

**1194****ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ**

z dnia 22 grudnia 1998 r.

**w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej.**

Na podstawie art. 62 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. W publicznym zakładzie opieki zdrowotnej, zwanym dalej „zakładem”, wyodrębnia się:

1) miejsca powstawania kosztów, tj. wyodrębnione w strukturze organizacyjnej zakładu komórki organizacyjne, kilka komórek organizacyjnych lub część komórki organizacyjnej,

2) wyodrębniony zakres działalności, zwane dalej „ośrodkami kosztów”.

2. Ośrodki kosztów dzielą się na:

1) ośrodki kosztów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zwane dalej „ośrodkiem kosztów działalności podstawowej”,

2) ośrodki kosztów związanych z wykonywaniem działalności wspomagającej działalność podstawową, zwane dalej „ośrodkiem kosztów działalności pomocniczej”,

3) ośrodek kosztów związanych z zarządzaniem zakładem jako całością, zwany dalej „ośrodkiem kosztów zarządu”.

3. Szczegółowy wykaz ośrodków kosztów, o których mowa w ust. 2, ustala kierownik zakładu, biorąc pod uwagę następujące nośniki kosztów:

1) w ośrodkach kosztów działalności podstawowej będących oddziałami szpitalnymi — osobodzień opieki oraz pacjent z przypisanymi na jego rzecz lekami i procedurami medycznymi,

2) w pozostałych ośrodkach kosztów działalności podstawowej — procedury medyczne,

3) w ośrodkach kosztów działalności pomocniczej — usługi świadczone przez te ośrodki.

§ 2. 1. Ewidencją kosztów w zakładzie obejmuje się wszystkie koszty ponoszone przez zakład, z uwzględnieniem rodzajów kosztów oraz ośrodków kosztów w układzie podmiotowo-przedmiotowym.

2. Ewidencja kosztów według kryterium rodzajowego obejmuje:

1) zużycie materiałów, w tym zużycie:

a) leków,

b) żywności,

c) sprzętu jednorazowego użytku,

d) odczynników chemicznych i materiałów diagnostycznych,

e) paliwa,

2) zużycie energii, w tym:

a) energii elektrycznej,

b) energii cieplnej,

3) usługi obce, w tym:

a) remontowe,

b) transportowe,

c) medyczne obce,

d) pozostałe usługi,

4) podatki i opłaty,

5) wynagrodzenia, w tym:

a) wynagrodzenia ze stosunku pracy,

b) wynagrodzenia z umów zleceń i o dzieło,

6) świadczenia na rzecz pracowników, w tym:

a) składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, fundusz pracy,

b) odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych,

7) amortyzację,

8) pozostałe koszty, w tym:

a) podróże służbowe,

b) ubezpieczenia OC i majątkowe.

3. Ewidencja kosztów według ośrodków kosztów w układzie podmiotowo-przedmiotowym prowadzona jest z podziałem na koszty, których jednoznaczne przypisanie nośnikom kosztów wyróżnionych w ośrodkach kosztów na podstawie dokumentów źródłowych zużycia jest istotne, opłacalne i możliwe, zwane dalej „kosztami bezpośrednimi”, oraz koszty pośrednie.

4. Kosztami bezpośrednimi:

1) w ośrodkach kosztów działalności podstawowej są w szczególności:

- a) koszty materiałów, w szczególności leków i odczynników oraz sprzętu medycznego,
  - b) wynagrodzenia wraz z narzutami, o których mowa w ust. 2 pkt 4—6,
  - c) inne koszty bezpośrednie,
- 2) w ośrodkach kosztów działalności pomocniczej są w szczególności:
- a) koszty materiałów użytych bezpośrednio do wykonania usługi,
  - b) wynagrodzenia wraz z narzutami na wynagrodzenia,
  - c) inne koszty bezpośrednie.
5. Kosztami pośrednimi są:
- 1) koszty powstałe w ośrodku kosztów, nie zaliczane do kosztów bezpośrednich,
  - 2) koszty ośrodków działalności pomocniczej rozliczone według odpowiednio dobranych kryteriów podziałowych, ustalonych przez kierownika zakładu, z uwzględnieniem przyjętych nośników kosztów.
6. Koszty pośrednie mogą być ujmowane ze szczególnością odpowiadającą układowi rodzajowemu kosztów.

§ 3. Koszt wytworzenia osobodnia opieki w ośrodku kosztów działalności podstawowej będącym oddziałem szpitalnym wylicza się przez podzielenie sumy kosztów bezpośrednich i pośrednich ośrodka kosztów, z wyłączeniem kosztu leków i procedur medycznych przypisanych na rzecz pacjenta, przez liczbę osobodni opieki wykonanych w okresie rozliczeniowym.

§ 4. Jednostkowy koszt przypisanych na rzecz pacjenta leków jest to wartość leków powiększona o rozliczone koszty apteki lub innego ośrodka kosztów pełniącego funkcję apteki w zakładzie.

§ 5. 1. Dla każdego ośrodka kosztów działalności podstawowej, innego niż oddział szpitalny, kierownik zakładu sporządza wykaz procedur medycznych w nim wykonywanych.

2. Dla każdej z procedur umieszczonych w wykazie ośrodka kosztów kierownik zakładu lub osoba przez niego wyznaczona sporządza ilościowe zestawienie zasobów zużywanych podczas typowego jej wykonania z podziałem na zużyte materiały i czas pracy bezpo-

średniej personelu biorącego udział w wytworzeniu procedury, według wzoru stanowiącego załącznik do rozporządzenia.

3. W przypadku gdy dana procedura wykonywana jest na różne sposoby, dla każdego z nich sporządza się odrębny opis, o którym mowa w ust. 2.

4. Wartość zużytych bezpośrednio na wykonanie procedury medycznej zasobów ustala się w oparciu o przeciętne ilościowe zużycie oraz bieżące ceny materiałów i stawki wynagrodzeń wraz z narzutami, co stanowi normatywne jednostkowe koszty bezpośrednie wykonania poszczególnych procedur, zwane dalej „liczbą jednostek kalkulacyjnych”.

5. Dla wszystkich procedur wytwarzanych w ośrodku kosztów prowadzi się ewidencję ich wykonań.

6. Łączną liczbę jednostek kalkulacyjnych wytworzonych w okresie rozliczeniowym w ośrodku kosztów stanowi suma iloczynów liczb wykonanych procedur i liczb jednostek kalkulacyjnych poszczególnych procedur.

7. Koszt wytworzenia jednostki kalkulacyjnej dla ośrodka kosztów wylicza się przez podzielenie kosztów bezpośrednich i pośrednich poniesionych w okresie sprawozdawczym ośrodka przez liczbę jednostek kalkulacyjnych wytworzonych w tym okresie.

8. Jednostkowy koszt wytworzenia procedury medycznej stanowi iloczyn kosztu wytwarzania jednostki kalkulacyjnej przez liczbę jednostek kalkulacyjnych określoną dla tej procedury.

§ 6. Jednostkowy koszt własny sprzedaży nośnika kosztów dla ośrodków kosztów działalności podstawowej oblicza się przez dodanie do kosztu jego wytworzenia narzutu kosztów zarządu.

§ 7. Koszt własny sprzedaży świadczenia zdrowotnego lub innej usługi oblicza się jako sumę jednostkowych kosztów własnych sprzedaży wszystkich nośników kosztów zużytych podczas wykonania świadczenia lub usługi.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej:

*W. Maksymowicz*

ILÓŚCIOWE ZESTAWIENIE ZASOBÓW ZUŻYWANYCH PODCZAS TYPOWEGO WYKONANIA PROCEDURY MEDYCZNEJ

Tab. 1a

Jednostka organizacyjna:

Nr ośrodka powstawania kosztów:

Nazwa (kod) procedury medycznej

Tabela zużycia materiałów i sprzętu medycznego (koszty materiałowe)

Liczba procedur wykonanych w okresie rozliczeniowym:

Indeks materiału	Materiał (lek) Sprzęt zużywalny	Typ	Współcz. (liczba procedur)	Jedn. miary	Ilość M zużyta na N procedur	Cena jednostki miary	Wkład do kosztu jednostkowego
I	D	T	N	M	L	C	$U = (L/N) \times C$
	Razem						

- I — indeks materiału
- D — materiał (lek) sprzęt zużywalny
- T — typ (dokładne określenie materiału)
- N — współczynnik (ilość procedur)
- M — jednostka miary
- L — ilość jednostki miary (M) zużyta na ilość procedur (N)
- C — cena jednostki miary
- U — koszt jednostkowy

Tab. 1b  
Nazwa (kod) procedury medycznej:

Tabela nakładu czasu pracy osób wykonujących procedurę (koszy osobowe)

Grupa pracownicza	Współczynnik (ilość procedur)	Jednostka czasu	Koszt jednostki czasu M	Zużyta ilość M na N procedur	Wkład do kosztu jednostkowego
D	N	M	C	T	$P = (T/N) \times C$
Razem					

- D — grupa pracownicza  
N — współczynnik (ilość procedur)  
M — jednostka czasu  
C — koszt jednostki czasu (M)  
T — zużyty czas (M) na ilość procedur (N)  
P — wkład do kosztu jednostkowego