

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения

Республики Беларусь

Д.Л. Пиневиц



2018 г.

Регистрационный № 243-1218

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЯМЫХ НЕМЕДИЦИНСКИХ И КОСВЕННЫХ  
ЗАТРАТ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ  
инструкция по применению

Организации-разработчики: государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» (РНПЦ МТ) учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет» (БГМУ)

Авторы: И.Н. Кожанова, ведущий научный сотрудник лаборатории основ стандартизации и оценки медицинских технологий (ОС и ОМТ) РНПЦ МТ, к.м.н., доцент кафедры клинической фармакологии БГМУ

М.М. Сачек, директор РНПЦ МТ, д.м.н., доцент

Н.Е. Хейфец, зав. лабораторией основ стандартизации и оценки медицинских технологий (ОС и ОМТ) РНПЦ МТ

И.С. Романова, к.м.н., доцент кафедры клинической фармакологии БГМУ

Л.Н. Гавриленко, к.м.н., доцент кафедры клинической фармакологии БГМУ

Минск 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра  
Республики Беларусь

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневиц  
28.12.2018  
Регистрационный № 243-1218

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЯМЫХ НЕМЕДИЦИНСКИХ И КОСВЕННЫХ  
ЗАТРАТ ПРИ ОЦЕНКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук И. Н. Кожанова, д-р мед. наук, доц. М. М. Сачек, Н. Е. Хейфец, канд. мед. наук И. С. Романова, канд. мед. наук Л. Н. Гавриленко

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения прямых немедицинских и косвенных затрат, применяемых при оценке медицинской технологии с использованием всех видов клинико-экономического анализа (стоимость болезни, минимизация затрат, затраты/эффективность, затраты/полезность), а также при изучении влияния на бюджет.

Для целей настоящей инструкции используются следующие термины и их определения: **анализ чувствительности** — оценка влияния изменения исходных параметров проекта на его конечные характеристики; **косвенные затраты** — стоимость ресурсов, которые могли быть, но не были созданы из-за болезни людей: потери общества, обусловленные снижением производительности труда вследствие временной и стойкой нетрудоспособности и преждевременной смерти; как правило, это затраты, связанные с преждевременной смертностью экономически активного населения; заболеваемостью с временной утратой трудоспособности; инвалидностью; **медицинская технология** — любые определенные набор и последовательность динамически взаимосвязанных медицинских услуг, медицинских вмешательств и работ в здравоохранении, которые могут быть использованы для укрепления здоровья, профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации пациентов или обеспечения ухода, включая лекарственные средства, медицинские изделия, процедуры, манипуляции, операции, скрининговые, профилактические программы и организационные системы; **прямые затраты** — стоимость ресурсов, которые были израсходованы в связи с заболеванием или состоянием здоровья; **прямые медицинские затраты** — расходы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи при данном заболевании: диагностикой, лечением, реабилитацией или профилактикой; **прямые немедицинские затраты** — расходы, понесенные в связи с заболеванием, не связанные с оказанием медицинской помощи (затраты социальных служб, пациентов и их родственников, например, затраты на выплаты в связи с временной утратой трудоспособности, пенсий по инвалидности, оказание социальных услуг или затраты в связи с необходимостью изменения образа жизни вследствие болезни и др.). К ним относятся расходы на выплату пособий в результате временной утраты трудоспособности (ВУТ); пенсий в результате стойкой утраты трудоспособности (инвалидизации) в исходе заболевания; социальную поддержку инвалидов (ежемесячные денежные выплаты, иные выплаты, предусмотренные действующим законодательством, компенсационные выплаты родственникам по уходу за нетрудоспособными гражданами); немедицинские услуги, оказываемые пациентам (услуги социальных служб и др.); **экспертные оценки** — основанные на профессиональном опыте описательные, качественные, количественные оценки процессов, явлений, не поддающихся в принципе или в данной ситуации непосредственному измерению, строгому расчету методами точных наук или иными нормативными инструментами; **временной горизонт экономической оценки** — период для расчета затрат для анализируемой медицинской технологии. В каждом случае горизонт определяется индивидуально с учетом задач, стоящих перед исследователем. В случае хронической патологии —

не менее 1 года наблюдения; в случае острой патологии — в зависимости от средних сроков лечения и реабилитации. Выбор временного горизонта должен быть обоснован и описан при оформлении отчета. Итоговые данные могут быть представлены в виде стандартизованного показателя (например, затраты на одного пациента в год, затраты на 100 пациентов в год, затраты на одного пациента в день, затраты на 100 пациентов в день и т. д.) и представляются отдельно с указанием вида затрат (прямые медицинские, прямые немедицинские, косвенные).

Инструкция предназначена для руководителей организаций здравоохранения, структурных подразделений организаций здравоохранения, врачей клинических фармакологов, главных специалистов Министерства здравоохранения Республики Беларусь, менеджеров по доступу лекарственных средств на рынок, руководителей медицинских отделов представительств фармацевтических компаний, руководителей отделов научно-исследовательских работ предприятий в сфере разработки, производства и реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ**

1. Клинический протокол, метод оказания медицинской помощи или их проекты.

2. Данные Национального статистического комитета Республики Беларусь (численность населения, размер валового внутреннего продукта и т. д.), <http://www.belstat.gov.by/>.

3. Данные Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (о размере социальных выплат (по временной нетрудоспособности, инвалидности и т. д.)), <https://www.ssf.gov.by/ru>.

4. Закон «О прожиточном минимуме в Республике Беларусь» от 06.01.1999 № 239-3.

5. Положение о порядке обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и по беременности и родам, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28.06.2013 № 569.

6. Расчетная норма рабочего времени на календарный год устанавливается Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь на основании Положения о Министерстве труда и социальной защиты Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 31.10.2001 № 1589 «Вопросы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь».

7. Закон Республики Беларусь «О пенсионном обеспечении» 1596-ХП от 17.04.1992 в редакции от 09.01.2017 № 14-3 в редакции от 08.01.2018 № 97-3.

8. Закон «О прожиточном минимуме в Республике Беларусь» от 06.01.1999 № 239-3.

9. Закон Республики Беларусь от 22.05.2000 № 395-3 «О социальном обслуживании» в редакции от 13.07.2012 № 427-3.

10. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 13.09.2017 № 684 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь,

16.09.2017, 5/44178) «О пособиях по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста».

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Порядок расчетов прямых немедицинских затрат при оценке медицинских технологий**

#### **Расчет затрат, связанных с выплатой пособий в результате временной нетрудоспособности**

1. Расчет общего числа дней нетрудоспособности (ДН) для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии.

2. Дальнейшие расчеты затрат, связанных с выплатой пособий в результате временной нетрудоспособности производятся в соответствии с актуальным на момент исследования Порядком обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и по беременности и родам, опубликованным Фондом социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь ([http://www.ssf.gov.by/priside/payment\\_pension/disbursement/](http://www.ssf.gov.by/priside/payment_pension/disbursement/)) в соответствии с условиями, порядком, сроками и размером назначения пособий.

Например: *размеры пособий: пособие по временной нетрудоспособности по общему правилу назначается в размере 80 % среднегодневного заработка за первые 12 календарных дней нетрудоспособности и в размере 100 % среднегодневного заработка за последующие календарные дни непрерывной временной нетрудоспособности.*

3. Так как медицинская технология обеспечивается не для конкретного, а для среднестатистического пациента с экстраполяцией (с учетом неопределенности, исследуемой в анализе чувствительности) для всей популяции пациентов, расчет суммы выплаты пособия по временной нетрудоспособности осуществляется исходя из среднегодневного заработка по стране на момент исследования (за предшествующий исследованию полный календарный год, по которому опубликована официальная статистическая информация).

4. Данные о денежных доходах в расчете на душу населения опубликованы на странице «Основные показатели денежных доходов населения» Национального статистического комитета Республики Беларусь ([http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/uroven-zhizni-naseleniya/osnovnye-pokazateli-za-period-s-\\_\\_\\_-po-\\_\\_\\_gody\\_4/osnovnye-pokazateli-dohodov-naseleniya/](http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/uroven-zhizni-naseleniya/osnovnye-pokazateli-za-period-s-___-po-___gody_4/osnovnye-pokazateli-dohodov-naseleniya/)).

Например: *денежные доходы в 1 мес. в расчете на душу населения в 2017 г. составили 562,4 бел. руб. (ДД<sub>м</sub> — денежные доходы в месяц).*

5. Определяют среднее число рабочих дней в месяц ( $N_{pdm}$ ) за анализируемый год, которое рассчитывается исходя из ежегодных данных согласно постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об установлении расчетной нормы рабочего времени» на соответствующий год ( $N_{pds}$ ), опубликованному на момент, актуальный выполнению исследования, Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь ([http://www.mintrud.gov.by/ru/o\\_rabochem\\_vremeni](http://www.mintrud.gov.by/ru/o_rabochem_vremeni)).

Например: в 2017 г. было установлено 253 рабочих дня ( $N_{рдг}$ ).

Соответственно, в одном месяце:  $253/12 = 21$  рабочий день в среднем ( $N_{рдм}$ ).

6. Определяют среднедневной заработок для среднестатистического пациента с временной нетрудоспособностью путем деления денежных доходов в расчете на душу населения в месяц на количество рабочих дней в месяц (формула 1).

$$ДД_{д} = ДД_{м} / N_{рдм}, \quad (1)$$

где  $ДД_{д}$  — среднедневной заработок для среднестатистического пациента;

$ДД_{м}$  — денежные доходы в месяц;

$N_{рдм}$  — среднее число рабочих дней в месяц.

Например: в 2017 г. денежные доходы в расчете на душу населения в месяц составили 562,4 бел. руб. на 21 рабочий день (формула 2):

$$ДД_{д} = 562,4/21 = 26,78 \text{ бел. руб.}, \quad (2)$$

7. Определяют собственно размер выплаты в результате временной нетрудоспособности для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии. Исходя из действующих норм (п.2 настоящего раздела инструкции), в случае нетрудоспособности 12 и менее дней расчет производят по формуле 3:

$$ВУТ = ДД_{д} \times 0,8 \times ДН, \quad (3)$$

где ВУТ — собственно размер выплаты в результате временной нетрудоспособности;

$ДД_{д}$  — среднедневной заработок для среднестатистического пациента;

$ДН$  — дни нетрудоспособности (12 и менее).

В случае нетрудоспособности более 12 дней расчет производят по формуле 4:

$$ВУТ = ДД_{д} \times 0,8 \times 12 + ДД_{д} \times (ДН-12), \quad (4)$$

где ВУТ — собственно размер выплаты в результате временной нетрудоспособности;

$ДД_{д}$  — среднедневной заработок для среднестатистического пациента;

0,8 — поправочный коэффициент, отражающий текущие правила о выплате 80 % среднедневного заработка за первые 12 календарных дней нетрудоспособности;

$ДН$  — общее число дней нетрудоспособности для пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии.



Например: в случае общего числа дней нетрудоспособности для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, равного 30, собственно размер выплаты в случае использования данных 2017 г. составит (формула 5):

$$ВУТ = 26,78 \times 0,8 \times 12 + 26,78 \times (30 - 12) = 257,1 + 482,04 = 739,14 \text{ бел. руб.}, \quad (5)$$

в случае общего числа дней нетрудоспособности для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, равного 10, собственно размер выплаты в случае использования данных 2017 г. составит (формула 6):

$$ВУТ = 26,78 \times 0,8 \times 10 = 214,24 \text{ бел. руб.}, \quad (6)$$

8. При необходимости производят дополнительный анализ чувствительности с изменением значений (например, выплата минимального или максимального размера пособий согласно действующему на момент исследования Порядку обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности и по беременности и родам).

#### **Расчет затрат, связанных с выплатой пенсий в результате стойкой утраты трудоспособности**

1. Расчеты затрат, связанных с выплатой пенсий в результате стойкой утраты трудоспособности, производятся в соответствии с актуальным на момент оценки медицинской технологии законом о пенсионном обеспечении.

Например: *размеры пенсий: социальные пенсии исчисляются из наибольшей величины утвержденного Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения за два последних квартала в следующих размерах: инвалидам I группы, в т. ч., инвалидам с детства – 110 %; инвалидам с детства II группы – 95 % (Закон о пенсионном обеспечении от 09.01.2017 № 14-3).*

2. Законом Республики Беларусь «О прожиточном минимуме в Республике Беларусь» в редакции Закона Республики Беларусь от 07.05.2014 установлена правовая основа определения прожиточного минимума и его использования. Информацию о размере бюджета прожиточного минимума можно получить на сайте Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (<http://mintrud.gov.by/ru/norm1>).

Например: *размеры бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения и по основным социально-демографическим группам утверждены постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 23.10.2017 № 60 в ценах сентября 2017 г. Бюджет прожиточного минимума с 01.11.2017 по 31.01.2018 в Республике Беларусь установлен в размере 197,81 бел. руб. в среднем на душу населения в месяц.*

3. Определяют временной горизонт исследования и потенциальную группу инвалидности пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии.

Например: потенциально пациент получает I группу инвалидности, и временной горизонт составляет 12 мес.

4. Определяют собственно размер выплаты по социальной пенсии для инвалида I группы в соответствии с действующим законодательством:

Например: выплаты инвалиду I группы в течение 12 мес. составят (формула 7):

$$ВИ_{12p} = БПМ \times 1,1 \times 12 = 197,81 \times 1,1 \times 12 = 2611,1 \text{ бел. руб.}, \quad (7)$$

где  $ВИ_{1гр}$  — выплаты инвалиду I группы;  
БПМ — бюджет прожиточного минимума.

5. При необходимости, проводят дополнительный анализ чувствительности с изменением значений (например, в случае значительной динамики размера бюджет прожиточного минимума в течение 1 года).

#### **Затраты на социальную поддержку инвалидов (затраты на уход)**

1. Социальная помощь оказывается в соответствии с законодательством Республики Беларусь, в частности, Законом Республики Беларусь «О социальном обслуживании», актуализированным на момент исследования, в соответствии с данными Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь (<http://www.mintrud.gov.by/ru/gosudarstvennaya-socialnaya-podderzhka>). Для обеспечения стереотипности выполнения расчетов при проведении оценки медицинской технологии предлагается использовать актуальные на момент исследования усредненные (из нескольких источников с указанием источника) тарифы государственных учреждений «Территориальный центр социального обслуживания населения» раздела «Уход на дому на постоянной основе» — Отделение социальной помощи на дому и/или «услуги сиделки» на условиях полной оплаты (без учета каких-либо льгот) —  $Cost_{1чсу}$  — стоимость 1 ч социального ухода, а также усредненную (из нескольких источников с указанием источника) стоимость коммерческих предложений сиделки (для анализа чувствительности) —  $Cost_{1чсу(ком)}$  — стоимость 1 ч коммерческого ухода.

Например:

*в форме социального обслуживания на дому оказываются услуги сиделки нетрудоспособным гражданам от 10 до 40 ч в неделю при оказании социальных услуг в размере 0,65 бел. руб. за 1 ч. Источник: решение Минского областного исполнительного комитета от 07.11.2017. № 646 «Об установлении тарифа на социальные услуги, оказываемые территориальными центрами социального обслуживания населения» (<http://www.mrik.gov.by/ru/otdelenie-pomoschi-na-domu/>);*

*услуги сиделки оказываются гражданам, полностью утратившими способность к самообслуживанию и передвижению, в дневное время по рабочим дням от 10 до 40 ч в неделю: стоимость 1 ч услуг сиделки составляет 2 руб. 00 коп.*

*Иным гражданам, нуждающимся в оказании услуг сиделки, возможно оказание услуг на хозрасчетной основе. Услуги оказываются лицами по договору подряда, заключенному с центром. Стоимость 1 ч услуги сиделки в дневное время составляет 2 руб. 00 коп.; в выходные и праздничные дни — 4 руб. 44 коп.;*



в ночное время — 3 руб. 59 коп. Источник: Отделение срочного социального обслуживания ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Центрального района г. Минска» (<http://centr.minsk.gov.by/sfery-deyatelnosti/sotsialnaya-sfera/sotsialnaya-zashchita-i-pensionnoe-obespechenie/1284-otdelenie-srochnogo-sotsialnogo-obsluzhivaniya>);

почасовые выходы (от 2 бел. руб в 1 ч. Источник: коммерческое предложение ([www.mirdoverie.by/сиделка-уход](http://www.mirdoverie.by/сиделка-уход)));

почасовые выходы: разовый выход на 1 ч — 10 руб., разовый выход на 2 ч — 18 руб., разовый выход на 3 ч — 22 руб., разовый выход на 4 ч — 25 руб., разовый выход на 4–6 ч — 30 руб., разовый выход на 6–8 ч — 35 руб. Источник: коммерческое предложение (<http://patro.by/services/pochavoi-uhod/>);

почасовые выходы: разовый выход на 8 ч — 29 бел. руб. Источник: коммерческое предложение (<http://bliz.by>).

Таким образом:

Средняя стоимость 1 ч социального ухода (сиделки) согласно социальному стандарту составляет (формула 8):

$$\text{Cost}_{1\text{чсу}} = (0,65 + 2 + 2)/3 = 1,55 \text{ бел. руб.}, \quad (8)$$

Средняя стоимость 1 ч социального ухода (сиделки) для коммерческого предложения составляет (формула 9):

$$\text{Cost}_{1\text{чсу(ком)}} = (2 + 10/1 + 18/2 + 22/3 + 25/4 + 30/5 + 35/7 + 29/8)/8 = 6,15 \text{ бел. руб.}, \quad (9)$$

2. Определяют период потребности в социальном уходе и общее количество часов социального ухода (время социального ухода —  $T_{\text{су}}$ ) для выбранного временного горизонта исследования для пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, путем умножения периода ежедневной потребности в уходе ( $T_{\text{дсу}}$  — время дневного социального ухода) на число дней потребности в социальном уходе ( $N_{\text{дсу}}$  — число дней ухода) (формула 10).

$$T_{\text{су}} = T_{\text{дсу}} \times N_{\text{дсу}}, \quad (10)$$

где  $T_{\text{су}}$  — время социального ухода;

$T_{\text{дсу}}$  — время дневного социального ухода;

$N_{\text{дсу}}$  — число дней ухода.

Например: пациент получает стойкую инвалидность, и требуется уход в течение 8-часового рабочего дня (родственники сохраняют работу) ежедневно 5 рабочих дней в неделю в течение года (формула 11):

$$T_{\text{су}} = 8 \times 253 = 2024 \text{ ч}, \quad (11)$$

где 8 — 8-часовой рабочий день;

253 — среднее число трудовых дней за анализируемый год исходя из ежегодных данных, согласно постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об установлении расчетной нормы рабочего времени на 2017 год», опубликованному на момент, актуальный выполнению исследования, Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь ([http://www.mintrud.gov.by/ru/o\\_rabochem\\_vremeni](http://www.mintrud.gov.by/ru/o_rabochem_vremeni)).

3. Определяют общие затраты на оказание социальной помощи ( $Cost_{cn}$ ) как произведение периода потребности в социальной помощи в часах на стоимость 1 ч ухода (формула 12):

$$Cost_{cn} = T_{cy} \times Cost_{1чcy}, \quad (12)$$

где  $Cost_{cn}$  — общие затраты на оказание социальной помощи;  
 $T_{cy}$  — время социального ухода (в ч);  
 $Cost_{1чcy}$  — стоимость 1 ч социального ухода.

Например (формулы 13 — *стоимость социального уход в течение года по социальному стандарту* и 14 — *стоимость социального ухода в течение года по коммерческому стандарту*):

$$Cost_{cn} = 2024 \times 1,55 = 3137,2 \text{ бел. руб.}, \quad (13)$$

$$Cost_{cn \text{ ком}} = 2024 \times 6,15 = 12\,447,6 \text{ бел. руб.}, \quad (14)$$

4. При необходимости производят дополнительный анализ чувствительности с изменением значений (например, использование социального стандарта, коммерческого стандарта, среднего для социального и коммерческого значения).

**Затраты на социальную поддержку инвалидов (пособие по уходу за инвалидом)**

1. Порядок выплаты пособий по уходу за инвалидом определяется «Положением о порядке назначения и выплаты пособия по уходу за инвалидом I группы либо лицом, достигшим 80-летнего возраста» в редакции, актуальной на момент исследования. Для обеспечения стереотипности выполнения расчетов при оценке медицинской технологии предлагается использовать данные для инвалида I группы —  $Cost_{пуи}$  — затраты на пособие по уходу за инвалидом.

Например: *размер пособия по уходу назначается в размере 100 % наибольшей величины бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения. Размеры бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения и по основным социально-демографическим группам утверждены постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 23.11.2017 № 60 в ценах сентября 2017 г. Бюджет прожиточного минимума с 01.11.2017 по 31.01.2018 в Республике Беларусь установлен в размере 197,81 бел. руб. в среднем на душу населения в месяц. Таким образом, если родственник пациента, которому оказывается медицинская помощь с*

использованием исследуемой медицинской технологии, оставляет работу для ухода, то социальная выплата составит 197,81 бел. руб. в месяц на протяжении выбранного временного горизонта исследования (формула 15):

$$Cost_{nyu} = 197,81 \text{ бел. руб.}, \quad (15)$$

### **Порядок расчетов косвенных затрат при оценке медицинских технологий**

Размер косвенных затрат в случае потери трудоспособности пациентом трудоспособного возраста, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, определяется с учетом потерь недопроизведенного валового внутреннего продукта (ВВП) ввиду отсутствия пациента на рабочем месте в период диагностики, лечения, реабилитации.

1. Определение ВВП по оперативным или годовым данным Национального статистического комитета Республики Беларусь за последний полный отчетный год при выполнении исследования ([http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/makroekonomika-i-okruzhayushchaya-sreda/natsionalnye-scheta/godovye-dannye\\_11/](http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/makroekonomika-i-okruzhayushchaya-sreda/natsionalnye-scheta/godovye-dannye_11/)).

Например: валовой внутренний продукт общий (ВВП<sub>о</sub>) в 2017 г. составил 105 199 млн бел. руб.

2. Определение численности занятого в экономике населения ( $N_3$ ) по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь за последний полный отчетный год при выполнении исследования (<http://www.belstat.gov.by/ofitsialnaya-statistika/solialnaya-sfera/trud/godovye-dannye/chislennost-zanyatogo-naseleniya-po-vidam-ekonomicheskoy-deyatelnosti-2010-2016-gg/>).

Например: численность занятого населения по видам экономической деятельности ( $N_3$ ) в 2017 г. 4 353 600 человек.

3. Определение среднего числа рабочих дней в месяц ( $N_{рдм}$  — среднее число рабочих дней в месяц) за анализируемый год ( $N_{рдг}$  — среднее число рабочих дней в год), которое рассчитывается исходя из ежегодных данных согласно постановлению Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь «Об установлении расчетной нормы рабочего времени» на соответствующий год, опубликованному на момент, актуальный исследованию, Министерством труда и социальной защиты Республики Беларусь ([http://www.mintrud.gov.by/ru/o\\_rabochem\\_vremeni](http://www.mintrud.gov.by/ru/o_rabochem_vremeni)).

Например: в 2017 г. было установлено 253 рабочих дня ( $N_{рдг}$ ).

4. Определение значения ВВП, производимого трудоспособным пациентом за один рабочий день. Принимают, что все трудоспособные люди производят одинаковый ВВП (формула 16):

$$ВВП_{тр/д} = ВВП_о / N_3 / N_{рдг}, \quad (16)$$

где  $ВВП_{тр/д}$  — ВВП, производимый трудоспособным пациентом в день;

ВВП<sub>о</sub> — валовой внутренний продукт общий;  
N<sub>э</sub> — численность занятого населения в экономической деятельности;  
N<sub>рдг</sub> — число рабочих дней в году.

Например: в 2017 г. (формула 17):

$$ВВП_{тр/д} = ВВП_o / N_э / N_{рдг} = 105\,199\,000\,000 / 4\,353\,600 / 253 = 95,51 \text{ бел. руб.}, \quad (17)$$

где ВВП<sub>тр/д</sub> — ВВП, производимый трудоспособным пациентом в день;  
ВВП<sub>о</sub> — валовой внутренний продукт общий;  
N<sub>э</sub> — численность занятого в экономической деятельности населения;  
N<sub>рдг</sub> — число рабочих дней в году.

5. Расчет общего числа дней нетрудоспособности (отсутствия пациента на рабочем месте в период диагностики, лечения, реабилитации — ДН) для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии.

Например: *общее число дней нетрудоспособности (отсутствия пациента на рабочем месте в период диагностики, лечения, реабилитации) для трудоспособного пациента, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, равно 30.*

6. Определение собственно размера косвенных затрат (Cost<sub>косв</sub>) в случае потери трудоспособности пациентом трудоспособного возраста, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии (формула 18):

$$Cost_{косв} = ВВП_{тр/д} \times ДН, \quad (18)$$

где Cost<sub>косв</sub> — размер косвенных затрат;  
ВВП<sub>тр/д</sub> — ВВП, производимый трудоспособным пациентом в день;  
ДН — общее число дней нетрудоспособности для трудоспособности пациента трудоспособного возраста, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии.

Например: *косвенные затраты в случае потери трудоспособности пациентом трудоспособного возраста, которому оказывается медицинская помощь с использованием исследуемой медицинской технологии, ввиду отсутствия пациента на рабочем месте в период диагностики, лечения, реабилитации в случае длительности нетрудоспособности 30 дней составит (формула 19):*

$$Cost_{косв} = 95,51 \times 30 = 2865,3 \text{ бел. руб.} \quad (19)$$