

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

© 2009 Т.А. Бородина*

Ключевые слова: медицинские учреждения, экономическая модель, аспекты функционирования, медицинские услуги, финансирование учреждений.

Рассматриваются организационно-правовые особенности функционирования медицинских учреждений, а также присущие им достоинства и недостатки. С использованием экономической модели функционирования государственных (муниципальных) медицинских учреждений, оказывающих платные медицинские услуги, были проанализированы основные интересы в сфере здравоохранения населения, органов государственной власти и самих медицинских учреждений.

На сегодняшний день в научной литературе слабо изучены экономические аспекты функционирования медицинских учреждений. Поэтому целью нашего исследования стало рассмотрение основной и предпринимательской деятельности медицинских учреждений с экономической точки зрения.

Исходя из цели исследования, были поставлены следующие задачи:

- ◆ рассмотрение организационно-правовых особенностей как основной, так и предпринимательской деятельности функционирования медицинских учреждений;
- ◆ определение достоинств и недостатков медицинских учреждений;
- ◆ выявление основных интересов населения и государства в сфере здравоохранения;
- ◆ анализ взаимодействия интересов медицинских учреждений, населения и государства.

В настоящее время в Российской Федерации наиболее распространенной организационно-правовой формой при оказании медицинской помощи населению являются государственные и муниципальные учреждения здравоохранения, которые значительно превосходят все иные формы как по численности, так по объему и видам оказываемых медицинских услуг. Наряду с этим многие исследователи считают данную организационно-правовую форму неэффективной, так как она не способствует удовлетворению потребностей населения в медицинской помощи в рыночных условиях¹.

Особенностью функционирования учреждений является обязательное его финанси-

рование собственником в полном объеме или частично. В отличие от иных некоммерческих организаций, учреждение не является собственником своего имущества, а обладает лишь достаточно ограниченным правом оперативного управления.

Основными законодательными актами, регламентирующими деятельность учреждений, являются Гражданский кодекс РФ, Бюджетный кодекс (БК) РФ, а также постановление Правительства РФ "Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению" от 13 января 1996 г. № 27 (далее - Постановление № 27). Анализ вышеперечисленных законодательных актов позволил выявить ряд организационно-правовых особенностей функционирования государственных и муниципальных учреждений:

- ◆ учреждение не вправе отчуждать либо иным способом распоряжаться имуществом, закрепленным за ним собственником или приобретенным этим учреждением за счет средств, выделенных ему собственником на приобретение такого имущества (п. 1 ст. 298 ГК РФ);

- ◆ учреждение не имеет права получать кредиты (п. 4 ст. 161 БК РФ);

- ◆ учреждение отвечает по своим обязательствам находящимися в его распоряжении денежными средствами, при недостаточности которых субсидиарную ответственность по обязательствам несет собственник его имущества (п. 2 ст. 120 ГК РФ);

- ◆ учреждение может осуществлять предпринимательскую деятельность лишь постоль-

* Бородина Татьяна Александровна, аспирант Воронежского государственного технического университета. E-mail: Borodina-TA@icmail.ru.

ку, поскольку это служит достижению целей, ради которых они созданы, и соответствующую этим целям (п. 3 ст. 50 ГК РФ);

♦ учреждения могут оказывать платные медицинские услуги только при наличии разрешения соответствующего органа управления здравоохранением (Постановление № 27);

♦ учреждения, предоставляющие населению платные медицинские услуги, обязаны вести статистический, бухгалтерский учет и отчетность раздельно по основной и предпринимательской деятельности (Постановление № 27);

♦ доходы учреждения от оказания платных медицинских услуг, а также имущество, приобретенное за счет этих доходов, поступают в самостоятельное распоряжение учреждения и учитываются на отдельном балансе (п. 2 ст. 298 ГК РФ).

Таким образом, проведенный анализ законодательных актов, позволил выявить основную характерную особенность функционирования государственных и муниципальных медицинских учреждений, оказывающих платные медицинские услуги - законодательное регулирование основной и предпринимательской деятельности происходит по-разному. Эта ситуация приводит к усложнению правовых, организационных, социальных и экономических аспектов функционирования государственных и муниципальных медицинских учреждений.

В настоящее время все больше исследователей считают не целесообразным существование данной организационно-правовой формы для здравоохранения. В качестве подтверждения своей точки зрения они приводят недостатки, присущие медицинским учреждениям:

- ♦ бюрократический стиль управления;
- ♦ отсутствие стимулов к рациональному использованию ресурсов и как следствие - неэффективное использование государственного (муниципального) имущества;
- ♦ незаинтересованность в повышении качества конечных результатов труда;
- ♦ отсутствие эффективных механизмов материального стимулирования медицинского персонала;
- ♦ слабая эффективность контроля над деятельностью медицинского персонала, и как следствие - использование медицинским пер-

соналом государственного (муниципального) имущества в личных целях;

♦ недостаточная заинтересованность в использовании новых технологий, оборудования;

♦ слабая реакция на изменение спроса населения на медицинские услуги².

На наш взгляд, указывая на недостатки медицинских учреждений, исследователям необходимо указывать, с какой точки зрения они рассмотрены. Поэтому следует учитывать интересы основных участников процесса оказания медицинских услуг, которыми являются:

♦ государственные и муниципальные органы исполнительной власти (собственники имущества);

♦ медицинские учреждения (производители медицинских услуг);

♦ население (потребители медицинских услуг).

Следовательно, при перечислении недостатков необходимо указывать, кому из участников процесса производства медицинских услуг деятельность медицинских учреждений наименее выгодна.

Рассмотрим с экономической точки зрения деятельность медицинских учреждений и определим, насколько она отражает интересы населения, органов государственной (муниципальной) власти и самих медицинских учреждений.

Существующая в настоящее время модель финансирования государственных и муниципальных учреждений здравоохранения предусматривает три основных финансовых потока: бюджетные средства, средства обязательного медицинского страхования (ОМС), личные средства граждан. Для упрощения данной модели не был рассмотрен такой поток финансирования, как добровольное медицинское страхование (ДМС), так как его доля по сравнению с перечисленными источниками незначительна.

У каждого из участников процесса оказания медицинских услуг имеются свои интересы, основными из которых, на наш взгляд, являются следующие:

а) интересы органов исполнительной власти;

♦ обеспечение прав граждан на бесплатную медицинскую помощь (ст. 41 Конституции РФ);

♦ эффективное расходование бюджетных средств;

б) интересы медицинских учреждений, осуществляющих основную и предпринимательскую деятельность:

♦ финансирование учредителем по смете доходов и расходов в полном объеме;

♦ финансирование из средств ОМС в соответствии с объемом оказанных медицинских услуг;

♦ увеличение доходов от предпринимательской деятельности;

♦ направление доходов от предпринимательской деятельности на свои нужды;

в) интересы населения (граждан РФ):

♦ получение бесплатной медицинской помощи;

♦ четкое определение своих прав в сфере здравоохранения;

♦ защита своих прав как при получении платных, так и бесплатных медицинских услуг.

Проанализируем, каким образом основная деятельность и деятельность по оказанию платных услуг медицинских учреждений отражает вышеперечисленные интересы. Для этого схематично изобразим на рис. 1 взаимодействие данных участников.

Как можно видеть по рис. 2, в основной деятельности медицинских учреждений заинтересованы как сами учреждения, так как для ее выполнения они и были созданы, так и государство, и население, заинтересованное в получении бесплатной медицинской помощи. Что касается оказания платных услуг медицинскими учреждениями, то в ней заинтересованы только они сами. Это связано, прежде всего, с тем, что население предпо-

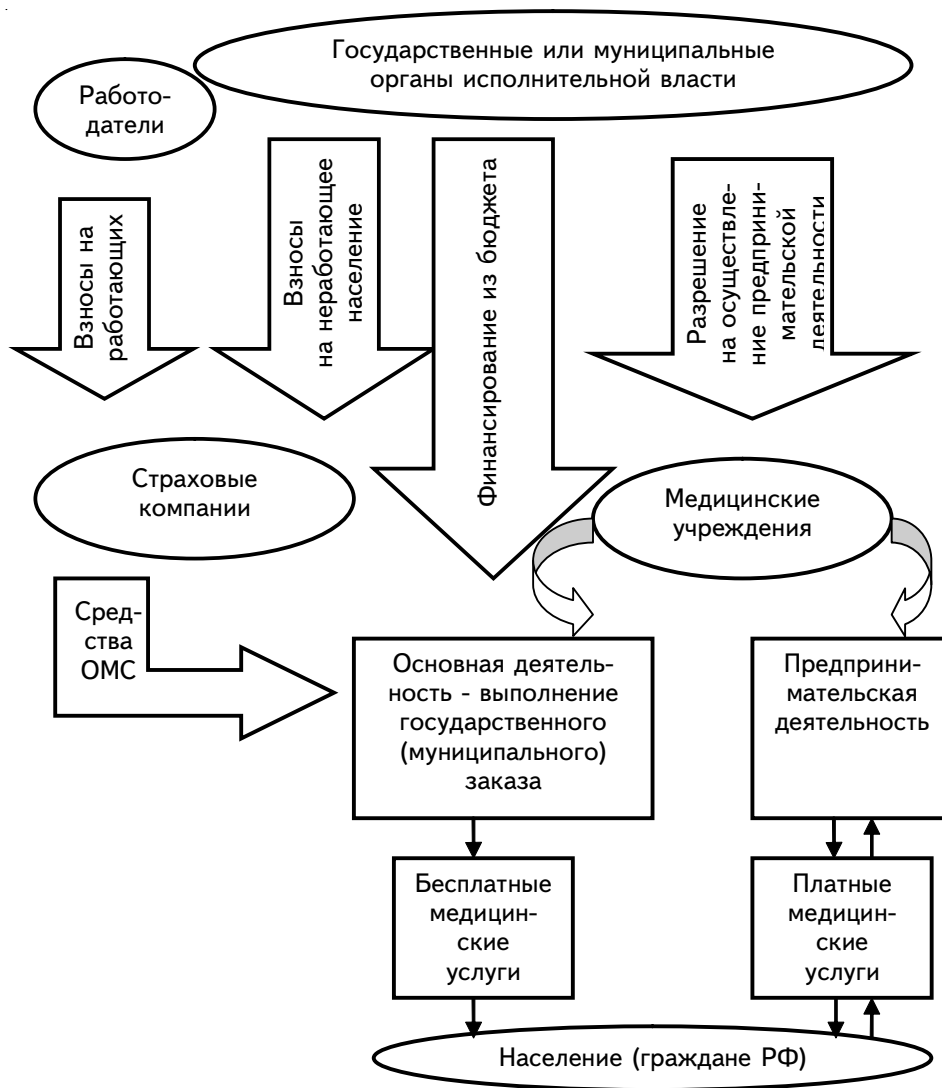


Рис. 1. Взаимодействие основных участников процесса оказания медицинских услуг

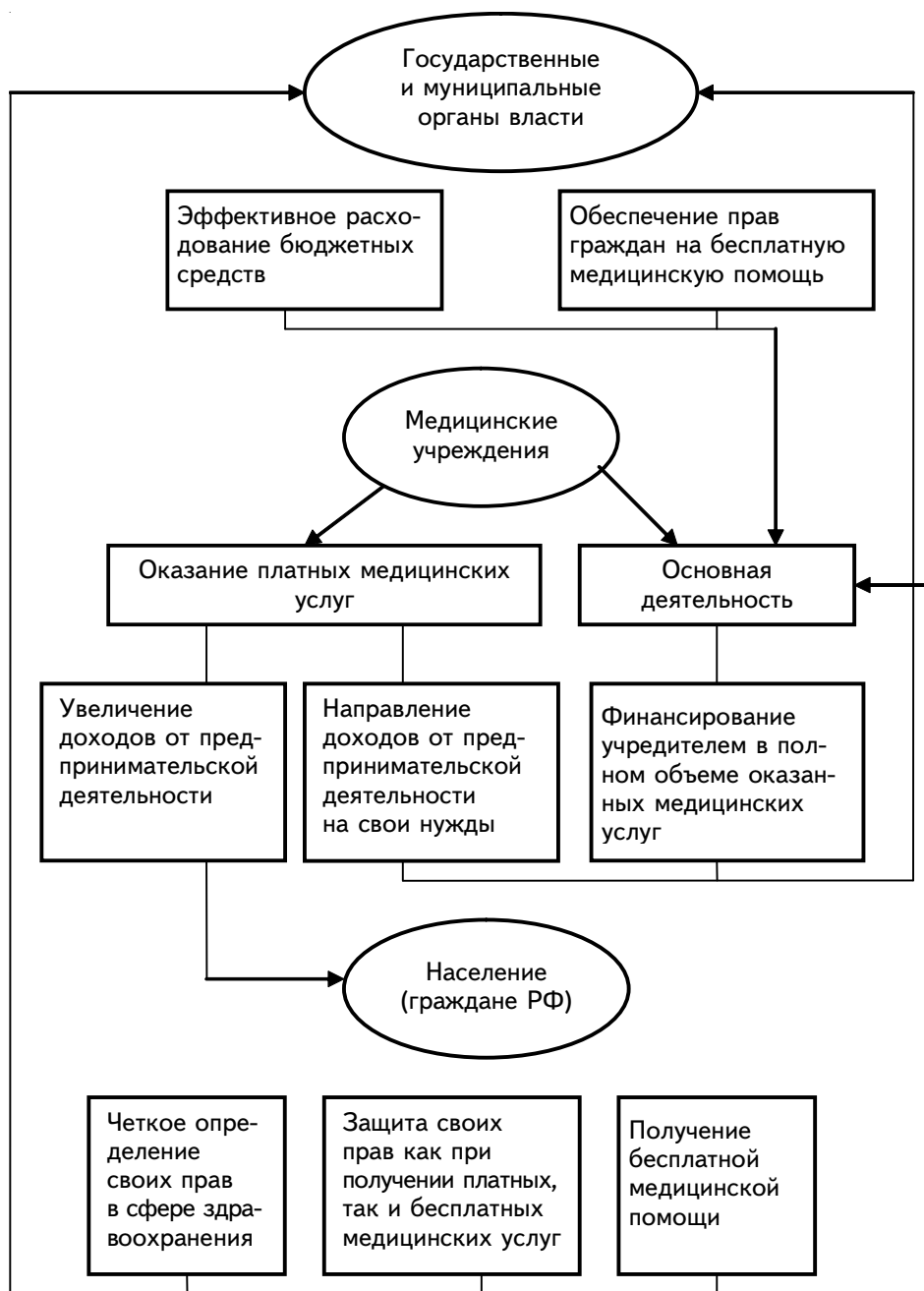


Рис. 2. Основные интересы в сфере здравоохранения участников процесса оказания медицинских услуг

читает в государственных и муниципальных медицинских учреждениях получать бесплатную медицинскую помощь, гарантированную им Конституцией. Кроме того, вся финансовая нагрузка при приобретении платных медицинских услуг ложится на население, в чем оно не заинтересовано.

Органы государственной и муниципальной власти также не заинтересованы в том, чтобы медицинские учреждения оказывали платные медицинские услуги, так как при этом безвозмездно используется государственное (муни-

ципальное) имущество (здания, оборудование), что приводит к более быстрому их износу. Что касается доходов медицинских учреждений от предпринимательской деятельности, то они, как правило, идут на покрытие затрат, связанных с оказанием платных медицинских услуг (заработная плата медицинского персонала, начисления на заработную плату, расходы на медикаменты и перевязочные средства, амортизация оборудования, накладные расходы).

На утверждения некоторых исследователей о том, что доходы от предприниматель-

кой деятельности позволяют компенсировать недофинансирование бюджетных средств и средств ОМС, можно возразить следующим аргументом: расходы и доходы по всем источникам финансирования учитываются раздельно, поэтому могут быть использованы только по целевому назначению.

Также в пользу предпринимательской деятельности часто называют невысокую стоимость платных медицинских услуг, оказываемых в государственных (муниципальных) учреждениях по сравнению с частными организациями. Наша точка зрения не совпадает с данным утверждением в силу следующих обстоятельств:

◆ преимущество в стоимости медицинских услуг в государственных (муниципальных) учреждениях достигается, прежде всего, за счет безвозмездного использования государственного (муниципального) имущества в коммерческих целях (амортизация на такое имущество не начисляется согласно ст. 256 НК РФ);

◆ данная ситуация не способствует развитию конкурентных отношений в здравоохранении, так как частные медицинские организации вынуждены учитывать все затраты, а значит, и стоимость медицинских услуг у них будет всегда выше.

Таким образом, в результате проведенного исследования, можно сделать вывод о том, что осуществление медицинскими учреждениями основной и предпринимательской деятельности, разрешенной законодательством, приводит к усложнению их функционирования. Кроме того, в предпринимательской деятельности заинтересованы только сами медицинские учреждения, для всех остальных заинтересованных сторон данная деятель-

ность имеет больше недостатков, чем достоинств:

◆ для государственных (муниципальных) органов власти основным недостатком является безвозмездное использование государственного (муниципального) имущества при оказании платных медицинских услуг;

◆ для частных медицинских организаций основным недостатком является нарушение п. 2 ст. 41 Конституции РФ - о мерах по развитию государственной, муниципальной, частной системы здравоохранения, так как предпринимательская деятельность медицинских учреждений препятствует развитию конкурентных отношений в здравоохранении в силу неравенства условий функционирования;

◆ для населения основной недостаток заключается в нарушении права на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях, гарантированного ст. 41 Конституции РФ, кроме того, ему приходится нести бремя финансовых затрат при получении платных медицинских услуг, что нарушает принцип общественной солидарности ("богатый платит за бедного, здоровый - за больного"), лежащий в основе организации российской системы здравоохранения.

¹ *Габуева Л.А., Татарина М.А.* Анализ организационно-экономических моделей предпринимательской деятельности в здравоохранении и перспективы их развития // *Здравоохранение*. 2004. № 10. С. 43-50.

² *Управление и экономика здравоохранения: Учеб. пособие / Под ред. А.И. Вялкова.* 3-е изд., доп. М., 2009; *Кучеренко В.З., Подольцев А.Л., Яковлев Е.П.* Экономическое обоснование деятельности организационно-правовых форм некоммерческих организаций здравоохранения // *Экономика здравоохранения*. 2004. № 7. С. 5-9.

Поступила в редакцию 07.09.2009 г.