждения, очевидна взаимосвязь всех отделов в общем "командном зачете". Данные бухгалтерского учета, отраженные в первичных документах, контролирующие органы могут легко перепроверить косвенными способами: через историю болезни пациента, листы назначения или специальные журналы учета движения лекарственных средств. И наоборот, сведения медицинской документации могут быть подвергнуты сомнению через сопоставление с данными бухгалтерского учета.

Все перечисленные нарушения создают предпосылки к неэффективному и нецелевому использованию средств ОМС, а также снижают доступность в обеспечении застрахованных лиц качественной медицинской помощью. Поэтому руководителю медицинской организации нужно внимательно контролировать все потоки и координировать задействованные структурные подразделения, чтобы не совершать ошибок, за которыми, как правило, последует ответственность.

3. Минтруд разъяснил вопросы применения профессиональных стандартов к медицинским работникам

Письмо Минтруда РФ от 10.06.2022 N 14-3/ООГ-3864

Минтруд выпустил разъяснения по вопросу применения профстандартов к медработникам, в т. ч. имеющим действующие сертификаты или свидетельства об аккредитации по соответствующим специальностям.

Чиновники напомнили, что Трудовой кодекс РФ устанавливает обязательность применения требований, содержащихся в профессиональных стандартах, в том числе при приеме работников на работу, в следующих случаях:

- согласно части второй статьи 57 ТК РФ наименования должностей, профессий, специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках или профессиональных стандартах, если в соответствии с ТК РФ или иными федеральными

законами с выполнением работ по этим должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений;

- согласно части первой статьи 195.3 ТК РФ требования к квалификации работников, содержащиеся в профессиональных стандартах, обязательны для работодателя в случаях, если они установлены ТК РФ, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ.

Отметим, что медицинским работникам устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени, отдельным категориям медицинских работников предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск и т.д. (ст. 350 ТК РФ). Поэтому наименования должностей медицинских работников и квалификационные требования к ним должны соответствовать требованиям, указанным в квалификационных справочниках или в профстандартах (часть вторая ст. 57 ТК РФ).

В письме также сообщается, что необходимость подготовки (профессиональное образование и профессиональное обучение) и дополнительного профессионального образования работников для собственных нужд определяет работодатель с учетом мнения представительного органа работников. В случаях, предусмотренных федеральными законами, иными нормативными правовыми актами РФ, работодатель обязан проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников, если это является условием выполнения работниками определенных видов деятельности (ст. 196 ТК РФ). Обязанность работодателя проводить профессиональное обучение или дополнительное профессиональное образование работников подразумевает, что оно проводится **за счет средств работодателя**. Несоответствие квалификации работника требованиям к квалификации, определенным в профессиональных стандартах, не является основанием для увольнения работника.