

# **К вопросу о создании системы правового обеспечения оказания платных медицинских услуг**

## **Establishment of a legal system for the provision of paid health services**

### **Аксенова-Сорохтей Ю.Н.**

Канд. юрид. наук, доцент кафедры предпринимательского права Юридического института, Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, г. Калининград  
e-mail: Juliajaksenova@gmail.com

### **Aksenova-Sorokhtey Yu.N.**

Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, Department of Business Law, Law Institute, Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad  
e-mail: Juliajaksenova@gmail.com

### **Барановская Е.А.**

Канд. экон. наук, доцент кафедры предпринимательского права Юридического института, Балтийский федеральный университет им. Иммануила Канта, г. Калининград  
e-mail: e.baranovskaya163@yandex.ru

### **Baranovskaya E.A.**

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor, Department of Business Law, Law Institute, Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad  
e-mail: e.baranovskaya163@yandex.ru

54

### **Аннотация**

В статье рассматриваются некоторые актуальные аспекты совершенствования правового регулирования сферы оказания платных медицинских услуг, обосновывается необходимость принятия федерального закона «О платных медицинских услугах в Российской Федерации».

**Ключевые слова:** здравоохранение, медицина, медицинские услуги, платные медицинские услуги, пандемия коронавируса (COVID-19).

### **Abstract**

The article discusses some topical aspects of improving the legal regulation of the provision of paid medical services, justifying the need to adopt a federal law «On paid medical services in the Russian Federation».

**Keywords:** health, medicine, medical services, paid medical services, coronavirus pandemic (COVID-19).

В России в последние годы на фоне постоянно реализуемых проектов «модернизации» и «оптимизации» здравоохранения, происходящие в нем реальные процессы зачастую имели негативный характер по причине недофинансирования и неэффективного государственного управления. 1 марта 2018 г. в своем послании Федеральному собранию Президент В.В. Путин раскритиковал реформу здравоохранения за то, что в результате непродуманных мер многие люди остались без необходимой медицинской помощи и потребовал исправить ситуацию [1]. В феврале 2020 г. был опубликован и вызвал большой общественный резонанс подробный отчет Счетной палаты [2] о плачевном состоянии отечественного здравоохранения, в котором аудиторы СП фактически зафиксировали развал здравоохранения, признавая при этом, что власти

систематически недофинансируют медицину и не могут при этом повысить ее эффективность.

Некоторые проблемы, сопровождающие развитие сферы здравоохранения, проявили себя достаточно остро в ряде регионов в условиях коронавирусной пандемии. Они касаются и создания современной материально-технической базы, и недостатков в организации процесса оказания и получения медицинской помощи, и нехватки квалифицированных кадров, и неурегулированности законодательством ряда вопросов и т.д.

О том, что пандемия коронавируса обнажила многие проблемы здравоохранения РФ: плохое состояние больниц, скудную оснащенность диагностическим оборудованием, значительный дефицит кадров, говорил 17.06.2020 на заседании Совета Федерации и генпрокурор РФ И. Краснов [3].

Для должного обеспечения системы здравоохранения ресурсами для оказания бесплатной медицинской помощи выделяемого бюджетного финансирования не хватает. Доля расходов на здравоохранение в российском ВВП в 2018 г. составляла всего 3,3%, а в 2019 г. – 3,5% ВВП, что по мировым меркам считается невысоким уровнем государственных расходов на здравоохранение. Так, в странах – членах Организации экономического сотрудничества и развития эта доля составляет не менее 6,5% ВВП. Год назад глава Счетной палаты А. Кудрин сообщал, что за шесть лет после 2012 г. расходы на здравоохранение были сокращены на 2,5% в реальном выражении, хотя и подросли номинально [4]. Все это не позволяет эффективно удовлетворять реальные потребности населения в медицинской помощи, прежде всего, социально незащищенных категорий граждан. В результате снижается доступность медицинской помощи.

В большинстве случаев неудовлетворенный спрос на медицинские услуги покрывается за счет клиник негосударственного сектора, которые, предоставляя платные медицинские услуги (далее по тексту – ПМУ), компенсируют дефицит государственных мощностей. В этом своем качестве, как представляется, они выступают не как средство замещения бесплатной медицинской помощи, а как один из дополнительных элементов реализации конституционного права граждан на охрану здоровья. Кроме того, можно утверждать, что сегодня частные клиники зачастую являются системоспасающими организациями, которые не только обеспечивают жизнеспособность врачей, выплачивая им достойные зарплаты, но и самое главное, дают им возможность оставаться в профессии в условиях массовой ликвидации государственных медицинских организаций.

В последние годы в РФ происходит увеличение объема ПМУ, расширение их спектра. По данным Федеральной службы государственной статистики в 2018 г. объем легальных ПМУ (коммерческая легальная медицина) в РФ составил 647,2 млрд руб., что на 9,4% больше предыдущего года [5].

Одним из существенных факторов, сдерживающим или порой деформирующим развитие рынка ПМУ, его ключевые игроки справедливо считают законодательные препоны и регуляторные сложности. В этой связи особая роль принадлежит формированию нормативно-правовой основы оказания подобных услуг. Возрастание объемов и значения сектора ПМУ актуализирует необходимость совершенствования их правового регулирования.

В РФ идет непрерывный процесс реформирования законодательства в сфере оказания медицинских услуг посредством принятия большого массива правовых актов. Так, в 2018 г. Правительством РФ было принято 17 федеральных законов, более 40 постановлений, разработанных Минздравом России, издано более 170 приказов Минздрава России [6], что дало определенные результаты. Однако, несмотря на существенный прогресс в развитии нормативно-правовой базы, регулирующей сферу здравоохранения в целом, и предпринимательскую деятельность по оказанию медицинских услуг, в частности, общей непротиворечивой системы правового регулирования оказания ПМУ пока не выстроено, что делает необходимым поиск направлений его совершенствования.

На данный момент практически отсутствуют комплексные, научно-обоснованные исследования, касающиеся правового анализа сферы оказания платных медицинских услуг и специфики правового регулирования предпринимательской деятельности в данной сфере в РФ. Исследованию в научных статьях подвергаются отдельные, хотя и важные, аспекты данной проблематики, что свидетельствует о необходимости и актуальности анализа и разработки проблемы на основе системного подхода. Усложняет ситуацию и то обстоятельство, что в юридической доктрине не разрешен ряд проблемных вопросов, касающихся правового регулирования оказания платных медицинских услуг, отсутствует единая позиция по ряду основополагающих позиций. Представляется, что отсутствие комплексных исследований сферы оказания платных медицинских услуг как правового явления, в свою очередь, усложняет разработку на законодательном уровне действенных механизмов ее регулирования.

Уже стала общим местом констатация того, что на сегодняшний день ни в одной стране не удалось создать систему здравоохранения, которая бы полностью удовлетворяла интересам общества и государства. Пандемия коронавируса, затронувшая большое количество стран, казалось бы, только подтвердила это. Тем не менее можно сказать, что хотя существующие в развитых странах системы здравоохранения, построенные на соединении трех форм – государственной, муниципальной и частной – отнюдь не идеальны, ничего лучше человечество не придумало, и задача состоит в том, чтобы обеспечить сбалансированное развитие этих форм и их взаимодополнение.

Однако в нашей стране, как представляется, реализация этой триады осложнена тем, что у нас фактически существуют две системы платной медицины. Понятия частной и платной медицины, будучи тождественными во многих странах, у нас требуют принципиального уточнения в силу того, что предоставление платных услуг в государственных и муниципальных медучреждениях, которые должны оказывать гарантированную государством по ст. 41 Конституции бесплатную помощь, давно уже вошло в практику. По мнению и граждан, и многих экспертов, рост платных медицинских услуг именно в этих учреждениях на фоне снижения бесплатных, нарушает конституционные права граждан в области предоставления гарантированной медицинской помощи, а платность является непреодолимым барьером на пути доступности данного спектра услуг, особенно когда доходы населения сокращаются. Более того, подобное замещение бесплатных медицинских услуг платными официально было названо вызовом национальной безопасности [7].

Можно утверждать вслед за многими экспертами, что именно это явление – повсеместное внедрение и расширение платных медицинских услуг в бюджетных медучреждениях, т.е. фактически предпринимательство с использованием государственной собственности – деформирует систему гарантий конституционного права на охрану здоровья и приводит к множеству проблем. Это становится проблемой и для частной медицины, являющейся классическим субъектом рынка медицинских услуг.

Мы убеждены, что сферу оказания ПМУ в нашей стране трудно назвать рынком в прямом смысле слова. Бизнес в сфере ПМУ сегодня – это и государственная система здравоохранения, и частные медицинские организации. Существование между ними прямой конкуренции, которая проявляется в реальном противодействии бюджетных медучреждений частным клиникам – это феномен, в котором следует разобраться, так как никаких равных условий для здоровой конкуренции упомянутых субъектов нет. Частная медицина развивается в условиях недобросовестной конкуренции с использованием административного ресурса и лоббизма со стороны государственных клиник, ярким примером которого является, например, идея бывшего министра здравоохранения В. Скворцовой о «двойном лицензировании», которую она продвигала с августа 2019 г. вплоть до своей отставки [8].

Полагаем, что для создания здоровой конкуренции необходимо перевести ПМУ, оказываемые медучреждениями любой формы собственности, в одно правовое поле. Только

конкуренция и рыночный подход могут способствовать тому, чтобы платная медицинская услуга была качественной и недорогой. Само понятие платных медицинских услуг, предоставляемых государственными медучреждениями и частными клиниками, и индивидуальными предпринимателями, не тождественны по своей природе, и потому их следует четко идентифицировать в правовом поле.

В этой связи полагаем, что государству необходимо сформировать свою четкую и непротиворечивую позицию касательно сферы оказания ПМУ и решить, заинтересовано ли оно в развитии частного сектора здравоохранения в целом. Пока у государства нет каких-либо программ или четкой концепции развития или поддержки данной сферы; препятствия, о которых представители частного сектора здравоохранения неоднократно заявляли, по-прежнему остаются вне сферы внимания государства; нормативно-правовая база в сфере здравоохранения, даже если и подвергается каким-либо изменениям, практически не учитывает интересы негосударственного сектора.

Анализ действующего законодательства и правоприменительной практики РФ позволяет сделать вывод о том, что существуют значительные пробелы и несоответствие уровня правового обеспечения платной медицинской деятельности современным реалиям, что способствует возникновению различных нарушений законодательства.

Парадоксальность ситуации в том, что фактически законодательства, регулирующего отношения в сфере оказания ПМУ нет, при том, что есть изобилие подзаконных нормативных актов в одних областях, и так чрезмерно заурегулированных, и белые пятна в других, причем наиболее значимых.

До сих пор, например, действующее законодательство не позволяет четко разграничить, какие услуги должны оказываться гражданам бесплатно, а какие могут быть оказаны дополнительно за отдельную плату; не определен исчерпывающий перечень оснований и размера стоимости оказания ПМУ.

Жалобы на случаи навязывания ПМУ в ущерб лечению по ОМС ежегодно входят в пятерку наиболее частых обращений в страховые организации [9]. Минздрав РФ признал существование проблем в сфере оказания ПМУ в связи с выявленными на практике многочисленными фактами их навязывания пациентам со стороны бюджетных лечебных учреждений, начав работать над проектом «О внесении изменений в Правила предоставления ПМУ» [10]. Поправки должны были вступить в силу в январе 2020 г. Однако этого не произошло до сих пор.

Нам видится решение проблемы в разработке и принятии федерального закона «О платных медицинских услугах в Российской Федерации». Отметим, что о необходимости обеспечить правовую базу частной медицинской практики, оказания платных услуг, а также понятных каждому пациенту правил их предоставления, Президент В.В. Путин говорил еще в 2004–2005 гг. [11] при принятии нацпроекта «Здоровье», в рамках которого профильный комитет Госдумы предполагал разработку закона «О частной медицинской деятельности» [12], что, однако, так и не закончилось каким-либо результатом.

На сегодняшний день единственный федеральный нормативно-правовой акт, который, как принято считать, регулирует вопросы платной медицинской помощи – Закон № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» [13] – на самом деле, такой регламентации не закрепляет, декларируя лишь право граждан на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи (ст. 19 и 84). При этом в законе не определено понятие ПМУ, не регламентируется, какие именно услуги могут быть платными, не определен исчерпывающий перечень оснований оказания ПМУ в государственных и муниципальных медучреждениях, не регулируются как субъектный состав, так и принципы ценообразования на ПМУ в бюджетных и муниципальных учреждениях и т.д.

Парадокс и в том, что многочисленные подзаконные акты, разработанные Минздравом РФ, будучи определенным образом поименованными (например, «О

лицензировании медицинской деятельности» [14], «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» [15]), обозначенных требований и правил, по сути, реально не устанавливаются. Показательно в этой связи, что ФАС РФ, начиная с 2013 г., неоднократно выносила в отношении Минздрава определение, признавая его бездействие, выразившееся в неустановлении лицензионных требований к работам (услугам) в составе медицинской деятельности, в результате чего отсутствует единая система лицензионных требований к медорганизациям [16].

Все отмеченные выше и многие другие вопросы как раз могли бы быть закреплены в федеральном законе «О платных медицинских услугах в Российской Федерации», необходимость разработки и принятия которого, по нашему мнению, очевидно назрела. Отсылка детального регулирования платных медицинских услуг на уровень федерального законодательства в отличие от нынешнего регулирования, которое осуществляется преимущественно на подзаконном уровне актами органов исполнительной власти, в первую очередь Минздрава, способствовало бы соблюдению интересов граждан, а не ведомства – монополиста в данной сфере, очень часто очевидно лоббирующего свои интересы.

Кроме того, те вызовы, с которыми столкнулось государство и вся система здравоохранения в условиях пандемии коронавируса, ставят на повестку дня и задачу законодательного урегулирования вопроса о правовых параметрах взаимодействия частного и бюджетного, муниципального секторов здравоохранения, принципах предоставления ПМУ медучреждениями различных форм собственности в подобных чрезвычайных, форс-мажорных ситуациях в масштабах всей страны, что тоже может быть урегулировано этим законом.

В свое время мы формулировали идею о необходимости создания системы правового обеспечения экономики нашей страны [17]. Полагаем, что сегодня о создании системы правового обеспечения может идти речь и применительно к сфере оказания платных медицинских услуг, независимо от формы собственности медучреждения, в рамках которого они оказываются. Представляется, что системный подход будет способствовать решению важной задачи, стоящей перед государством – эффективного регулирования сбалансированного соотношения бесплатной и платной медицины, обеспечивающего доступ населения к качественной медицинской помощи, в какой бы форме она ни предоставлялась.

#### Литература

1. Послание Президента Федеральному Собранию. [Электронный ресурс] URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/56957> (дата обращения 15.06.2020).
2. Отчет о проверке материально-технической базы детских поликлиник [Электронный ресурс] URL: <http://audit.gov.ru/checks/9902> (дата обращения 15.06.2020).
3. Пандемия обнажила многие проблемы здравоохранения, заявил генпрокурор [Электронный ресурс] URL: <https://gia.ru/20200617/1573055189.html> (дата обращения 17.06.2020).
4. Счетная палата зафиксировала развал здравоохранения [Электронный ресурс] URL: [http://www.ng.ru/economics/2020-02-27/4\\_7805\\_healthcare.html](http://www.ng.ru/economics/2020-02-27/4_7805_healthcare.html) (дата обращения 15.06.2020).
5. Объем платных медицинских услуг в субъектах Российской Федерации. 2014-2018 гг. [Электронный ресурс] // Магазин исследований. 5.09.2019. URL: <https://marketing.rbc.ru/research/40677> (дата обращения 15.06.2020).
6. Об итогах работы министерства здравоохранения Российской Федерации в 2018 году и задачах на 2019 год. [Электронный ресурс] URL: <https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/000/044/284/original/> (дата обращения 15.06.2020).
7. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: указ Президента Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/44326> (дата обращения 15.06.2020).
8. Совещание по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения 20 августа 2019 года. [Электронный ресурс] URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/61340> (дата обращения 15.06.2020).

9. Мануйлова А. Платному лечению уточняют условия. [Электронный ресурс] URL: <https://www.kommersant.ru/doc/3907464> (дата обращения 15.06.2020).
10. О внесении изменений в правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: постановление Правительства Российской Федерации (проект). [Электронный ресурс] URL: <https://regulation.gov.ru/> (дата обращения 15.06.2020).
11. Послание Федеральному Собранию Российской Федерации. [Электронный ресурс] URL: <http://kremlin.ru/events/president/transcripts/22494> (дата обращения 15.06.2020).
12. Выступление на встрече с членами Правительства, руководством Федерального Собрания и членами президиума Государственного совета. [Электронный ресурс] URL: <http://kremlin.ru/events/president/transcripts/23157> (дата обращения 15.06.2020).
13. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 31.07.2020). [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
14. О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"): постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 (ред. от 01.08.2020) [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
15. Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 [Электронный ресурс]. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
16. Определение №18/72047/19 об установлении новых сроков исполнения ранее выданного предписания от 19 августа 2019 г. [Электронный ресурс] // База решений и правовых актов ФАС. URL: <https://br.fas.gov.ru/ca/upravlenie-kontrolya-sotsialnoy-sfery-i-torgovli/18/72047/19> (дата обращения 21.05.2020).
17. Барановская Е.А. Создание системы правового обеспечения экономики России: постановка вопроса // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. – 2011. – № 3. – С. 141–148.