

Научная статья

УДК 347.45/.47

DOI 10.25205/2542-0410-2022-18-4-5-11

## Ценообразование как средство обеспечения доступности платных медицинских услуг

Ксения Игоревна Коробко

Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина  
Сыктывкар, Россия

treshkina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1355-4083>

### Аннотация

В статье делается вывод о том, что доступность платных медицинских услуг определяется их стоимостью, в связи с чем актуализируется изучение вопроса ценообразования. Для проведения исследования применялась классификация цен по степени регулирования. Было установлено, что в отношении платных медицинских услуг применяются такие способы регулирования цены, как свободная цена, фиксированная цена или тариф, регулируемая цена, рекомендуемая цена. При установлении стоимости подавляющего числа платных медицинских услуг применяется свободная цена, что не в полной мере гарантирует доступность платных медицинских услуг гражданам. Автором предложена система мер, направленных на обеспечение доступности платных медицинских услуг в аспекте ценообразования.

### Ключевые слова

платные медицинские услуги, доступность, правовые средства, государственное регулирование, ценообразование, рентабельность, прибыль

### Для цитирования

Коробко К. И. Ценообразование как средство обеспечения доступности платных медицинских услуг // Юридическая наука и практика. 2022. Т. 18, № 4. С. 5–11. DOI 10.25205/2542-0410-2022-18-4-5-11

## Pricing as a Means of Ensuring the Availability of Paid Medical Services

Ksenia I. Korobko

Pitirim Sorokin Syktyvkar State University  
Syktyvkar, Russian Federation

treshkina@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1355-4083>

### Abstract

The article concludes that the availability of paid medical services is determined by their cost, in connection with which the study of the issue of pricing is updated. The classification of prices according to the degree of regulation was used for the study. It was found that paid medical services are subject to such methods of price regulation as free price, fixed price or tariff, regulated price, recommended price. When setting the cost of the vast majority of paid medical services, a free price is applied, which does not fully guarantee the availability of paid medical services to citizens. The author proposes a system of measures aimed at ensuring the availability of paid medical services in terms of pricing.

### Keywords

paid medical services, accessibility, legal means, state regulation, pricing, profitability, profit

### For citation

Korobko K. I. Pricing as a Means of Ensuring the Availability of Paid Medical Services. *Juridical Science and Practice*, 2022, vol. 18, no. 4, pp. 5–11. (in Russ.) DOI 10.25205/2542-0410-2022-18-4-5-11

© Коробко К. И., 2022

В соответствии с п. 6 ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>1</sup> одним из основных принципов охраны здоровья граждан является доступность медицинской помощи, в том числе в рамках оказания платных медицинских услуг. Представляется, что для пациента категория «доступность» во многом определяется стоимостью платных медицинских услуг – может ли пациент позволить себе получить за плату ту или иную медицинскую услугу, или ее стоимость для него является неприемлемой. В связи с вышеизложенным актуализируется вопрос исследования ценообразования в рамках оказания платных медицинских услуг.

На правильность сделанного вывода указывается и в научных исследованиях. Так, в своем диссертационном исследовании Я. С. Гришина отмечает, что «эффективное обеспечение качества социально необходимых товаров невозможно осуществить без регулирования ценообразования, так как в условиях рыночной экономики категории «цена» и «качество» неразрывны и во взаимосвязи выступают важнейшими слагаемыми конкурентоспособности любой продукции» [2, с. 295]. Также нельзя не согласиться с мнением, что «принадлежность здравоохранения к социальной сфере, а медицинской услуги к общественному благу обуславливает особый подход к ценообразованию, особенно в сфере платных медицинских услуг» [5, с. 3].

Действительно, вопрос цены платных медицинских услуг является весьма острым и злободневным. Статистические данные свидетельствуют о тенденции к ежегодному увеличению объема оказываемых медицинскими организациями платных медицинских услуг в целом. Обратимся к официальным статистическим данным, содержащимся в статистическом сборнике «Платное обслуживание населения в России», включающем в себя информацию о предоставлении различных видов платных услуг населению на территории Российской Федерации за 2010, 2015, 2018–2020 гг.<sup>2</sup> В разделе 9.1. «Основные показатели платных медицинских услуг» указывается, что если объем платных медицинских услуг в 2010 г. составлял 250474 млн рублей, а на душу населения – 1753 рубля, то в 2020 г. объем платных медицинских услуг составлял уже 693791 млн рублей, на душу населения – 4737 рублей, т. е. за 10 лет объем платных медицинских услуг вырос практически в 3 раза, стоимость платных медицинских услуг на душу населения также выросла практически в 3 раза. Указанный сравнительный анализ во временном срезе позволил нам сделать вывод об имеющейся стабильной тенденции к увеличению как объема оказываемых платных медицинских услуг, так и стоимости отдельных видов медицинских услуг.

С позиции юриспруденции вопрос ценообразования в сфере оказания платных медицинских услуг в разрезе обеспечения доступности данных услуг для пациентов является недостаточно изученным. Вместе с тем имеются работы других отраслей науки, посвященные изучению отдельных аспектов ценообразования в сфере платных медицинских услуг. Так, данный вопрос исследовался с позиции экономической науки [3], медицинской науки [5], социологии [1].

Весьма интересными представляются результаты исследования механизма ценообразования в сфере оказания медицинских услуг с позиции социологии. Так, было установлено, что врачи и менеджеры в сфере оказания медицинских услуг описывают процесс формирования цен на своем рынке как стихийный и слабоструктурированный. Отмечается, что цены на оказываемые услуги клиниками рассчитываются не по формулам, а устанавливаются в соответствии со среднерыночными, «нормальными» ценами. Как следствие, реализуется стратегия адаптации к ценам соседних клиник, работающих в сходной ценовой нише [1, с. 19]. Пациенты, не владеющие необходимыми знаниями в сфере медицины, вынуждены доверяться врачам в части установления цены на оказываемые медицинские услуги. Как отмечается в специаль-

<sup>1</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. № 263. 23.11.2011.

<sup>2</sup> Статистический сборник «Платное обслуживание населения в России». 2021 // URL: [https://gks.ru/bgd/regl/b21\\_78/Main.htm](https://gks.ru/bgd/regl/b21_78/Main.htm) (дата обращения 27.04.2022).

ном исследовании, «неуверенность в происхождении цен на медицинские услуги усугубляется в связи с наблюдаемым в российском здравоохранении разрывом между уровнями рыночных цен, ценами на услуги коммерческих отделений в бюджетных учреждениях здравоохранения и соответствующими государственными тарифами» [1, с. 3].

В связи с вышеизложенным представляется необходимым изучить вопрос ценообразования в сфере оказания платных медицинских услуг в Российской Федерации с точки зрения правового регулирования. Обратимся к терминологическому аппарату. Базовой категорией для процесса ценообразования платных медицинских услуг будет категория «цена» применительно к такой услуге. Цена медицинской услуги – это та сумма денег, за которую пациент (плательщик) может купить, а врач (медицинская организация, производитель) готов продать данную медицинскую услугу [5, с. 15].

В теории в упрощенном виде процесс ценообразования сводится к следующей процедуре: по разработанному технологическому процессу складываются издержки на производство и к ним добавляется плановый размер рентабельности (прибыльности) [7, с. 7]. То есть цена платной медицинской услуги складывается из суммы издержек (затрат) на ее оказание и прибыли. Прибыль – это разница между доходом (ценой) и затратами (себестоимостью) [7, с. 9]. Затраты – это потребление разного рода ресурсов для достижения какой-либо цели [7, с. 11–12]. Таким образом, затраты – это объективно необходимые расходы для оказания медицинской услуги (приобретение медицинского оборудования, заработная плата медицинским работникам и др.). Вторым обязательным элементом цены платных медицинских услуг является прибыль. Представляется, что именно исследованию вопроса получения прибыли от оказания рассматриваемых услуг необходимо посвятить следующую часть настоящего исследования.

В настоящее время возможность оказания платных медицинских услуг медицинскими организациями прямо закреплена в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Непосредственный порядок оказания платных медицинских услуг регламентируется Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»<sup>3</sup>. В соответствии с п. 8 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» механизм ценообразования отличается в зависимости от организационно-правовой формы медицинской организации, т. е., фактически, в зависимости от принадлежности медицинской организации к той или иной системе здравоохранения. Так, закрепляется, что порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей. В то же время медицинские организации иных организационно-правовых форм определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно.

В экономике используют различные классификации цен: по характеру обслуживаемого оборота, по степени регулирования, по времени действия, по формам продаж, по степени обоснованности, по стадиям продаж, по условиям поставки и продажи и по другим основаниям [6, с. 29–33]. В контексте проводимого исследования интерес представляет классификация цен по степени регулирования. Данная классификация позволит нам выявить способы регулирования цен и, как следствие, установления рентабельности платных медицинских услуг в зависимости от такого регулирования. Такой показатель, как рентабельность, используется для оценки экономической эффективности платной медицинской услуги. Рентабельность – это

<sup>3</sup> Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» // СЗ РФ. 8 октября 2012. № 41. Ст. 5628.

эффективность, прибыльность, доходность предприятия или предпринимательской деятельности. Количественно рентабельность исчисляется как частное от деления прибыли на затраты, расход ресурсов, обеспечивающих получение прибыли [4]. По степени регулирования выделяются:

1. *Свободная цена* – устанавливается производителями продукции и услуг на основе спроса и предложения в соответствии с конъюнктурой рынка. Как уже было указано выше, в соответствии с п. 8 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» медицинские организации, не относящиеся к категории бюджетных и казенных государственных (муниципальных) учреждений, определяют цены (тарифы) на предоставляемые платные медицинские услуги самостоятельно, т. е. для них устанавливается свободная цена. Таким образом, в рамках свободной цены на платные медицинские услуги медицинские организации не ограничены в размере закладываемой рентабельности при оказании медицинских услуг.

2. *Фиксированная цена, или тариф* – устанавливается на определенном уровне. К данному виду регулирования цены можно отнести случаи установления предельной цены платной медицинской услуги. Данный подход возможен в случае отнесения медицинской услуги к государственной услуге. В качестве примера можно привести определение размера платы за оказание необходимой и обязательной услуги по медицинскому освидетельствованию с выдачей справки в целях предоставления государственных услуг федеральными органами исполнительной власти и предельных размеров платы за ее оказание в соответствии с Приказом Минздрава России от 17.02.2012 № 139н<sup>4</sup>. Указанным Приказом Минздрава России была утверждена Методика определения размера платы за оказание необходимой и обязательной услуги по медицинскому освидетельствованию с выдачей справки в целях предоставления государственных услуг федеральными органами исполнительной власти, а также установлены предельные размеры платы за оказание необходимой и обязательной услуги по медицинскому освидетельствованию с выдачей справки в целях предоставления государственных услуг федеральными органами исполнительной власти.

3. *Регулируемая цена* – цена, в отношении которой соответствующие государственные органы управления устанавливают какие-либо ограничения.

Частная система здравоохранения Российской Федерации весьма оперативно откликнулась на вызовы, связанные с распространением COVID-19. Частные медицинские организации развернули мощности в части проведения исследований на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции методом полимеразной цепной реакции. Так как вопрос ценообразования при проведении данных исследований не был урегулирован, медицинские организации частной системы здравоохранения самостоятельно устанавливали цену на проводимые исследования. Однако в связи с особой значимостью данных исследований в сложившейся эпидемиологической ситуации и необходимостью обеспечения доступа граждан к получению данной услуги Федеральной антимонопольной службой была разработана методика установления цены на оказание услуг по проведению исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции медицинскими организациями, действие которой распространяется только на субъектов частной системы здравоохранения<sup>5</sup>. Данная методика предлагает ряд формул, посредством которых должны

<sup>4</sup> Приказ Минздрава России от 17.02.2012 № 139н «Об утверждении методики определения размера платы за оказание необходимой и обязательной услуги по медицинскому освидетельствованию с выдачей справки в целях предоставления государственных услуг федеральными органами исполнительной власти и предельных размеров платы за ее оказание» // Российская газета. № 76. 06.04.2012.

<sup>5</sup> Письмо> ФАС России от 14.02.2022 № МПН/10944-ПР/22 «О направлении рекомендуемой методики установления цены на оказание услуг по проведению исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции медицинскими

устанавливаться цены на проводимые услуги. При проведении расчетов должен быть использован коэффициент прибыли не более 1,1. Таким образом, изданием указанной методики фактически было ограничено право субъектов частной системы здравоохранения на самостоятельное определение размера прибыли и, как следствие, уровня рентабельности оказываемой медицинской услуги. Вместе с тем представляется, что вопрос соответствия методики установления цены на оказание услуг по проведению исследования на выявление возбудителя новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом полимеразной цепной реакции медицинскими организациями, за исключением государственных и муниципальных организаций, нуждается в отдельном осмыслении в контексте соответствия п. 8 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.

4. *Рекомендуемая цена* – устанавливается по важнейшим видам продукции. О применении такого подхода можно говорить в части деятельности медицинских организаций, являющихся бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями. Как уже указывалось, порядок определения цен (тарифов) на медицинские услуги, оказываемые данными субъектами, устанавливается органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей. Отдельными нормативными правовыми актами регулируются вопросы определения цен (тарифов) на данную категорию услуг. Так, к примеру, в соответствии с п. 3 Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, цены (тарифы) на медицинские услуги устанавливаются с учетом покрытия издержек учреждений на оказание данных услуг, при этом рекомендуется предусматривать рентабельность не более 20 процентов<sup>6</sup>. Аналогичный рекомендованный размер рентабельности закреплён для определения стоимости платных медицинских услуг в п. 3 Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися казенными государственными учреждениями, подведомственными Федеральной службе исполнения наказаний и ее территориальным органам<sup>7</sup>. Таким образом, для рассматриваемой категории субъектов установлен рекомендуемый процент рентабельности.

Проведенная классификация цен по степени регулирования позволяет нам сделать вывод о том, что в сфере оказания платных медицинских услуг можно выделить несколько способов регулирования цен, что, как следствие, предполагает различные способы определения рентабельности платных медицинских услуг.

Несмотря на значительное количество положительных аспектов от широкого внедрения платных медицинских услуг, имеются риски нарушения принципа справедливого доступа всех пациентов к получению платной медицинской услуги. Как отмечает Фурсенко С.Н., в случае отсутствия контроля за ценами в сфере оказания платных медицинских услуг, если конкуренция не окажется способной снижать цены (или повышать качество услуг), малоимущие и уязвимые группы населения будут лишены справедливого и равного доступа к получению соответствующей медицинской услуги [5, с. 32–33]. Более того, автор, анализируя рынок ме-

---

организациями, за исключением государственных и муниципальных организаций» // Документ опубликован не был.

<sup>6</sup> Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1631н «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися бюджетными и казенными государственными учреждениями, находящимися в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации» // Российская газета. № 92. 2013.

<sup>7</sup> Приказ ФСИН России от 11.07.2013 № 401 «Об утверждении Порядка определения цен (тарифов) на медицинские услуги, предоставляемые медицинскими организациями, являющимися казенными государственными учреждениями, подведомственными Федеральной службе исполнения наказаний и ее территориальным органам» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. № 49. 09.12.2013.



дицинских услуг в целом, делает вывод о том, что его можно в большей части отнести к рынку монополии, который в слабой степени ориентирован на пациента, являющегося в данной системе одиноким и фактически бесправным [5, с. 119].

Подведем итоги проведенного исследования. Было доказано, что фокус внимания российского законодателя направлен на обеспечение доступности медицинских услуг только в рамках государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет средств бюджета и обязательного медицинского страхования. Вне правового регулирования находится вопрос обеспечения доступности платных медицинских услуг. Обосновано, что доступность платных медицинских услуг определяется их стоимостью, в связи с чем важнейшим вопросом является вопрос ценообразования. Было установлено, что в отношении платных медицинских услуг применяются следующие способы регулирования цены: свободная цена; фиксированная цена, или тариф; регулируемая цена; рекомендуемая цена. При установлении стоимости подавляющего числа платных медицинских услуг применяется свободная цена. Действующее законодательство не ограничивает размер рентабельности при свободном регулировании цен на платные медицинские услуги. Представляется, что необходимо проводить единую государственную политику в части определения подхода к установлению максимальной рентабельности при оказании платных медицинских услуг для медицинских организаций всех систем здравоохранения. С целью обеспечения национальной безопасности Российской Федерации представляется необходимым принять меры для обеспечения доступности платных медицинских услуг и на законодательном уровне ограничить размер рентабельности в составе цены на платные медицинские услуги при лечении заболеваний, отнесенных в Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года<sup>8</sup> к заболеваниям, являющимся угрозой национальной безопасности Российской Федерации. Видится необходимым возложить на специально уполномоченный орган обязанность в установленном порядке и с определенной периодичностью осуществлять мониторинг состояния здоровья граждан Российской Федерации и обновлять перечень заболеваний, являющихся угрозой национальной безопасности Российской Федерации.

Все предлагаемые выше для внесения в законодательство изменения должны быть оценены с точки зрения возможности возникновения негативных последствий от их внедрения. С целью недопущения ухода в связи с установлением ограничений на размер рентабельности с рынка платных медицинских услуг медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в указанном сегменте услуг, предлагается применять для таких организаций такие инструменты, как налоговые льготы, субсидии и иные меры поддержки. Указанный подход позволит обеспечить медицинским организациям необходимый уровень рентабельности.

### Список литературы

1. **Бердышева Е. С.** Ценообразование в медицине как социальный процесс: на примере коммерческой стоматологии г. Москвы: автореф. дис. ... канд. социол. наук. М., 2010. 24 с.
2. **Гришина Я. С.** Концептуальная модель правового обеспечения российского социального предпринимательства : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2016. 505 с.
3. **Дерябин А. В.** Совершенствование организационно-экономических механизмов развития рынка медицинских услуг в условиях модернизации здравоохранения: автор. дис. ... канд. экон. наук. Кисловодск, 2011. 26 с.
4. **Райзберг Б. А., Лозовский Л. Ш., Стародубцева Е. Б.** Современный экономический словарь. 6-е изд., перераб. и доп. М.: ИНФРА-М, 2011. СПС «КонсультантПлюс».

<sup>8</sup> Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» // СЗ РФ. 10 июня 2019 г. № 23. Ст. 2927.

5. **Фурсенко С. Н.** Совершенствование системы ценообразования на платные медицинские услуги : автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2012. 25 с.
6. **Касьяненко Т. Г. и др.** Ценообразование: учебник и практикум для вузов / Под ред. Т.Г. Касьяненко. 7-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт, 2022. 434 с.
7. **Ямпольская Д. О.** Ценообразование: учебник для вузов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Юрайт, 2022. 193 с.

#### References

1. **Berdysheva E. S.** Pricing in medicine as a social process: on the example of commercial dentistry in Moscow: author. dis. ... cand. sociological Sciences. Moscow, 2010. 24 p.
2. **Grishina Ya. S.** Conceptual model of legal support of Russian social entrepreneurship: dis. ... Dr. jurid. Sciences. Moscow, 2016. 505 p.
3. **Deryabin A. V.** Improving the organizational and economic mechanisms for the development of the medical services market in the context of healthcare modernization : author. dis. ... cand. economy Sciences. Kislovodsk, 2011. 26 p.
4. **Raizberg B. A., Lozovsky L. Sh., Starodubtseva E. B.** Modern economic dictionary. 6th ed., revised. and additional. Moscow: INFRA-M, 2011. SPS «Consultant Plus».
5. **Fursenko S. N.** Improving the pricing system for paid medical services: author. dis. ... cand. med. Sciences. Moscow, 2012. 25 p.
6. **Kasyanenko T. G. et al.** Pricing: textbook and workshop for universities; Ed. T. G. Kasyanenko. 7th ed., rev. and amend. Moscow: Yurait Publishing House, 2022. 434 p.
7. **Yampolskaya D. O.** Pricing: a textbook for universities. 2nd ed., rev. and amend. Moscow: Yurait Publishing House, 2022. 193 p.

#### Информация об авторе

**Ксения Игоревна Коробко**, кандидат юридических наук, доцент

#### Information about the Author

**Ksenia I. Korobko**, PhD in Law, Associate Professor, Pitirim Sorokin Syktyvkar State University

*Статья поступила в редакцию 11.11.2022;*

*одобрена после рецензирования 30.11.2022; принята к публикации 05.12.2022*

*The article was submitted 11.11.2022;*

*approved after reviewing 30.11.2022; accepted for publication 05.12.2022*