

УДК 336.13

**Платные медицинские услуги как дополнительный
источник финансирования деятельности государственных
бюджетных учреждений здравоохранения**

Зубарев Николай Юрьевич

Старший преподаватель,
кафедра экономической теории и мировой экономики,
Пермский государственный аграрно-технологический университет,
614045, Российская Федерация, Пермь, ул. Петропавловская, 23;
e-mail: nu_zubarev@mail.ru

Аннотация

В статье рассмотрен вопрос реализации направления платных медицинских услуг в длительности государственных бюджетных учреждениях здравоохранения. Обоснован подход к платным услугам как к одному из альтернативных источников финансирования деятельности учреждения. Приведены данные об объеме рынка платных медицинских услуг в Российской Федерации с 2007 по 2017 годы, а также о темпах его роста. Проанализирована нормативно-правовая база, на которой основано оказание платных медицинских услуг в Российской Федерации сегодня и описаны особенности оказания услуг гражданам. Затронут вопрос ответственности учреждения перед гражданами. Изучен механизм реализации платной услуги, а также ее финансовые и экономико-правовые последствия. В заключении предложены пути совершенствования системы платных медицинских услуг в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Российской Федерации.

Для цитирования в научных исследованиях

Зубарев Н.Ю. Платные медицинские услуги как дополнительный источник финансирования деятельности государственных бюджетных учреждений здравоохранения // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2018. Том 8. № 12А. С. 37-43.

Ключевые слова

Учреждения здравоохранения, платные медицинские услуги, финансирование системы здравоохранения, здравоохранение, экономика.

Введение

Вопрос финансирования деятельности любого учреждения является основным в современной практике хозяйствования. Особенно остро проблема финансирования стоит в сфере здравоохранения. Часть учреждений здравоохранения являются бюджетными и финансируются государством, другая часть – работают в «свободном рынке» и самостоятельно формируют денежные потоки на поддержание деятельности [Берлин, 2014, 110]. Платные медицинские услуги объединяют обе группы учреждений, поскольку используются в практике как одних, так и других [Кадыров, 2013].

Основная часть

В настоящей статье речь пойдет именно о государственных бюджетных учреждениях здравоохранения, поскольку для них вопрос финансирования является наиболее актуальным [Вшивцева, 2014, 12].

Существует 3 категории платных медицинских услуг:

- 1) услуги, оказываемые по прямым договорам работникам организаций;
- 2) работа со страховыми компаниями, осуществляется по договорам в системе добровольного медицинского страхования (ДМС);
- 3) предоставление индивидуальных медицинских услуг гражданам по договорам.

Все медицинские учреждения имеют право на оказание платных услуг, но существует ряд законодательных ограничений. Доходы, полученные от оказания этих услуг, будут отнесены к внебюджетной деятельности. Поэтому эти средства будут учитываться в совокупном объеме финансирования учреждения и источник их происхождения, а также направления расходования контролируются государством.

В условиях низкого качества услуг, оказываемых в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС), растет популярность платных медицинских услуг.

Фонд «Общественное мнение» провел социологическое исследование, направление на выявление мнения граждан Российской Федерации о качестве предоставляемых услуг в сфере здравоохранения. Более половины россиян (60%) недовольны работой государства в сфере медицины и здравоохранения. Согласно опросу, лишь 33% россиян довольны работой властей в этой сфере.

На рисунке 1 представлена динамика и объем рынка платных услуг в Российской Федерации. Ежегодно объем рынка растет, и темпы роста ни разу не были отрицательными за рассматриваемый период.

В таких условиях государственные бюджетные учреждения здравоохранения, стесненные бюджетным финансированием, вынуждены вводить систему платных услуг [Николаенко, 2018, 162].

Рассмотрим механизм предоставления платных медицинских услуг. При предоставлении платных медицинских услуг составляется двухсторонний договор. Одна сторона в лице медицинского учреждения, а вторая сторона договора на предоставления платных медицинских услуг это непосредственно сам гражданин. Воспользоваться данной услугой можно в ряде обстоятельств, таких как: личных, семейные, домашние и иные нужды, несвязанные с осуществлением предпринимательской деятельности.

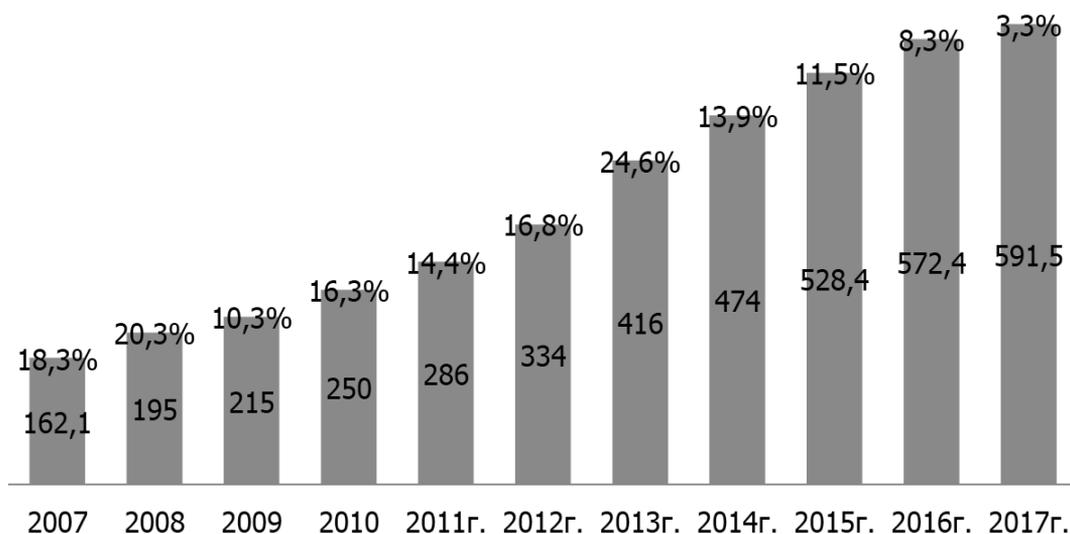


Рисунок 1 - Объем платных медицинских услуг в Российской Федерации, млрд. руб.

В договоре на предоставление платных услуг описывается индивидуальный список критериев для пациента (стоимость оказываемых услуг, определяются цели, обязанности и ответственность сторон, порядок расчетов, условия и сроки их получения, права, гарантии). Правила по составлению договора на оказание платных медицинских услуг не ограничивают прочие условия в рамках данного договора. Немало важно, при подписании договора акцентировать внимание на все пункты, положения в рамках этого договора. Расчеты на оказание платных медицинских услуг, осуществляется в рамках прописанных требований в договоре со стороны заказчика. Данные расчеты осуществляются с применением контрольно-кассовых машин, приходного ордера установленного образца (являющегося документом строгой отчетности). На руки гражданину обязаны выдать кассовый чек или корешок приходного ордера (данное действие подтверждает прием наличных средств в медицинское учреждение). Заказчик вправе требовать от медицинского учреждения: лицензии и сертификаты, предоставление услуг надлежащего качества и расчет того перечня услуг, который необходим. В соответствии с действующим законодательством, заказчик имеет полное право требовать возмещение убытков (в случаи вреда здоровью, не исполнение условий договора, частичное неисполнение условий договора, ненадлежащие исполнение условия договора).

При наличии доказательной базы со стороны заказчика услуг о несоблюдении учреждением здравоохранения обязательств в рамках действующего договора, заказчик имеет полное право требовать (по своему выбору): уменьшение стоимости услуг, расторжение договора и полное возмещение средств согласно договору, назначить новый срок оказания услуг, назначить исполнение услуги другим специалистом в интересующей заказчика области.

Законом «О защите прав потребителей» Российской Федерации установлено, если в рамках действующего договора нарушаются сроки исполнения платных услуг, заказчик вправе требовать неустойку, размер которой определен действующим законодательством.

Медицинские учреждения предоставляют платные услуги по следующим видам деятельности: лечебно-диагностическая, реабилитационная, протезно-ортопедическая, зубопротезная.

При оказании платных медицинских услуг населению, медицинское учреждение обязано иметь сертификаты и лицензии на указанный вид деятельности. Специальное разрешение по оказанию платных медицинских услуг требуется государственным и муниципальным учреждениям [Сабанов, 2014, 103].

Контролируют организацию (качество оказания платных медицинских услуг, качество оказания услуг немедицинского характера, а также оплату оказанных манипуляций) исполнительные органы власти в сфере здравоохранения в рамках своих полномочий, и другие органы власти, на которых, в соответствии с законодательством и иными нормативными актами, возложена обязанность проверки деятельности учреждений.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 г. №27 «Об утверждении Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями» регулирует оказание платных медицинских услуг предоставляемыми лечебно-профилактическими учреждениями в пределах Бюджетного кодекса и Гражданского кодекса.

Возможность получения дополнительных доходов бюджетными учреждениями предусмотрена: в п. 3 ст. 50 Гражданского кодекса, п. 2 ст. 42, п. 3 ст. 161, п. 1 ст. 232, п. п. 4 и 6 ст. 254 Бюджетного кодекса, п. 4 ст. 298 Гражданского кодекса.

Полученный доход от оказания платных услуг учреждением учитывается на отдельном балансе и расходуется на усмотрение самого учреждения. Имущество, приобретенное на средства от оказания платных медицинских услуг, поступает в самостоятельное распоряжение учреждения. На данный доход не распространяется правило «оперативного управления собственником» [Кулакова, 2015, 60]. Имущество, приобретенное на данный доход, не подлежит изъятию у учреждения, без его согласия.

Статья 56 Налогового кодекса Российской Федерации разъясняет, что для осуществления предпринимательской деятельности не подлежит амортизации имущество, стоящее на балансе учреждения, исключением служит приобретенное имущество, используемое для предоставления платных услуг. Таким образом, в цене на платные медицинские услуги (предоставляемые с помощью специального оборудования, которое приобретено на бюджетные средства) не заложена стоимость амортизационных начислений. Если рассматривать частную практику предоставления платных услуг населению, то цена формируется непосредственно с учетом амортизационных начислений.

Государственные и муниципальные учреждения не в состоянии использовать те возможности, при оказании платных медицинских услуг, которыми обладают частные организации. В ст. №161 Бюджетного кодекса Российской Федерации разъяснены ограничения, распространяемые на бюджетные учреждения в части права на получения кредита у кредитных организаций, а также юридических и физических лиц. Данное ограничение вызвано субсидиарной ответственностью собственника по обязательствам учреждения.

Деятельность государственных и муниципальных учреждений здравоохранения по предоставлению платных медицинских услуг населению регламентируется российским законодательством [Цыганкова, 2013, 154]. Правительством Российской Федерации были утверждены правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг в системе здравоохранения. Данный документ вступил в силу с 1 января 2013 года.

Гражданский Кодекс Российской Федерации является фундаментом нормативного регулирования договора по предоставлению возмездного оказания платных медицинских услуг населению. В Гражданском кодексе разъясняют правила: о бытовом подряде со ст. 730 по ст. 739, непосредственно общее положение о подряде со ст. 702 по ст. 729, и правила купли продажи

(права покупателя по договору розничной купли-продажи на случай передачи отвара ненадлежащего качества) со ст. №503 по ст. №505.

Так же Законом «О защите прав потребителей» регулируются отношения между потребителем и исполнителем со ст. №1 по ст. №17 и со ст. №27 по ст. №39. Данные статьи затрагивают ситуации ненадлежащего оказания или не оказания услуг, которые не предусмотрены в Гражданском кодексе Российской Федерации. Данный закон разработан и внедрен для регулирования экономических отношений.

Медицинские учреждения пользуются правилами предоставления платных медицинских услуг, определяют порядок и условия предоставления медицинской помощи населению. Статья №779 Гражданского Кодекса Российской Федерации разъясняет взаиморасчет между медицинской организацией и заказчиком/пациентом, а именно:

- 1) медицинская организация обязуется по заданию заказчика/пациента оказать медицинскую услугу;
- 2) заказчик/пациент обязуется оплатить предоставленные услуги, согласно сумме договора в установленные сроки и полном объеме.

Договор на возмездное оказание медицинских услуг может быть заключен при следующих видах помощи: профилактическая и лечебно-диагностическая.

Потребителем считается лицо, обращающееся за заключением договора в медицинское учреждение на предоставление платной медицинской услуги. Все нюансы и условия договора (срок, цена) определяются ст. №314 и ст. №424 в рамках данных статей, если иное не оговорено сторонами. Правила предоставления платных услуг медицинскими учреждениями необходимы, чтобы:

- обеспечить граждан бесплатной, доступной, достоверной информацией;
- предоставить перечень платных медицинских услуг с указанием их стоимости;
- предоставить информацию об условиях предоставления и получения этих услуг;
- сведения о льготах для отдельных категорий граждан;
- сведения о квалификации и сертификации специалистов.

Заключенный между учреждением и заказчиком договор о предоставлении платных медицинских услуг дает право получения в конкретные сроки и в конкретных условиях медицинские услуги. Договор также включает порядок расчета, права и обязанности сторон.

Заключение

Федеральный закон от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дает разъяснение (или взаимосвязь) об оказании медицинской помощи и оплаты медицинских услуг. Задачей данного нормативно-правового акта является разъяснение тех явлений и процессов, которые не объяснены другими нормативно-правовыми актами.

Совершенствование системы платных медицинских услуг в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения можно начать со следующих действий:

- 1) Расширить главу 39 Гражданского кодекса Российской Федерации (включения в главу отдельного параграфа, посвященного о платных медицинских услугах в государственных бюджетных учреждениях);
- 2) Принять специализированный нормативно-правовой акт, регулирующий отношения, связанные с оказанием платных медицинских услуг в государственных бюджетных

учреждениях здравоохранения. Например, с помощью федеральных законов «О регулировании частного здравоохранения», «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников», «О правах пациентов» [Кадыров, 2017].

Существует еще один источник финансирования – спонсорство. Спонсорство нельзя считать постоянным источником финансирования, так как характер такого вида помощи «случайный», а суммы невелики.

Оказание платных медицинских услуг – понятный и действенный инструмент для обеспечения учреждения финансами. Кроме того, платные услуги в государственных бюджетных учреждениях подразумевают конкуренцию с частными медицинскими организациями, что положительно сказывается на качестве.

Библиография

1. Берлин С.И. Анализ и перспективы развития коммерческих организаций медицинских услуг. Краснодар, 2014. С. 108-115.
2. Вшивцева И.В. Изменение финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций // Главврач. 2014. №1. С. 10-15.
3. Единая межведомственная информационно – статистическая система (ЕМИСС).
4. Кадыров Ф.Н. Платные услуги в здравоохранении. М.: Менеджер здравоохранения, 2013. Т. 1. С. 220.
5. Кулакова Е.В. Финансовые ресурсы медицинских организаций: внебюджетные доходы // Здравоохранение. 2015. №5. С. 58-65.
6. Николаенко М.Ю. Источники финансирования здравоохранения // Молодой ученый. 2018. №16. С. 163-165.
7. Сабанов В.И. Организация и управление деятельностью больницы. Волгоград, 2014. С. 101-110.
8. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. №326-ФЗ.
9. Фонд «Общественное мнение». Опрос населения от 19.01.2017 г. URL: <https://fom.ru/tag/Oprosy>
10. Цыганкова С.М. Формирование механизма государственного регулирования в сфере здравоохранения. М.: ИНФРА-М, 2013. С. 154-155.

Paid medical services as an additional source of financing the activities of state budgetary healthcare institutions

Nikolai Yu. Zubarev

Senior Lecturer,
Department of economic theory and the world economy,
Perm State Agrarian and Technological University,
614045, 23, Petropavlovskaya st., Perm, Russian Federation;
e-mail: nu_zubarev@mail.ru

Abstract

The scientific research presented in this article deals with the implementation of the direction of paid medical services in the duration of state budgetary healthcare institutions. The approach to paid services as one of the alternative sources of financing the activities of the institution has been substantiated. The data on the volume of the market of smooth medical services in the Russian Federation from 2007 to 2017, as well as its growth rates, are presented. The author has analyzed the regulatory framework on which the provision of paid medical services in the Russian Federation today is based and describes the features of the provision of services to citizens. The issue of the

responsibility of the institution to the citizens is raised. Studied the mechanism for the implementation of a paid service, as well as its financial, economic and legal consequences. In conclusion, the author has proposed ways to improve the system of paid medical services in state budgetary healthcare institutions of the Russian Federation. Providing paid medical services is an understandable and effective tool for providing the institution with finances. In addition, paid services in public budgetary institutions imply competition with private medical organizations, which has a positive effect on quality.

For citation

Zubarev N.Yu. (2018) *Platnye meditsinskie uslugi kak dopolnitel'nyi istochnik finansirovaniya deyatel'nosti gosudarstvennykh byudzhetsykh uchrezhdenii zdravookhraneniya* [Paid medical services as an additional source of financing the activities of state budgetary healthcare institutions]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 8 (12A), pp. 37-43.

Keywords

Health facilities, paid medical services, healthcare financing, economics, healthcare.

References

1. Berlin S.I. (2014) *Analiz i perspektivy razvitiya kommercheskikh organizatsii meditsinskikh uslug* [Analysis and development prospects of commercial organizations of medical services]. Krasnodar.
2. *Edinaya mezhvedomstvennaya informatsionno – statisticheskaya sistema (EMISS)* [The Unified Interdepartmental Informational - Statistical System (EMISS)].
3. *Federal'nyi zakon «Ob obyazatel'nom meditsinskom strakhovanii v Rossiiskoi Federatsii» ot 29.11.2010 g.№326-FZ* [Federal Law "On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation" of 29.11.2010, No. 326-FZ].
4. *Fond «Obshchestvennoe mnenie». Opros naseleniya ot 19.01.2017 g.* [Public Opinion Foundation. Survey of the population of 01/19/2017]. Available at: <https://fom.ru/tag/Oprosy> [Accessed 12/12/2018]
5. Kadyrov F.N. (2013) *Platnye uslugi v zdravookhraneni* [Paid services in healthcare]. Moscow: Menedzher zdravookhraneniya Publ. Vol. 1.
6. Kulakova E.V. (2015) *Finansovyte resursy meditsinskikh organizatsii: vnerealizatsionnye dokhody* [Financial resources of medical organizations: non-operating income]. *Zdravookhranenie* [Healthcare], 5, pp. 58-65.
7. Nikolaenko M.Yu. (2018) *Istochniki finansirovaniya zdravookhraneniya* [Sources of health financing]. *Molodoi uchenyi* [Young scientist], 16, pp. 163-165.
8. Sabanov V.I. (2014) *Organizatsiya i upravlenie deyatel'nost'yu bol'nitsy* [Organization and management of the hospital]. Volgograd.
9. Tsygankova S.M. (2013) *Formirovanie mekhanizma gosudarstvennogo regulirovaniya v sfere zdravookhraneniya* [Formation of the mechanism of state regulation in the field of health]. Moscow: INFRA-M Publ.
10. Vshivtseva I.V. (2014) *Izmenenie finansovo-khozyaistvennoi deyatel'nosti meditsinskikh organizatsii* [Changes in the financial and economic activities of medical organizations]. *Glavvrach* [Chief Physician], 1, pp. 10-15.