

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

Кому выгодно государственно- частное партнерство

Государственно-частное партнерство (упрощенно – ГЧП) в здравоохранении существует давно. В нем участвуют все основные представители государственной и негосударственной систем здравоохранения.

Уточним, что когда мы говорим о государственной системе, то имеем в виду государственные и муниципальные бюджетные, казенные и автономные медицинские, санаторно-курортные, аптечные и иные учреждения и унитарные предприятия, а также органы управления здравоохранением и обязательным медицинским страхованием. Негосударственная система представлена кабинетами частнопрактикующих врачей, клиниками, аптеками, страховыми медицинскими организациями, производителями и поставщиками фармацевтической продукции, медицинских изделий и т. п.

Партнерство – это симбиоз, реализация возможностей контрагентов. То есть каждая из сторон выполняет то, что ей удается лучше всего.

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 Зимина
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
tzhelczynak@mcfr.ru
Бренд-менеджер
Наталья Молчановская
nmolchanovskaja@mcfr.ru

Размещение рекламы

Руководитель
Наталья Синицина
Тел.: 8 (495) 937-90-80, доб. 27-45
nsinitsina@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

Служба клиентской поддержки

Тел.: 8 (495) 933-63-22, (495) 937-90-82
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 «Госуслуги: 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 25.12.2014. Формат 70 × 108 1/8.
Усл. печ. л. 7,0. Тираж 7100 экз.
Изд. № 6752. Зак. № 1174-ОП.
Дата выхода в свет 19.01.2015

ЗАО «МЦФЭР»

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

Отпечатано в ООО «Чебоксарская типография № 1»
428000, Чувашская Республика, г. Чебоксары,
пр. И. Яковлева, 15.
Тел. +7(8352) 28-77-98, 57-01-87
www.volga-print.ru

© ЗАО «МЦФЭР», 2015

СОДЕРЖАНИЕ

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

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

4

ЭКСПЕРТ НОМЕРА

Лариса Габуева, РАНХиГС при Президенте РФ

**Кому выгодно государственно-частное
партнерство**

6

Госучреждения и бизнес в конкурентной среде

ПЛАНИРОВАНИЕ И АНАЛИЗ

Кирилл Чагин

**Поможет ли компенсация ликвидировать
очередников**

12

Решаем проблему дефицита мест
в детских садах

УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ

Наталья Фирсанова

**К какой статье расходов отнести ремонт
авто**

18

Отражение различных фактов хозяйственной жизни

НАЛОГООБЛОЖЕНИЕ

Игорь Гейц

**Матрица расчета имущественного
вычета**

24

Новые положения налогового законодательства

ISSN 2226-1788



9 772226 178153

КАДРЫ И ОПЛАТА ТРУДА

Александр Даньшин

Не ходил в отпуск – сам виноват?

32

Обзор судебной практики

КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Ольга Монако

Без отражения резервов отчетность будет неполной

36

Анализируем особенности
счета 401 60

ДОКУМЕНТООБОРОТ

Валентина Бушуева

Первичка на контроле

42

Изменения в Инструкции № 157н

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Лариса Поломаренко

В Пенсионном фонде РФ открыты новые сервисы

47

Сдаем расчет по форме РСВ-1 ПФР

ГОСЗАКУПКИ

Татьяна Бахтина

Закключаем контракт с посредником

51

Чем отличаются агентские договоры

ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

Мария Миллиард

При реорганизации кассовые выплаты уточнять не надо

57

Разбираемся с остатками субсидий
присоединенных учреждений

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ

Актуальные вопросы наших
читателей

60

ДАЙДЖЕСТ-NEWS

Мужской день

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

- ▶ Оценка результативности социального стационарного обслуживания
- ▶ Стимулирующие выплаты в коллективном договоре
- ▶ Новые формы документов для размещения на сайте госзакупок



НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

УСТАНОВЛЕННЫ ТРЕБОВАНИЯ К БАНКОВСКОЙ ГАРАНТИИ

Документ

Постановление Правительства РФ от 09.12.2014 № 1339
«О внесении изменений в постановление Правительства
Российской Федерации от 8 ноября 2013 г. № 1005»

Банковская гарантия может оформляться в письменной форме на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного усиленной неквалифицированной электронной подписью лица, имеющего право действовать от имени банка, на условиях, определенных гражданским законодательством и Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ. В банковской гарантии обязательно указывается: 1) право заказчика представлять письменное требование об уплате денежной суммы или ее части в случае ненадлежащего выполнения или невыполнения поставщиком обязательств, обеспеченных гарантией; 2) перечень документов, представляемых заказчиком банку одновременно с требованием об осуществлении уплаты денежной суммы по гарантии.

- Также установлены требования и положения, которые недопустимо включать в банковскую гарантию.

ПОРЯДОК НАЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ ИЗМЕНИЛСЯ

Документ

Постановление Правительства РФ от 04.12.2014 № 1316
«О предельной величине базы для начисления страховых
взносов в Фонд социального страхования Российской
Федерации и Пенсионный фонд Российской Федерации
с 1 января 2015 г.»

В 2015 году коэффициент индексации предельной величины базы для начисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством равен 1,073. С учетом индексации предельная величина базы составит 670 000 руб. Предельная величина базы для начисления взносов на пенсионное страхование с учетом повышающего коэффициента 1,7, составит 711 000 руб.

- Отметим также, что в 2015 г. и плановом периоде 2016–2017 гг. размеры и порядок уплаты страховых тарифов на обязательное социальное страхование не изменится и будет осуществляться в соответствии с Федеральным законом от 22.12.2005 № 179-ФЗ (данная норма установлена Федеральным законом от 01.12.2014 № 401-ФЗ).



ПОСОБИЯ НА ДЕТЕЙ ПРОИНДЕКСИРОВАНЫ

Документ

Федеральный закон от 01.12.2014 № 384-ФЗ «О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов»

Размер индексации пособий гражданам, имеющим детей, составляет 1,055. Напомним, что согласно письму ФСС РФ от 28.12.2011 № 14-03-18/05-16244 сумма пособия не округляется до целых рублей. Его величину с учетом прошлогодней индексации следует умножить на новый коэффициент. Так, в 2015 г. размер пособий составляет: 1) единовременное пособие при рождении ребенка – 14 497 руб. 80 коп. ($13\,741,99 \times 1,055$); 2) пособие за постановку на учет в ранние сроки беременности – 543 руб. 67 коп. ($515,33 \times 1,055$). Минимальный размер ежемесячного пособия по уходу за первым ребенком в возрасте до 1,5 лет – 2718 руб. 34 коп. ($2576,63 \times 1,055$), за вторым и последующими детьми – 5436 руб. 67 коп. ($5153,24 \times 1,055$).

- **Законом о бюджете** также увеличен размер материнского капитала. Теперь он составляет 453 026 руб.

УТВЕРЖДЕНЫ НОВЫЕ ФОРМЫ ДЛЯ СВЕДЕНИЙ О ЗАКУПКАХ

Документ

Письмо Федерального казначейства от 09.12.2014 № 42-7.4-05/5.7-747 «О направлении форм документов и указаний по их применению»

Сведения на сайт zakupki.gov.ru предоставляются согласно Порядку регистрации заказчиков и иных лиц, на которых распространяется действие Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», за исключением поставщиков (подрядчиков, исполнителей), на официальном сайте Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для размещения информации о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг (www.zakupki.gov.ru), утв. приказом Федерального казначейства от 25.03.2014 № 4н.

С 1 января 2015 г. формы документов «Запрос на подтверждение Сведений об организации», «Уведомление о подтверждении (аннулировании) Запроса на подтверждение» передаются по форме согласно приложениям № 5 и 6 к указанному письму. Более не подлежат применению письма Федерального казначейства от 19.12.2012 № 42-7.4-05/5.2-722; от 16.12.2013 № 42-7.4-05/3.2-809; от 18.04.2014 № 42-7.4-05/5.7-260.

- **Об осуществлении госзакупок с применением агентских договоров** читайте на с. 51.



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

Кому выгодно государственно- частное партнерство

В последнее время органы власти все активнее призывают организации к развитию государственно-частного партнерства. С помощью этого направления предполагается в т. ч. усилить конкуренцию между госучреждениями и бизнесом и, как следствие, – повысить качество предоставления государственных услуг. Каким образом выстраиваются взаимоотношения с частниками в сфере здравоохранения, рассказывает наш эксперт.

– Сегодня много говорят о необходимости развития государственно-частного партнерства, в т. ч. в сфере здравоохранения. Какое партнерство имеется в виду, если медицинские организации и сейчас покупают практически все необходимые им товары и услуги у коммерческих партнеров?

– В системе государственно-частного партнерства (ГЧП) ключевым направлением деятельности государства является реализация своих публичных обязательств перед населением, регулирование процессов оказания бесплатных для населения медицинских услуг в соответствии со стратегическими приоритетами страны и демографической ситуацией в различных регионах. Для частного сектора важно получать выгоду при оказании возмездных услуг и реали-

зации товаров, участвовать в государственных проектах и программах.

Иногда участие частных медицинских организаций в выполнении территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи (включая территориальные программы ОМС) рассматривается как наиболее приемлемый на современном этапе вид ГЧП.

Однако в отрасли этот вид партнерства воспринимается неоднозначно – перераспределяются объемы государственного задания, а значит, и финансовые средства консолидированных бюджетов здравоохранения.

Есть и другая сторона: существующее регулирование системы оказания медицинской помощи требует единства тарифов, способов планирования и оплаты оказанных меди-



цинских услуг (в последнее время – по законченному случаю лечения в стационаре и по подушевому нормативу в поликлинике). Это обязывает частные организации соблюдать порядки и стандарты оказания медицинской помощи.

На мой взгляд, сейчас ГЧП в сфере здравоохранения предполагает использование не только «традиционных» подходов – нужно сформировать новые региональные концепции такого партнерства. В их основе должны быть учтены приоритеты структурных преобразований видов и объемов бесплатной медицинской помощи, ее перераспределение между государственными и частными организациями в интересах граждан и региональной системы здравоохранения.

– Обычно упоминаются две задачи, которые планируется решить с помощью ГЧП: привлечение инвестиций и повышение эффективности деятельности. Но в стране только что закончилась программа модернизации здравоохранения и были сделаны значительные вложения в материально-техническую базу. Насколько сейчас актуально привлечение инвестиций?

– Оценка медицинской и социальной эффективности деятельности государственных учреждений, понимаемой как достижение установленных показателей общественного здоровья на региональном и федеральном уровнях управления здравоохранением, невозможна без сопоставления достигнутых результатов с затратами.

В этой связи перенос части затратных функций (например, питания больных, стирки белья, уборки помещений и т. п.) с собственных служб учреждения на специализированные частные организации позволяет вы-

свободить часть времени менеджмента, оптимизировать штатные расписания лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и, как следствие, повысить экономическую эффективность деятельности.

Аутсорсинг так называемых обеспечивательных процессов и модернизация изношенных основных средств за счет средств частного инвестора – это то, что находилось, как правило, вне рамок проведенных программ модернизации, которые были направлены прежде всего на обновление материально-технической базы для обеспечения лечебно-диагностического процесса. Справедливости ради следует сказать, что при выполнении ряда жестких требований модернизация могла быть осуществлена и в отношении иного оборудования.

Нужно также вспомнить, что на момент начала программ модернизации не был завершен процесс принятия федеральных порядков и стандартов оказания медицинской помощи. Часть этих документов была утверждена после завершения региональных программ модернизации. Новые порядки и стандарты потребовали инвентаризации балансовых основных средств, и ревизия, проведенная в 2013–2014 гг., выявила их дефицит или избыток по сравнению с «табельным» оснащением. Все это говорит об актуальности механизмов ГЧП как в части аутсорсинга обременительных вспомогательных процессов, так и в части лизинга основных средств за счет вложений частного инвестора – для укомплектования оборудованием в соответствии с порядками, что позволит выполнять стандарты оказания медицинской помощи в полном объеме.

Иногда государственному учреждению целесообразно поручить частной медицинской организации, участвующей