



Отчет «Выполнение Плана ФХД»

Начальник КРО ДОЗН КО

Щербакова Анна Викторовна



Отчет «Выполнение Плана ФХД»



Новый отчет состоит из трех разделов:

Раздел 1 «Выполнение Плана ФХД по финансовым показателям»

Раздел 1-соц «Выполнение Плана ФХД по социально-значимым видам помощи по финансовым показателям»

Раздел 2 «Отчет по выполнению установленных объемных показателей оказания медицинской помощи»

Отчетная форма «Выполнение Плана ФХД» заполняется на сервере, где заполняется бухгалтерская отчетность (адрес manager.kuzdrav.ru.)

Дополнительное рабочее место – предоставляет КОМИАЦ по договору (9550 руб.)

Отчет «Выполнение Плана ФХД»

✓ **Проблема №1** - взаимодействия экономической и бухгалтерской служб



основная

✓ **Проблема №2** - Типичные ошибки при заполнении отчета

✓ **Проблема №3** - Экономический анализ заполненных данных не проводится. Экономические решения принимаются хаотично

Проблема взаимодействия при заполнении

отчета:

№ 1. Отчет ФХД заполняет бухгалтер. Это не так. Бухгалтер составляет бухгалтерскую и налоговую отчетность. По сути — этот сотрудник работает только на соблюдение требований законодательства в сфере своей компетенции. Он не расскажет, что будет с деньгами через неделю или месяц, не посоветует, какие направления развивать, а от каких отказаться. Не проведет анализ экономической ситуации в учреждении. Эти задачи должен решать зам по экономике.

№ 2. Отчет ФХД заполняет экономист. Это не так. Зам по экономике работает в части полноты и своевременности получения доходов учреждения, планирует расходы, рассчитывает что будет с деньгами у учреждения через месяц, скажет хватит или нет доходов на необходимые расходы. Но он не ведет учет фактических и кассовых расходов. Фиксирование операций – задача бухгалтерии.

№ 3. Главный бухгалтер: я предоставлю информацию о кассовых и фактических расходах как у меня в бухгалтерских формах в целом, а учет по видам помощи (0901,0902,0903..) и детализацию внутри КОСГУ пусть ведет экономист, ведь достаточно тетрадки или таблицы, чтобы это учесть. Это не так. Операции должны быть правильно зафиксированы, не в таблицах и тетрадках, а в бухучете, чтобы потом эта информация правильно отразилась в отчете.

№ 4. № 4. Главный бухгалтер: № 4. Главный бухгалтер: пусть экономисты научатся работать с Парус8 (1С) и сами берут там информацию для отчета ФХД1. Это не так. ОСВ и Главная книга могут быть составлены с ошибками бухгалтерского учета. Необходимо, чтобы бухгалтерия несла ответственность за достоверность данных, которые используют экономисты.

Если взаимодействие не налажено – рекомендуется утвердить приказом по учреждению порядок заполнения отчета ФХД

Правильное взаимодействие:

1. Зам по экономике и главный бухгалтер определяют принцип отнесения расходов по источникам и видам помощи

(примеры ошибок: питание – один продукт закупается на бюджете, остальные на ОМС, расходы на медикаменты в 0903 меньше чем 0902 и т.п... - это ошибки при планировании и заключении контрактов, планы контролирует зам по экономике, закупки контролирует также – зам по экономике в большинстве МО)



2. Бухгалтерия относит расходы правильно






3. Экономисты используют данные бухгалтерских отчетов



4. Правильно утверждается государственное задание и ФХД (БУ, АУ)/смета(КУ)

Государственное задание 2020 года будет утверждаться только под объёмы

Правильное взаимодействие:

1. Экономические отчеты заполняются только с данных бухгалтерского учета

2. Если в бухгалтерском учете ошибки – они переносятся в экономический отчет, при дальнейшем исправлении бух.отчетов, исправляются и в экономических отчетах

3. Бухгалтерский учет под руководством бухгалтерской службы ДОЗН работает над достоверностью учета (единая учетная политика – приказ ДОЗН №237 от 11.02.2019, единая бухгалтерская программа Парус 8, введение ВФК – внутреннего финансового контроля и т.д.)

4. Экономистам необходимо уметь работать в Парус8 (1С) и понимать данные бухгалтерских отчетов

ДОЗН КО на основании сданных учреждениями отчетов
«Выполнение Плана ФХД» будет анализиркет такие
экономические показатели как:



- Анализ исполнения объемных показателей
- Анализ стоимости единицы оказания мед.помощи (пролеченного больного, случая лечения, к/дня, посещения и т.п.) в разрезе источников финансирования
- Анализ структуры доходов
- Анализ структуры расходов
- Анализ исполнения Плана ФХД в разрезе источников и КОСГУ
- Анализ детализированных расходов в разрезе МО (например, медикаменты, приобретение оборудования, ремонты, налоги)
- Анализ задолженности по доходам (например, военкоматов) и расходам (например, медикаменты)
- и т.д.

Анализ структуры

(пример, что анализирует ДОЗН для принятия решений)

ФХД 2 на 01.04.2019

Наименование показателя	код строки	Всего:		ОМС		
		план годовой	факт	план годовой	факт (ф.14 и ф.62)	% исполн. год.плана
1	2	3	4	5	6	7
ВИЧ (СПИД)	39	0	0			
наркологические	40	0	0			
психиатрические	41	0	0			
туберкулезные	42	0	0			
Стационарзамещающие технологии (дневные стационары всех типов)	43					
Пациенто-дни, всего	44	9 059	768	9 059	768	8%
в т.ч. инообластным гражд.	45		0			
в т.ч. социально-значимые: венерические	46	0	0			
ВИЧ (СПИД)	47	0	0			
наркологические	48	0	0			
психиатрические	49	0	0			
туберкулезные	50	0	0			
Выбывших больных, всего	51	1 198	169	1 198	169	14%
в т.ч. инообластным гражд.	52		0			
в т.ч. социально-значимые: венерические	53	0	0			
ВИЧ (СПИД)	54	0	0			
наркологические	55	0	0			
психиатрические	56	0	0			
туберкулезные	57	0	0			

Норма – 25%
на 01.04.2019

Типичные ошибки при заполнении отчетов ФХД



1. Не читают «примечания» к отчетам (встать на отчет - правой кнопкой мыши выбрать из списка «исправить»- откроется окно с примечаниями). Свои пояснения по отчету МО так же должны писать в «примечаниях»
2. Не делают «проверку значений» и не смотрят «протокол проверки значений» в отчетах
3. ФИО, тел. и эл. адрес не все заполняют
4. Пустые подотчеты удалять нельзя!
5. Если правился бух. отчет необходимо сделать пересчет (встать на отчет - правой кнопкой мыши выбрать из списка «пересчет-общий»), чтобы последние изменения выгрузились в отчет «ФХД 1»
6. При отклонении от бухгалтерского отчета обязательно должны высылать скан-файл объяснительной запиской («ФХД 1»)

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 1



Что именно нужно ставить в **ДОХОДАХ** («ФХД 1»)

- **ОСТАТКИ** – бухгалтерские остатки на счетах/в кассе/ в пути;
- **ПЛАН** - годовой план (утвержден в Плане ФХД)
Ошибки: Завышение доходов и соответственно расходов по ПД и ОМС в целях заключения контрактов и принятия кредиторской зад-
ти
- **КАССА** – финансирование; поступление денег
Ошибки: Безвозмездно полученные медикаменты или оборудование – это не деньги, в Кассе не отражаются
- **ФАКТ** - реестры, принятые к оплате, счета-фактуры выставленные

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 1

Что именно нужно ставить в **ДОХОДАХ** («ФХД 1»)

- В разрезе источников не верно разносят доходы по строкам, по источникам, по видам помощи
- ✓ В ПЛАНЕ, КАССЕ и ФАКТЕ должны быть заполнены одни и те же источники доходов
- ✓ По видам помощи: если нельзя отнести к определенному виду помощи отдельные доходы – пени, штрафы и т.д. – относить их следует к тому виду помощи 0901, 0902, 0903, ..., который имеет наибольший удельный вес
- ✓ Доходы по Разделам 014, 004 и пр. – относить в 0909
- ✓ В 189 КОСГУ возможны показатели с "-", причем и в факте и в кассе. С 2019 года НДС и налог на прибыль отражается обособленно по 180 коду 189 КОСГУ, а уплачиваются они с доходов. И если ранее на суммы налогов уменьшались доходы по платным услугам (130,120 коды), то с 2019 г. доходы начисляются в полном объеме, а налоги, уплачиваемые с доходов отражаются отдельно (180 код). У многих доходов по 180 коду нет, поэтому в отчете получаются суммы с "-". Такое возможно только по средствам от платной деятельности (2 ВФО)

Объяснить как МО должны доходы заполнять, особенно казенные («ФХД 1»)

- ✓ Доходы КАССА заполняются в соответствии с ф 127, гр. 8, стр. 010 «Доходы бюджета, всего» (КУ); ф 737 (БУ, АУ)
- ✓ Доходы ФАКТ заполняются в соответствии с ф 121, стб. 7, ф. 721 (БУ, АУ)

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 1

Что именно нужно ставить в РАСХОДАХ («ФХД 1»)

- В разрезе источников не верно разносят расходы по строкам, по источникам, по видам помощи
- ✓ По видам помощи: если нельзя отнести к определенному виду помощи отдельные расходы – относить их следует к тому виду помощи 0901, 0902, 0903, ..., который имеет наибольший удельный вес
- ✓ Принципы отнесения расходов по видам помощи утверждаются в учетной политике МО
- ✓ База распределения по видам помощи может быть разной
- ✓ Безвозмездно полученные от ДОЗН медикаменты отражаются в отчете ФХД 1 только в ФАКТЕ в ДОХОДАХ по строке 18 "Безвозмездное поступление материальных запасов (медикаменты, оборудование) от учреждений здравоохранения, КУГИ, ДОЗН КО», стб. С 18 по 26; в КАССЕ и ПЛАНЕ безвозмездно полученные медикаменты не отражаются: в КАССЕ - потому что это НЕ поступление денег, в ПЛАНЕ - потому что ПЛАН - это сумма ФИНАНСОВОГО обеспечения по соглашению по источникам (4) или (5)

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 1

- ✓ В РАСХОДАХ при списании безвозмездно полученных медикаментов – увеличение сч.105. В факте ИДКЗ показывается списание материалов, причем уже не видно какие они безвозмездно полученные или прочие закупленные. Поэтому в расходах в отчете ФХД1 в ФАКТЕ вы отражаете списание безвозмездно полученных медикаментов в КОСГУ 341 "Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях«, также как и обычных медикаментов
- ✓ В РАСХОДАХ у МО имеющих коммерческие аптеки – в КОСГУ 341 учтены медикаменты в т.ч. проданные, что завышает себестоимость.
- ✓ Медикаменты в отделения списываются в завышенных объемах или в заниженных объемах. Напоминаем: норма списания в отделение – 10 дней (запас в отделении на 10 дней).
- ✓ Расходы начислены не из тех источников финансирования:

Ситуация: доплата за вредность по з/плате за работу с роженицами, у которых ВИЧ диагноз идет сопутствующим – оплачивается из средств ОМС за счет тарифа на роды по основному диагнозу роженицы. Аналогично (то есть по основному диагнозу за счет ОМС) оплачивается такая доплата за вредность когда ВИЧ-пациенты попадают в стационары с другими диагнозами (например, аппендицит, травма, инсульт и т.п.). Доплата за вредность при работе с ВИЧ-пациентами платится пропорционально времени, которое врач затратил на такую работу (например из 168 отработанных часов – 4 часа принимал роды у ВИЧ-инфицированной женщины), за 4 часа ему необходимо начислить ВИЧ-вредность за счет ОМС.

В связи с этим у МО в (4) – субсидия на исполнение ГЗ есть деньги без объемов оказания помощи! Что не верно.

Без объемов могут выделаться деньги только по (5) – субсидии на иные цели

ПРИМЕР: Медикаменты списываются в завышенных объёмах или в заниженных объёмах

ПЛАН год 2019 год	КБК	внутренний код строки	Контрольная сумма бухг. отчета План	Всего, руб. (сумма граф с 4 по 15)	Образование (раздел 0704)	Образование (раздел 0705)	Стационар (раздел 0901)
			П (План)	3	4	5	6
П (План)							
Увеличение стоимости произведенных активов 330	330	142		0,00			
Увеличение стоимости материальных запасов 340/272 (стр.144+145+146+147+148+149+157+158+159)	340	143		1 726 320,00	0,00	0,00	1 650 000,00
Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях 341/272	341	144	1 650 000,00	1 650 000,00			1 650 000,00

ФАКТ 01.04.2019 - 49,5%

2019 год	КБК	внутренний код строки	Контрольная сумма бухг.отчета Факт	Всего (сумма граф с 16 по 26)	Образование (раздел 0704)	Образование (раздел 0705)	Стационар (раздел 0901)
			Ф (факт)	15	16	17	18
Ф (факт)							
- прочие							
Увеличение стоимости произведенных активов 330	330	142		0,00			
Увеличение стоимости материальных запасов 340/272 (стр.144+145+146+147+148+149+157+158+159)	340	143		820 142,37	0,00	0,00	817 550,37
Увеличение стоимости лекарственных препаратов и материалов, применяемых в медицинских целях 341/272	341	144	817 550,36	817 550,36			817 550,36

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 1

✓ Расходы начислены не по тем КОСГУ:

Ситуация: Не сотрудник учреждения, студент-целевик обучается в мед академии, у больницы с студентом заключен договор о материальной поддержке на время обучения – выплачивают стипендию и оплачивают проездной билет, оплачивают жилье и т.п.. Учет расходов ведут на (2) раздел 0902 по КОСГУ 262 КВР 321 . Верно ли делают?

Ответ ДОЗН: нет, не верно. Стипендию по трехстороннему договору с медицинской академией о целевом обучении студента – необходимо начислять по подстатье КОСГУ 296 «Иные расходы». КВР 244 КОСГУ 222 проезд, КОСГУ 226 проживание.

Ситуация: Пациенту во время лечения врач сказал купить за свой счет медикаменты для лечения, пациент купил, потом пожаловался в ТФ ОМС, было выяснено, что лекарства были положены ему бесплатно . Больница вернула из кассы деньги пациенту. Учет ведут на (2) раздел 0901 по КОСГУ 262. Верно ли делают?

Ответ ДОЗН: нет, не верно. Возмещение затрат пациенту на приобретение медикаментов, - это, по сути, компенсация расходов или возмещение ущерба. Такие расходы отражайте по элементу вида расходов 853 «Уплата иных платежей». В бухучете и отчетности расходы проведите по подстатье КОСГУ 296 «Иные выплаты текущего характера физическим лицам». Это следует из подпункта 51.8.5.3 Порядка применения КБК № 132н, [п. 10.9.6 Порядка № 209н](#) Возмещение затрат пациенту на приобретение медикаментов, - это, по сути, компенсация расходов или возмещение ущерба. Такие расходы отражайте по элементу вида расходов 853 «Уплата иных платежей». В бухучете и отчетности расходы проведите по подстатье КОСГУ 296 «Иные выплаты текущего характера физическим лицам». Это следует из подпункта 51.8.5.3 Порядка применения КБК № 132н, п. 10.9.6 Порядка № 209н, п. [2.5](#) Возмещение затрат пациенту на приобретение медикаментов, - это, по сути, компенсация расходов или возмещение ущерба. Такие расходы отражайте по элементу вида расходов 853 «Уплата иных платежей». В бухучете и отчетности расходы проведите по подстатье КОСГУ 296 «Иные выплаты текущего характера физическим лицам». Это следует из подпункта 51.8.5.3 Порядка применения КБК № 132н, п. 10.9.6 Порядка № 209н, п. 2.5, [4](#) Методички от Минфина по КОСГУ.

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 2

- ✓ Отчет ФХД 2 – должен соответствовать Отчету по выполнению государственного задания (на квартальные даты)
- ✓ Отчет по выполнению ГЗ больше отчета ФХД 2 по БЮДЖЕТУ – т.к. включает работы и услуги, и меньше по источникам – т.к. не включает объёмы ОМС и ПД

01.04.2019	Отчет гос. задание
01.04.2019	Сведения о кр задолж
01.04.2019	Отчет о ФХД 1 Соц
01.04.2019	Отчет о ФХД 2

Пример: отчеты не соответствуют

Отчет по ГЗ на 01.04.2019

8600000.99.0.АД61.АА020008.204.0	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (включая медицинскую эвакуацию), не включенная в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также оказание медицинской помощи при чрезвычайных	Виды скорой медицинской помощи - Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации)	Вне медицинской организации	количество вызовов (Единица); Число пациентов (Человек)	1 050	250	248
					16 215	4 116	3 548

ФХД 2 на 01.04.2019

ССМП	58						
Количество вызовов ССМП (без учета безрезультатных)	59	0	0			0%	0%
в т.ч. инообластным гражд.	60		0				

Пример: отчеты соответствуют

Отчет по ГЗ на 01.04.2019

ФХД 2 на 01.04.2019

Амбулаторно	Число посещений (Условная единица)	159 400	38 256	39 635
Стационар	Случаев госпитализации (Условная единица)	2 885	692	665
Дневной стационар	Случаев лечения (Условная единица)	70	17	18

Стационарная помощь	1							
Койко-дни	2	257 270	64 260			0%	257 270	64 260
в т.ч. ВМП (высокотехнологичная помощь)	3	0	0			0%		
в т.ч. инообластным гражд.	4		0					
в т.ч. социально-значимые:								
венерические	5	0	0					
ВИЧ (СПИД)	6	0	0					
наркологические	7	0	0					
психиатрические	8	0	0					
туберкулезные	9	257 270	64 260				257 270	64 260
Выбывших больных	10	2 885	665			0%	2 885	665
в т.ч. ВМП (высокотехнологичная помощь)	11	0	0			0%		
в т.ч. инообластным гражд.	12		0					
в т.ч. социально-значимые:								
венерические	13	0	0					
ВИЧ (СПИД)	14	0	0					
наркологические	15	0	0					
психиатрические	16	0	0					
туберкулезные	17	2 885	665				2 885	665
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	18							
Койко-дни	19	0	0					
Выбывших больных	20	0	0					
Амбулаторно-поликлиническая помощь	21							
Посещения факт, всего (стр. 25+стр.33+стр.35)	22		39 635		0			39 635

Типичные ошибки при заполнении отчета ФХД 2

- ✓ По заполнению посещений по заболеваниям (стр. 35) и обращениям по заболеваниям (стр. 36) (строка 35 - посещения, а 36 – это кол-во человек, обратившихся по заболеванию при кратности 2 и более посещений). Некоторые ставят их равными. («ФХД 2»)
- ✓ Нужно объяснить в каких случаях количество пациенто-дней в СЗТ (стр. 44) может быть равно выбывшим (стр. 51) («ФХД 2»)
В случаях когда СЗТ – это ЦАХ, пребывание пациента может быть 1 день, в случае ДС – это более 1 дня
- ✓ Объяснить в каких случаях могут быть **объемы по факту, а по плану нет**
В случаях, когда ТФОМС не утверждает посещения, а обращения, в плане посещений – нет, в факте – посещения ставим. В бюджете и ПД план («ФХД 2») должен быть установлен всегда, если есть факт. Если план не установлен, а пролечили например по ПД 2 пациента – с момента возникновения факта – утверждайте план 2 пациента
- ✓ Объяснить в каких случаях может быть перевыполнение годового плана («ФХД 2»)
В случае фактического перевыполнения
- ✓ Объяснить в каких случаях объемов нет («ФХД 2»), а деньги есть («ФХД 1, ФХД 1-Соц»).
Только в случаях, если в ГЗ данные деньги выделены на работы или услуги, которые утверждены в чел/ч, маш/ч и прочих единицах измерения, не участвующих в ФХД2

Отчет «Выполнение Плана ФХД»



Внимание!!!

Уважаемые бюджетополучатели, обращаем ваше внимание на то, что в Заявку на финансирование коммунальные расходы (КОСГУ 223) включаются **ТОЛЬКО третью пятницу каждого месяца** согласно письма ДОЗН КО ПФ-32 от 01.04.2019г.

В другие недели КОСГУ 223 ФИНАНСИРОВАТЬСЯ НЕ БУДЕТ



Спасибо
за внимание!

