

## **Частные клиники**

**Актуальные вопросы и предложения для  
«дорожной карты» по обеспечению устойчивого экономического роста  
несырьевого сектора экономики Российской Федерации**

**А.В. Грот**

**Вице-президент «ОПОРЫ РОССИИ»**

**Руководитель Комитета по здравоохранению**

**Ноябрь 2018**

# ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

В соответствии с Указом Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года, 4. Правительству Российской Федерации при разработке национального проекта в сфере здравоохранения исходить из того, что в 2024 году необходимо обеспечить: а) достижение следующих целей и целевых показателей: ...увеличение объёма экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год); б) решение следующих задач:... совершенствование механизма экспорта медицинских услуг.

Меры поддержки, которые бизнес в здравоохранении ожидает от институтов, направленных на стимулирование и поддержание экспортеров мед. услуг:

- **Помощь в подготовке маркетинговых материалов на иностранных языках для локальных и международных выставок, форумов, командировок**
- **Помощь в получении контактов международных страховых медицинских компаний и клиник, направляющих пациентопоток**
- **Субсидирование закупок оборудования и/ или кредитов на оснащение клиник для достижения международного уровня лечения и обслуживания**

В соответствии с Указом Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года, п. 13 «13. Правительству Российской Федерации при реализации совместно с органами государственной власти субъектов Российской Федерации национального проекта в сфере развития малого и среднего предпринимательства и поддержки индивидуальной предпринимательской инициативы обеспечить в 2024 году:

а) достижение следующего целевого показателя: **увеличение численности занятых в сфере малого и среднего предпринимательства, включая индивидуальных предпринимателей, до 25 млн. человек;**

б) решение следующих задач:

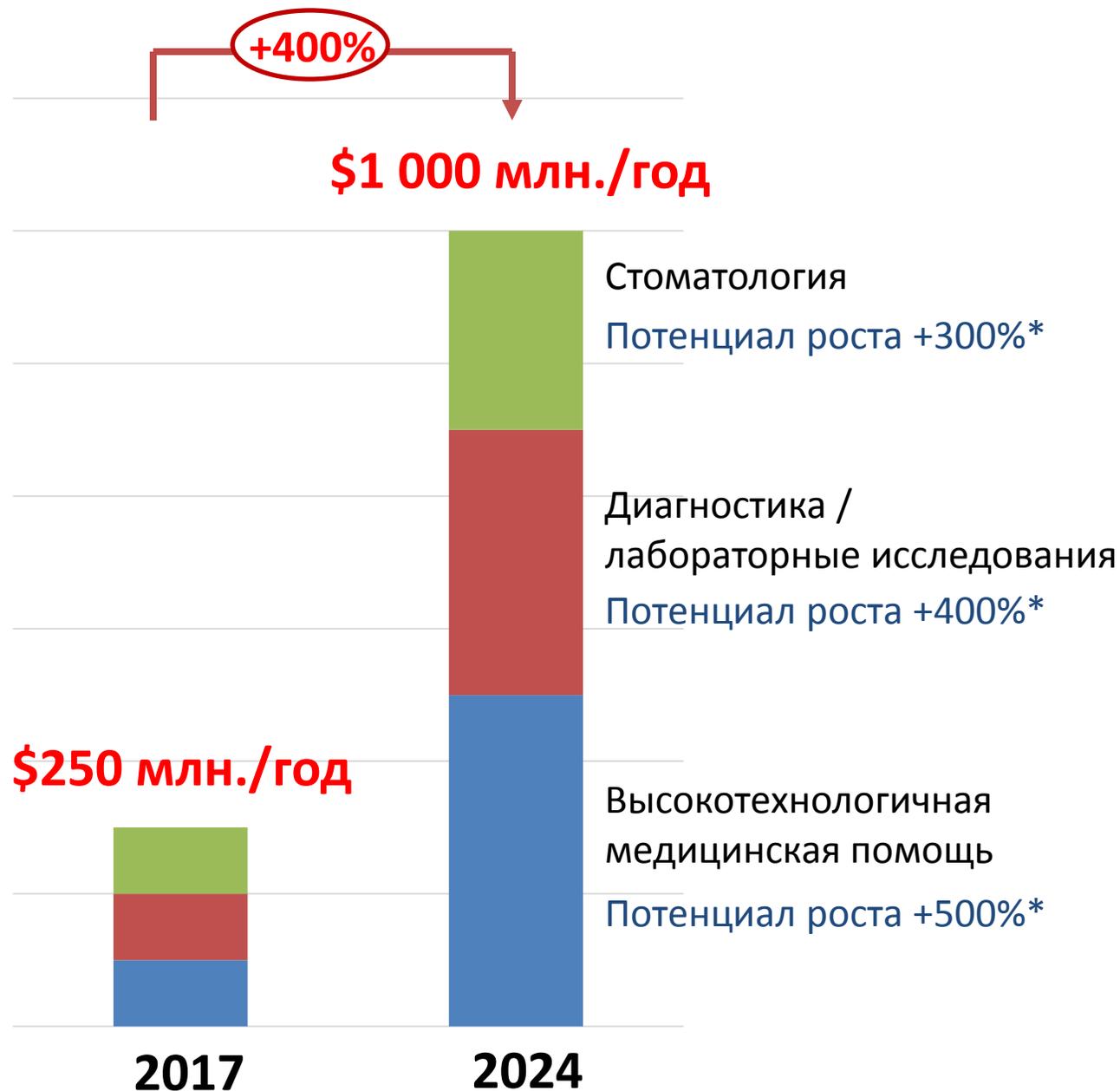
**улучшение условий** ведения предпринимательской деятельности;

создание цифровой платформы, ориентированной на поддержку деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства;

**совершенствование системы закупок, осуществляемых крупнейшими заказчиками у субъектов малого и среднего предпринимательства».**

# ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

*\*Индекс здравоохранения 2014-2017 ОПОРЫ РОССИИ и НИУ ВШЭ*



## Факторы роста экспорта мед. услуг:

- Цены
- Качество
- Время

## Подфакторы роста экспорта мед. услуг:

- Цены на услуги
  - Закупки лекарств/медикаментов
  - Закупки оборудования/запчастей
  - Налоги
  - Аренда
- Качество услуг
  - Образование/опыт врачей
  - Современное оборудование
  - Удобная логистика
  - Корректная диагностика
- Время оказания услуги
  - Доступность мед. учреждений
  - Наличие койко-мест
  - Телемедицина

# ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННАЯ МОДЕЛЬ

## МИРОВЫЕ ТРЕНДЫ ПАЦИЕНТООРИЕНТИРОВАННОЙ МОДЕЛИ:

1. увеличение роли диагностики на месте врачом, и еще больше, самим пациентом – тестирование делает сам себе, приборы для диагностики на месте будут дешеветь

2. раньше лечил врач, теперь – care team, несколько врачей и сам пациент, главный участник команды. Поэтому данные должны быть понятны пациенту!

Хранение данных пациента – там, где удобно пациенту. Встроенный сервис Apple/Samsung в смартфоне – в мобильном хранилище здоровье/медкарта.

3. Пациент сам принимает решение о стратегии лечения, а не врач.

Компетенция – умение коммуницировать с непрофессиональным пользователем (пациентом), графическая интерпретация данных, понятный язык, «на пальцах».

РОССИЯ

Отраслевая структура МСП

США



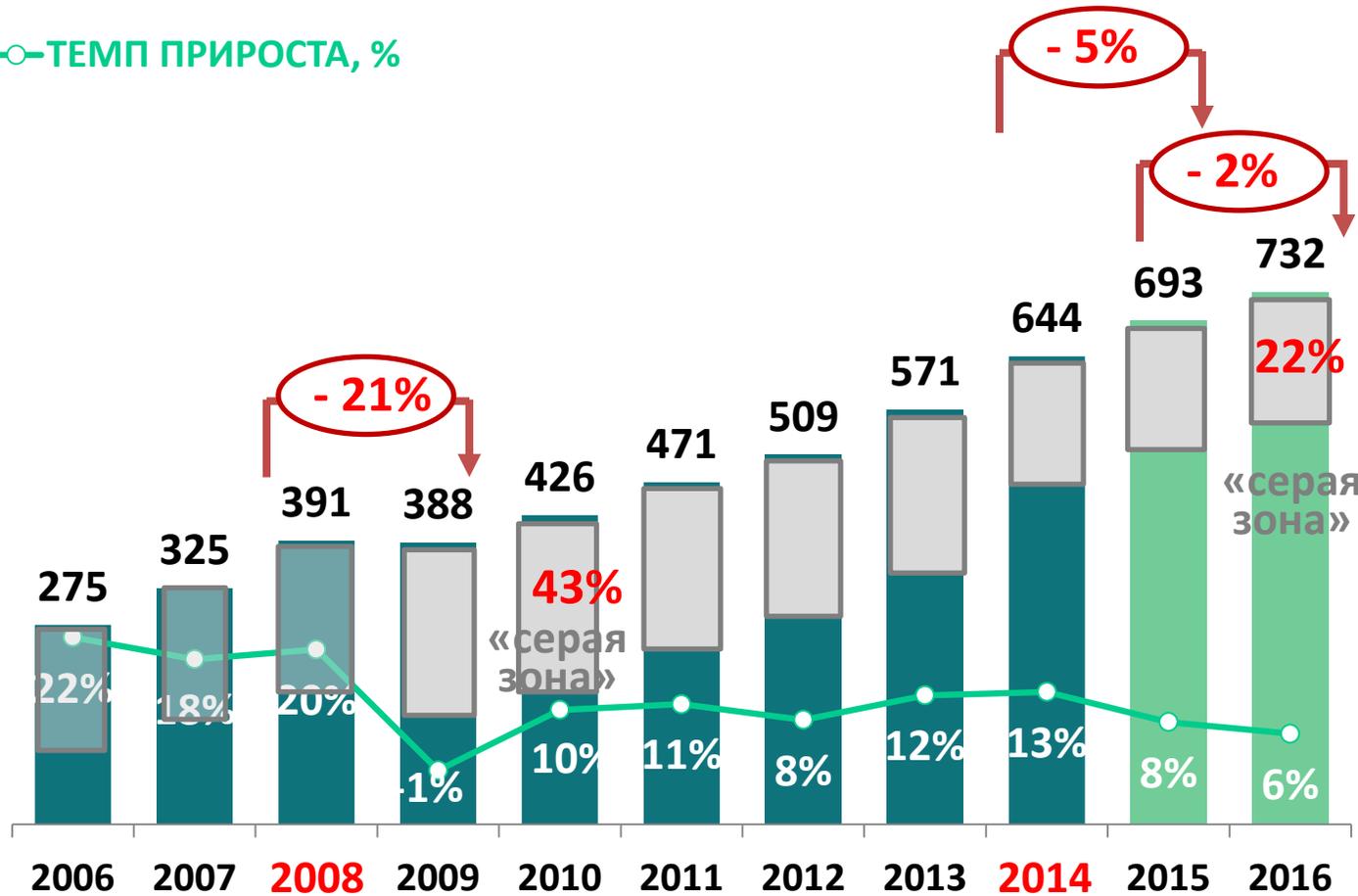
Для реализации Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года необходимо:

- разработать «Программу развития МСП в здравоохранении»,
- установить целевой показатель доли МСП в гос. задании по ОМС в мед. организациях МСП в объеме не менее 15%,
- ввести обязательное членство в саморегулируемых организациях для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, с учетом существенной финансовой ответственности СРО, с контролем счётов и досудебным урегулированием.

# ВЛИЯНИЕ КРИЗИСОВ НА РЫНОК ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЫ

■ ОБЪЕМ РЫНКА ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЫ, МЛРД РУБ.

—○— ТЕМП ПРИРОСТА, %



Обзор РБК исследования рынков «Российский рынок частной медицины 2017»



Рынок платной медицины:

- находится в стадии развития,
- чувствителен к кризисам,
- в 2015-2016 гг., учитывая инфляцию, **СТАГНИРОВАЛ.**

# ИНДЕКС ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2014-2017 ОПОРЫ РОССИИ И НИУ ВШЭ

Опрос ВЦИОМ по вопросам доступности и качества медицинской помощи

Объем выборки = **1800** респондентов ( $\geq 18$  лет) РФ

**Ежегодно**, начиная с 2013 г.

**А.В. Грот** – Вице-президент «ОПОРЫ РОССИИ»

**С.В. Сажина** – Ведущий аналитик Центра политики в сфере здравоохранения НИУ ВШЭ

**С.В. Шишкин** – Директор Центра политики в сфере здравоохранения НИУ ВШЭ

## **Предмет анализа:**

- изменения обращаемости различных категорий российских граждан за бесплатной и платной медицинской помощью,
- изменения востребованности частного сектора здравоохранения,
- изменения удовлетворенности граждан качеством медицинской помощи, полученной в государственных и частных медицинских организациях.

# РЫНОК ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ

	2010	2016	прирост, ед.	прирост, относит.
Объем рынка частной медицины, млрд. руб.*	250	732	<b>482</b>	<b>в 3 раза</b>
Объем серого рынка частной медицины, млрд. руб.*	41%	22%	<b>- 19 пп.</b>	<b>в 2 раза меньше</b>
Количество частных медицинских учреждений в РФ, шт.**	2 868	23 173	<b>20 305</b>	<b>в 8 раз</b>
Количество занятых в частных мед. учреждениях в РФ, чел.**	202 000	401 000	<b>199 000</b>	<b>в 2 раза</b>
Доля занятых в частных мед. учреждениях в % от занятых в здравоохранении в целом**	4,5%	9,3%	<b>+5 пп.</b>	<b>в 2 раза</b>

\* РБК \*\* Росстат

## **НАЛОГ НА ПРИБЫЛЬ – ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ЛЬГОТЫ**

За 7 лет действия льготы по налогу на прибыль – с 2010 года до 2017 года, **объем рынка** платной медицины вырос с **400 млрд. руб., до 700 млрд. руб.** Таким образом, эксперты отмечают рост почти в 2 раза при соответствующем повышении доступности дефицитных мощностей для пациентов.

**Объем теневого рынка медицинских услуг снизился почти в 2 раза - с 41% до 22%. Количество частных медицинских организаций выросло с 2,8 тыс. ед. в 2010 г. до более 20 тыс. ед. в 2017 г.**

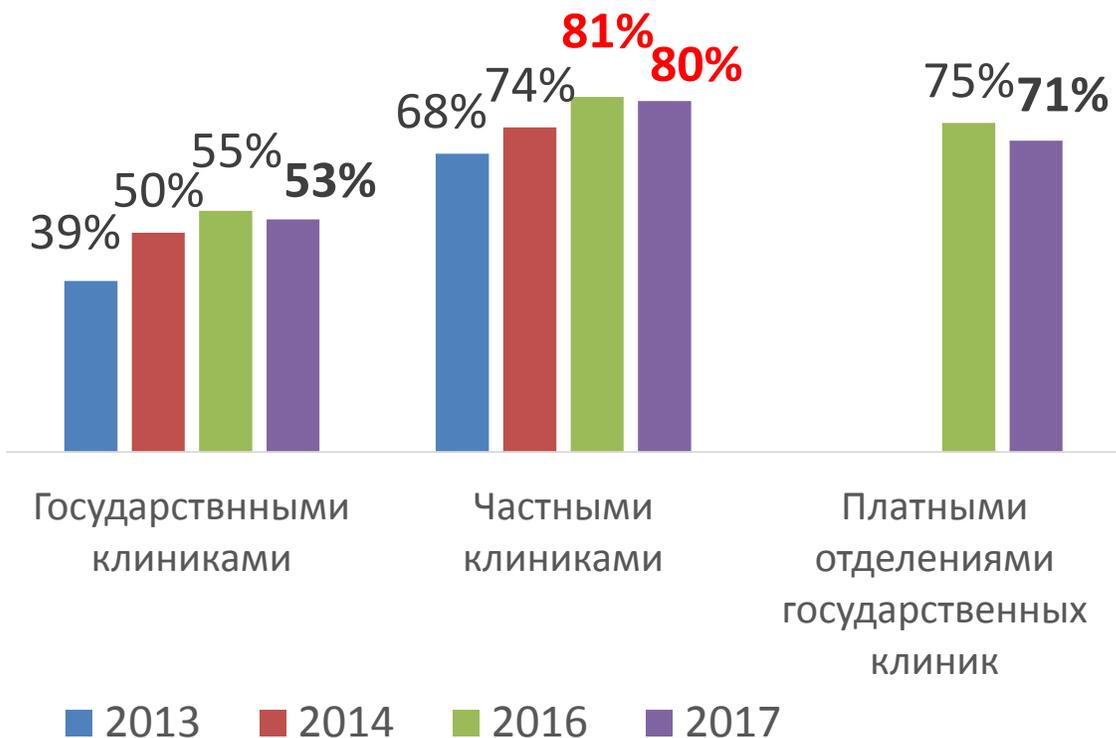
**Численность потребителей платных медицинских услуг и потребителей сектора добровольного медицинского страхования в РФ превышает 53 млн. человек в год, что составляет более 35% от общего числа потребителей отрасли.**

Льгота по налогу на прибыль оказывает **положительное влияние на рост инвестиций в отрасли, обеспечение населения медицинскими услугами в регионах, создание рабочих мест в отрасли здравоохранения.**

**Количество занятых в негосударственном секторе здравоохранения увеличилось более чем в два раза - в настоящее время, 6,4% от занятых в экономике РФ работают в здравоохранении. 4,6 млн. человек, из них более 400 тысяч - это персонал негосударственных медицинских организаций. Это созданные дополнительные высококвалифицированные рабочие места, обеспечивающие, в том числе, и рост ВВП.**

Важно отметить наряду с ростом численности и рост уровня оплаты труда, что существенно повышает налоговую базу для НДФЛ и страховых взносов.

# УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ



**Доля лиц, довольных оказанной медицинской помощью, среди обратившихся в медицинские организации**

**Наиболее высоко** респонденты оценивают качество мед. обслуживания **в частных мед. учреждениях – 80%** респондентов. Из них 42% опрошенных дали оценку «Полностью удовлетворен»

**Существенное увеличение** доли лиц, готовых выбрать частное медицинское учреждение для получения **мед. помощи по ОМС**, среди молодых людей в возрасте 18–24 года: она составила 70% в 2017 г. по сравнению с 62% в 2016 г. **Новое поколение отдает предпочтение частному сектору в качестве поставщика мед. услуг.**

**41% потенциальной клиентской базы ОМС в частных клиниках – это 60 млн. чел.** (от 145,5 млн. чел. населения РФ)

# РЕГИОНАЛЬНАЯ СТРУКТУРА ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ

## сетевые клиники

ЦФО – 47%

874 сетевых клиник



50% частных клиник находится в Москве и Санкт-Петербурге.

В регионах много незанятых ниш, из-за сокращения государственных клиник есть сильная потребность в дополнительных мощностях мед. обслуживания.

Негосударственные клиники могут быть **полноценными партнерами** государственных клиник, особенно в регионах.

# САМОРЕГУЛИРУЕМЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ (СРО)



## Функционал СРО,

По аналогии с СРО оценщиков, строителей, нотариусов, антикризисных управляющих:

- Внутренний контроль клиник-членов СРО
- Внутренний аудит клиник-членов СРО
- Управление рисками
- Взаимодействие с госорганами, проверяющими и контролирующими службами
- Апробация новых методик контроля и проверок

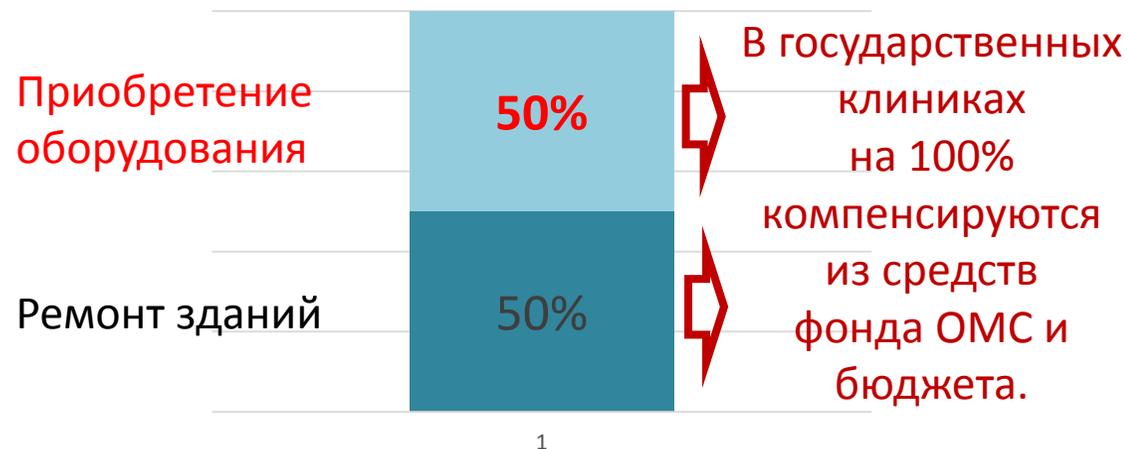
## В рамках системы ОМС:

- а) контроль счетов, не превышение тарифов, финансовая ответственность СРО
- б) контроль распределения средств ОМС в негосударственных клиниках
- в) проверка соответствия лицензий территориальному присутствию клиник
- г) досудебный порядок урегулирования исков мед. организаций к ТФОМС
- д) вхождение в территориальные комиссии ФОМС

Подготовлен ФЗ, проведены обсуждения с экспертным сообществом

# ТИПОВАЯ СТРУКТУРА РАСХОДОВ ЧАСТНОЙ КЛИНИКИ

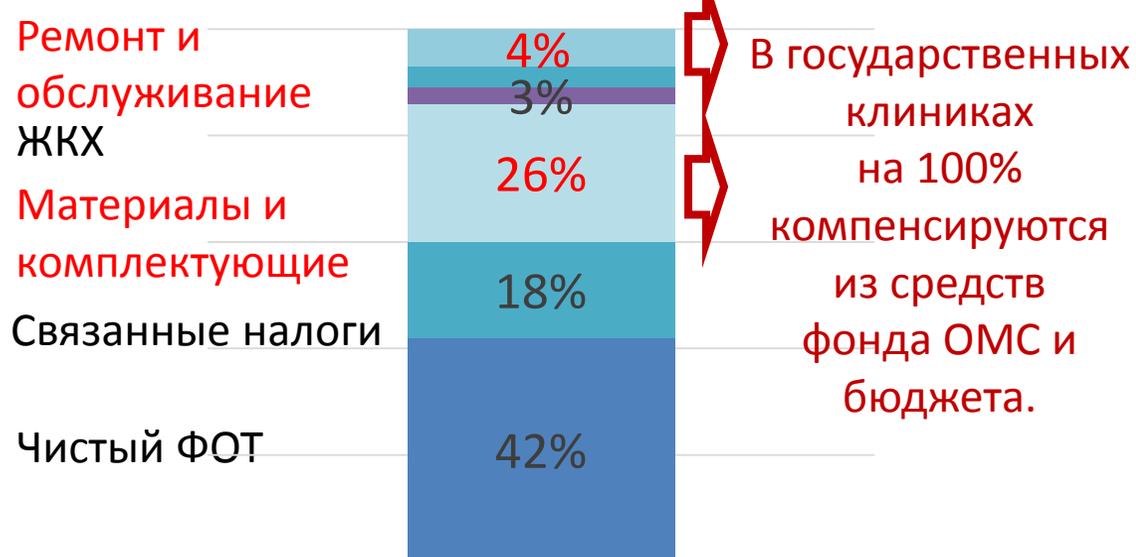
## Капитальные затраты



Чувствительные к валютному курсу статьи расходов: покупка оборудования, медикаментов, материалов и комплектующих существенно влияют на итоговую доходность клиники.

Чистый ФОТ составляет 42% выручки, налоги – 18%.

## Операционные затраты



Рост цен на медицинские услуги в кризисы обусловлен подорожанием импортных медикаментов, оборудования и расходных материалов, вызванным изменением валютного курса.

По прогнозам экспертов, любые валютные и налоговые изменения в первую очередь будут компенсированы повышением цен.

# ИНДЕКСИРОВАНИЕ ЦЕН

## Как менялись цены на товары и услуги после кризисов 1998, 2008 и 2014 годов

На основе индексов потребительских цен, % к концу предыдущего года



Источники: Росстат

© РБК, 2018

**Чувствительные к валютному курсу статьи расходов:**  
покупка оборудования, медикаментов, материалов и комплектующих существенно влияют на итоговую доходность клиники.

**Государственные медицинские организации** имеют существенное финансовое преимущество – они получают **100% бюджетную компенсацию** на ремонт и оснащение в любой сумме.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в письме от 12.12.2014 N 11-9/10/2-9388 указало, что расходы государственных медицинских организаций в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретения основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 000 рублей за единицу осуществляются за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

# НДС НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

**НДС на закупаемое импортное медицинское оборудование отменен** следующими нормативными актами:

- **Постановление Правительства РФ от 30.09.2015 N 1042 (ред. от 20.03.2018) "Об утверждении перечня медицинских товаров, реализация которых на территории Российской Федерации и ввоз которых на территорию Российской Федерации и иные территории, находящиеся под ее юрисдикцией, не подлежат обложению (освобождаются от обложения) налогом на добавленную стоимость"**.
- **"Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая)" от 05.08.2000 N 117-ФЗ (ред. от 03.08.2018):**  
2. (Медицинское оборудование) Не подлежит налогообложению (освобождается от налогообложения) реализация (а также передача, выполнение, оказание для собственных нужд) на территории Российской Федерации.

**В конце 2017 года лизинг медицинских изделий освобожден от НДС.** Эксперты ожидают существенного роста доли лизинга в общем объеме финансирования медицинского оборудования, особенно в негосударственном сегменте. Согласно пп. 33 пункта 2 статьи 149 НК РФ, речь идет преимущественно о важнейших и жизненно необходимых медицинских изделиях.

**Проект стратегии "Медпром 2030" ("Проект стратегия развития медицинской промышленности РФ до 2030 года"), разрабатываемый в Минпромторге, предусматривает ввод НДС на закупаемое импортное оборудование и комплектующие.**

# ПОНИЖЕННЫЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ДЛЯ УСН МАЛОГО БИЗНЕСА В СОЦИАЛКЕ

В Законе № 303-ФЗ содержатся поправки для пониженных тарифов страховых взносов.

Подпункт 3 п. 2 ст. 427 НК РФ дополнен следующим положением: *«Для плательщиков, указанных в подп. 7 и 8 п. 1 ст. 427 НК РФ, в течение 2019—2024 гг тарифы страховых взносов на обязательное пенсионное страхование устанавливаются в размере 20%, а на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и на обязательное медицинское страхование — 0%».*

Негосударственный сектор является равнозначным участником программы госгарантий (система ОМС ). В связи с **ростом уровня зарплат врачей и медсестер на 30% только в 2018 году** ( в связи с указом Президента), оказывается не в равных условиях.

Сохранение льготы позволит:

- увеличивать количество занятых,
- сократить безработицу,
- увеличить ФОТ,
- увеличить отчисления в бюджет за счёт НДФЛ, который компенсирует бюджету льготу по взносам.

# ПРОГРАММЫ ОМС

Государственные медицинские организации имеют существенное финансовое преимущество – они получают 100% бюджетную компенсацию на ремонт и оснащение в любой сумме.

Министерство здравоохранения Российской Федерации в письме от 12.12.2014 N 11-9/10/2-9388 указало, что расходы государственных медицинских организаций в части капитального ремонта и проектно-сметной документации для его проведения, приобретения основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше 100 000 рублей за единицу осуществляются за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов.

**Рекомендовать включить в структуру тарифа на оплату мед. помощи по ОМС на уставные цели и согласно требований лицензирования приобретение основных средств стоимостью свыше 100 тысяч рублей в рамках программы ОМС.**

# ВЫВОДЫ

**Для реализации Указа Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» от 7 мая 2018 года необходимо:**

разработать «Программу развития МСП в здравоохранении»,  
установить целевой показатель доли МСП в гос. задании по ОМС в объеме не менее 15%,  
разработать программу «Экспорт мед. услуг»,  
ввести обязательное членство в СРО для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, с учетом существенной финансовой ответственности СРО, с контролем счётов и досудебным урегулированием,  
продлить налоговые льготы в здравоохранении для реализации потенциала роста.

**Пациент голосует полисом и деньгами:**

Объем рынка частной медицины за 7 лет вырос в 3 раза и достиг 732 млрд. руб. в 2016г.

Количество частных медицинских учреждений в РФ выросло в 8 раз и достигло 20 тысяч.

Предоставление рабочих мест - количество занятых в частных мед. учреждениях в РФ составило 199 тыс. чел. или 9,3% от занятых в здравоохранении в целом, что в 2 раза выше показателей 2010 года.

**Потребность в централизации управления изменениями в систем ОМС.**

**Опрос ВЦИОМ «ИНДЕКС ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2014-2017» показывает существенное увеличение доли лиц, готовых выбрать частное медицинское учреждение для получения мед. помощи по ОМС - 70%. Наиболее высоко респонденты оценивают качество мед. обслуживания в частных мед. учреждениях – 80% респондентов. Из них 42% опрошенных дали оценку «Полностью удовлетворен». В регионах много незанятых ниш, из-за сокращения государственных клиник есть сильная потребность в дополнительных мощностях мед. обслуживания. Негосударственные клиники могут быть полноценными партнерами государственных клиник.**