

**Бутарева М. М., Кобяцкая Е. Е., Куркатова С. О., Мецгер А. В.****ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ФОРМЫ НЕКОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 109004, г. Москва

Одной из целей развития системы здравоохранения является повышение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой населению. Достижение этой цели возможно через постоянное совершенствование системы поиска новых решений поставленных задач и проблем, развития и совершенствования оказания медицинской помощи населению. За последние 20 лет система здравоохранения Российской Федерации претерпела ряд существенных изменений. В Стратегии развития здравоохранения Российской Федерации на долгосрочный период 2015—2030 гг. отмечено, что для достижения максимально возможного уровня развития отечественного здравоохранения с координированным использованием всех ресурсов страны необходимо формирование национальной системы здравоохранения, объединяющей все медицинские службы и организации независимо от формы их собственности и ведомственной принадлежности и работающей в рамках единого нормативного и правового поля (единых требований к качеству и доступности медицинской помощи, квалификации медицинских работников), а также единого государственного, экспертного и общественного контроля. В связи с этим особую актуальность приобретает исследование перспектив использования в отечественном здравоохранении различных организационно-правовых форм некоммерческих организаций, способствующих формированию реальной конкурентной среды в отрасли, что должно отразиться и на качестве медицинской помощи, оказываемой данными юридическими лицами.

Предметом анализа статьи является оценка перспектив развития тех организационно-правовых форм некоммерческих организаций, которые уже функционируют в отечественном здравоохранении: государственных бюджетных учреждений здравоохранения, государственных автономных учреждений здравоохранения, автономных некоммерческих организаций, частных учреждений.

По данным реестра медицинских организаций Федерального фонда обязательного медицинского страхования, на июнь 2021 г. около половины медицинских организаций в Российской Федерации зарегистрированы как бюджетные организации. Соответственно, преобладающая организационно-правовая форма — бюджетные учреждения, которые составляют 55% от числа всех медицинских организаций различных организационно-правовых форм, участвующих в системе обязательного медицинского страхования. На долю государственных автономных учреждений приходится около 8%, частные учреждения здравоохранения составляют 2%, доля автономных некоммерческих организаций составляет 0,4%. Перспективы развития каждой из данных организационно-правовых форм в отечественном здравоохранении рассмотрены в статье.

**Ключевые слова:** некоммерческие медицинские организации; автономная некоммерческая организация; медицинская помощь; частное учреждение.

**Для цитирования:** Бутарева М. М., Кобяцкая Е. Е., Куркатова С. О., Мецгер А. В. Организационно-правовые формы некоммерческих организаций в здравоохранении Российской Федерации. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(4):554—558. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-554-558>

**Для корреспонденции:** Кобяцкая Елена Евгеньевна, канд. экон. наук, доцент Высшей школы управления здравоохранением Института лидерства и управления здравоохранением ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), e-mail: [kobyatskaya\\_e\\_e@staff.sechenov.ru](mailto:kobyatskaya_e_e@staff.sechenov.ru)

**Butareva M. M., Kobyatskaya E. E., Kurkatova S. O., Metsger A. V.****THE ORGANIZATIONAL LEGAL FORMS OF NONCOMMERCIAL ORGANIZATIONS IN HEALTH CARE  
OF THE RUSSIAN FEDERATION**

The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” (Sechenov University) of Minzdrav of Russia, 109004, Moscow, Russia

One of the goals of development of health care system is to increase availability and quality of medical care of population. To achieve this goal is possible by continuous improvement of health care system, search of new solutions to assigned tasks, development of medical care of population. Over the past 20 years, health care system of the Russian Federation underwent a number of significant changes. In the Strategy of Development of Health Care of the Russian Federation for the Long-Term Period 2015–2030 it is noted that to achieve highest possible level of development of health care with coordinated application of all national resources it is necessary to form health care system that integrates all medical services and organizations, regardless of their form of ownership and affiliation. This system is to function within single regulatory and legal framework (uniform requirements for quality and availability of medical care, qualifications of medical personnel, etc.), as well as uniform state, expert and public control. In this regard the study of prospects of using in health care of various organizational and legal forms of noncommercial organizations that contribute to formation of competitive environment in the industry, is of particular relevance, which should also affect quality of medical care provided.

The article considers prospects for development of those organizational and legal forms of noncommercial organizations that are already functioning in health care system: state budgetary health care institutions, state autonomous health care institutions, autonomous noncommercial organizations, private institutions.

According to the Federal Foundation of Mandatory Medical Insurance Register of medical organizations, on June 2021 about half of medical organizations in the Russian Federation are registered as budgetary organizations. Accordingly, predominant organizational and legal form is budgetary institution, which makes up to 55% of all medical organizations of various organizational and legal forms involved into mandatory medical insurance system. The percentage of state autonomous institutions comes to 8%, private healthcare institutions — 2%. The percentage of autonomous noncommercial organizations comes to 0.4%. The perspectives of development of each of these organizational and legal forms in health care system are analyzed in the article.

**Keywords:** noncommercial medical organization; autonomous noncommercial organization; health care; private institution.

**For citation:** Butareva M. M., Kobyatskaya E. E., Kurkatova S. O., Metsger A. V. The organizational legal forms of noncommercial organizations in health care of the Russian Federation. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhranenia i istorii meditsiny*. 2022;30(4):554–558 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-4-554-558>

**For correspondence:** Kobyatskaya E. E., candidate of economical sciences, associate professor of the Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University” (Sechenov University) of Minzdrav of Russia. e-mail: [kobyatskaya\\_e\\_e@staff.sechenov.ru](mailto:kobyatskaya_e_e@staff.sechenov.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study had no sponsor support

Received 11.02.2022

Accepted 26.04.2022

## Введение

В Российской Федерации система здравоохранения разделена на государственную, муниципальную и частную [1, 2]. Многообразие форм собственности в нашей стране закреплено ст. 8 Конституции РФ: «В Российской Федерации признаются и защищаются равным образом частная, государственная, муниципальная и иные формы собственности». Частные медицинские организации действуют на некоммерческой и коммерческой основе. В условиях развития рыночных отношений в здравоохранении следует ориентироваться на рациональное соотношение государственной и негосударственной форм собственности. Это соотношение должно соответствовать уровню социально-экономического развития страны и обеспечивать надежную социальную защиту населения, удовлетворение его запросов и потребностей в охране и укреплении здоровья. Деятельность государственных организаций в здравоохранении позволяет обеспечить единое централизованное регулирование процесса создания и распределения услуг и товаров медицинского назначения с соответствующим выделением необходимых ресурсов. Этим создаются предпосылки равных возможностей для членов общества в области охраны и укрепления здоровья [3]. Деятельность автономных некоммерческих организаций (АНО), частных учреждений наряду с государственным сектором в системе здравоохранения представляет интерес для реализации потребностей общества, так как функционирование негосударственных некоммерческих организаций в здравоохранении позволяет:

- внедрять качественный менеджмент в систему управления медицинскими учреждениями;
- привлекать дополнительные ресурсы;
- формировать здоровую конкурентную среду [3].

## Материалы и методы

В процессе анализа состояния негосударственного сектора в медицине и оценки перспектив его развития использовались нормативно-правовые акты, материалы отечественных специалистов, руководителей некоммерческих медицинских организаций, интернет-ресурсы и другие источники информации.

## Результаты исследования

Законодательство Российской Федерации определяет 13 возможных форм существования некоммерческих организаций (НКО), но далеко не все из

них используются в здравоохранении. В отечественном здравоохранении получили развитие следующие формы: бюджетные учреждения (БУ), автономные учреждения (АУ), казенные учреждения (КУ), частные учреждения (ЧУ), АНО. Все НКО имеют общую черту, определяющую характер их деятельности. Согласно ст. 2 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (далее — Закон о некоммерческих организациях), «некоммерческой организацией является организация, не имеющая извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности и не распределяющая полученную прибыль между участниками»<sup>6</sup>.

Государственные учреждения здравоохранения трех типов — бюджетные, автономные и казенные — могут быть учреждены только публичными образованиями на уровне Российской Федерации либо субъекта Российской Федерации. Организационно-правовая форма учреждения, (представленная различными ее типами: частное, государственное бюджетное, государственное автономное) в соответствии с действующим законодательством не может быть подвергнута процедуре банкротства. Так, в Федеральном законе от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» оговорено, что действие данного закона не распространяется на учреждения, политические партии и религиозные организации. Особенность ликвидации НКО заключается в отсутствии механизма раздела имущества.

Частные учреждения здравоохранения имеют возможность создаваться и осуществлять деятельность по инициативе граждан и юридических лиц. Они представляют собой вид НКО, которые учреждают физические или юридические лица, и выполняют управленческие, социальные, культурные, образовательные или иные задачи.

Согласно сравнительному анализу, частные учреждения осуществляют деятельность на основе полного или частичного финансирования владельцев имущества, несут обязательства в рамках финансовых активов, которые находятся в распоряжении организации, при недостатке материальных средств у организации для владельца имущества наступает субсидиарная ответственность. Важно подчеркнуть, что в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации имущество частного уч-

<sup>6</sup> Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ (ред. от 30.12.2020) «О некоммерческих организациях». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/8742>

реждения находится у него на праве оперативного управления. Это делает данную организационно-правовую форму сходной с государственными бюджетными и государственными автономными учреждениями.

В отличие от иных видов НКО, частное учреждение не является собственником имущества — оно принадлежит учредителю.

НКО в организационно-правовой форме частного учреждения успешно функционируют в единой сети здравоохранения ОАО «РЖД» — «РЖД-Медицина» [4, 5]. Они оказывают медицинскую помощь разным группам пациентов и в различных формах:

- работникам ОАО «РЖД»;
- территориальному населению;
- по индивидуальным договорам с физическими лицами;
- по прямым договорам с организациями;
- по системе добровольного медицинского страхования (ДМС);
- по системе обязательного медицинского страхования (ОМС).

Автономные НКО представляют собой структуры, не основанные на членстве, которые учреждены физическими или юридическими лицами на основе добровольных взносов с целью предоставления образовательных, медицинских, культурных и иных видов услуг.

Данный тип НКО во многом сходен с иными их видами, но имеет ряд существенных отличий. В отличие от учреждений, автономные НКО обладают правом собственности на имущество, полученное от участников и учредителей. Стоит отметить, что учредители при этом не несут ответственности по обязательствам данного типа организаций.

Автономные НКО вправе осуществлять предпринимательскую деятельность, направленную на достижение их основных целей. Учредители имеют право осуществлять надзорную деятельность за этой автономной структурой, порядок которой определяется в уставных документах.

ЧУ и АНО объединяет то, что они не основаны на членстве и являются унитарными НКО. При создании НКО руководствуются Гражданским кодексом РФ и Федеральным законом «О некоммерческих организациях»<sup>7</sup>.

Отличительной чертой АНО по сравнению с государственными бюджетными, автономными и частными учреждениями здравоохранения является их полная экономическая самостоятельность, достигаемая путем передачи имущества учредителя в собственность организации<sup>8</sup>. С одной стороны, наличие имущества на праве собственности дает полную экономическую самостоятельность, с другой — делает организацию уязвимой из-за возможности банкротства, предусмотренной для юридических

лиц в соответствии со ст. 65 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Целью деятельности НКО является охрана здоровья граждан через оказание медицинской помощи или медицинских услуг. Такой деятельностью для медицинской НКО может быть и оказание приносящих доход платных медицинских услуг сверх программы ОМС, что в условиях современного здравоохранения является актуальным. Любые НКО, в том числе государственные бюджетные и автономные, могут заниматься деятельностью, приносящей доход, но лишь поскольку это служит достижению цели создания организации.

Особенность АНО заключается в том, что они имеют возможность использовать рыночные механизмы, в том числе самостоятельно управлять своей деятельностью, планировать ее объемы, определять размеры оплаты труда, что открывает возможности для принятия самостоятельных финансово-хозяйственных решений при расходовании средств [6].

Контроль за деятельностью АНО, частного учреждения осуществляется посредством ведения организацией бухгалтерского учета и статистической отчетности в установленном законодательством порядке. НКО предоставляет информацию о своей деятельности органам государственной статистики и налоговым органам, учредителям и иным лицам в соответствии с законодательством Российской Федерации и учредительными документами НКО.

У АНО как организационно-правовой формы есть два варианта прекращения деятельности. В первом случае существование АНО может быть прекращено, а организация по решению своих учредителей может быть преобразована в фонд. Во втором случае деятельность АНО может быть прекращена посредством ликвидации организации.

Тем не менее организационно-правовая форма АНО получила определенное развитие в здравоохранении Российской Федерации. На основании анализа данных, представленных ФФОМС, 42 медицинские АНО оказывают медицинскую помощь в рамках ОМС. Данные медицинские организации представлены в 25 субъектах Российской Федерации.

Большинство исследуемых медицинских организаций оказывают первичную медико-санитарную помощь, что в ряде случаев позволяет снять нагрузку с первичного звена на уровне государственных организаций. Практически в  $\frac{1}{3}$  случаев медицинские автономные некоммерческие организации (МАНО) оказывают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, что способствует развитию конкурентных отношений среди медицинских организаций. Большинство (87%) медицинских организаций оказывают медицинскую помощь на возмездной основе [4].

Учредителями представленных МАНО в равной степени являются физические и юридические лица. С 2011 г. действуют новые нормы, которые были внесены в Закон о некоммерческих организациях. Существенным было включение п. 5 в ст. 10 настоя-

<sup>7</sup> Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 28.06.2021, с изм. от 26.10.2021).

<sup>8</sup> Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» (последняя редакция).

Здоровье и общество

**Сравнительный анализ организационно-правовых форм АНО и АУ**

Показатель	АНО	АУ
Форма организации	Не имеющая членства некоммерческая организация, созданная в целях предоставления услуг в сфере образования, здравоохранения, культуры, науки, права, физической культуры и спорта и иных сферах	
Учредитель	Физические лица Юридические лица Российская Федерация, субъект Российской Федерации или муниципальное образование	Российская Федерация, субъект Российской Федерации или муниципальное образование
Учредительный документ	Устав	
Имущество принадлежит юридическому лицу	На праве собственности	На праве оперативного управления
Возможность банкротства	Возможно банкротство	Невозможно банкротство
Взаимная ответственность между учредителем и организацией	Учредители не отвечают по обязательствам созданной ими организации, а она не отвечает по обязательствам своих учредителей	
Финансирование	Регулярные и единовременные поступления от учредителей (участников, членов), добровольные имущественные взносы и пожертвования, средства ОМС	Из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации, средства ОМС
Деятельность	Вправе осуществлять деятельность, приносящую доход, соответствующую целям, для достижения которых создана указанная организация	
Выполнение государственного задания	Необязательно	Не вправе отказаться от выполнения
Доход	Выручка от реализации товаров, работ, услуг, дивиденды (доходы, проценты), получаемые по акциям, облигациям, другим ценным бумагам и вкладам, доходы, получаемые от сдачи имущества в аренду	
Управление организацией	Коллегиальный высший орган управления. Исполнительный орган коллегиальный и/или единоличный	Наблюдательный совет, руководитель
Надзор за деятельностью	Учредитель	
Контроль за деятельностью	Предоставление бухгалтерской и статистической отчетности. Предоставление информации о своей деятельности в органы государственной статистики, налоговые органы, иные органы и лицам в соответствии с законодательством	
Прекращение существования организации	Банкротство	Преобразование, ликвидация, реорганизация

щего закона, который определяет, что «в случае, если учредителем автономной некоммерческой организации является Российская Федерация, субъект Российской Федерации или муниципальное образование, порядок участия их представителей в органах управления автономной некоммерческой организации устанавливается Правительством Российской Федерации, органом государственной власти субъекта Российской Федерации или органом местного самоуправления» (п. 5 введен ст. 1 Федерального закона от 18.07.2011 № 220-ФЗ). Таким образом, в настоящее время учредителем АНО могут быть не только физические и/или юридические лица, но и Российская Федерация, субъект Российской Федерации или муниципальное образование. На основа-

нии этого можно заключить, что АНО в системе здравоохранения не только представляют интерес для физических и юридических лиц, но и являются актуальной организационно-правовой формой для государственных структур. Созданное публичными образованиями данное юридическое лицо в системе здравоохранения может выполнять все необходимые функции социально ориентированных НКО, в том числе участвовать в выполнении государственного задания и территориальной Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Среди возможных организационно-правовых форм существования НКО, которых в отечественном здравоохранении с каждым годом становится все больше, можно выделить государственные АУ, они выступают неким аналогом АНО. Данные формы имеют больше сходных признаков, чем различий. При проведении сравнительной оценки можно говорить о том, что АУ являются конкурентом АНО и сдерживают темпы их развития. (см. таблицу).

**Заключение**

Проведенный анализ показывает, что в отечественном здравоохранении существует многообразие организационно-правовых форм НКО. На наш взгляд, в создании национальной системы здравоохранения акцент должен быть сделан на расширение и использования негосударственных некоммерческих медицинских организаций. Они не извлекают прибыль в качестве основной цели своей деятельности и поэтому качественнее выполняют социально ориентированную деятельность при оказании медицинской помощи. Вместе с тем включение в национальную систему здравоохранения их производственной инфраструктуры, кадрового потенциала позволяет рационально использовать государственные средства в отечественном здравоохранении. Отпадает необходимость в строительстве новых поликлиник, больниц в регионах страны за счет эффективного использования существующих негосударственных некоммерческих медицинских организаций. Многообразие данных юридических лиц создает реальную конкурентную среду деятельности данных медицинских организаций, которая выражается в состязании за объемы медицинской помощи в системе ОМС и привлечение пациентов в свои организации как на бесплатной, так и на платной основе. Наличие конкурентной среды предопределяет стремление к более эффективной деятельности организаций, сокращению издержек, повышению качества оказываемой медицинской помощи и фокусированию на ее пациентоориентированной модели. Наличие многообразия некоммерческих организационно-правовых форм в здравоохранении способствует повышению доступности медицинской помощи населению посредством оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицин-

ской помощи. Также медицинские некоммерческие организации (АНО, АУ, ЧУ) оказывают паллиативную и реабилитационную медицинскую помощь, что помогает развивать эти службы в различных субъектах Российской Федерации.

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Стародубов В. И. Общественное здоровье и здравоохранение: Национальное руководство. Серия «Национальные руководства». Под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2013. 624 с.
2. Вялков А. И. Управление в здравоохранении Российской Федерации. Теория и практика. М.: ГЭОТАР-Мед; 2016. 528 с.
3. Филиппов И. Г., Тимофеев Л. Ф. Автономные некоммерческие организации в системе обязательного медицинского страхования в Республике Саха (Якутия). *Вестник Северо-Восточного федерального университета имени М. К. Аммосова. Серия «Медицинские науки»*. 2018;10(1):27—33.
4. Реестр медицинских организаций ФФОМС Российской Федерации. Режим доступа: <https://www.ffoms.gov.ru/documents/registry/МО/>
5. Садыкова А. Особенности эффективности финансово-хозяйственной деятельности некоммерческой организации здравоохранения (на примере ЧУЗ «РЖД-медицина» г. Калуга). *Экономика и бизнес: теория и практика*. 2021;75(5—3):66—9.
6. Акопян А. С. Организационно-правовые формы медицинских организаций и платные медицинские услуги в государствен-

ных учреждениях здравоохранения. *Экономика здравоохранения*. 2017;(5):20—4.

Поступила 11.02.2022  
Принята в печать 26.04.2022

#### REFERENCES

1. Starodubov V. I. Public health and health care: National leadership. Series “National Guides” [*Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye: Natsional'noye rukovodstvo. Seriya “Natsional'nyye rukovodstva”*]. V. I. Starodubov, O. P. Shchepin (eds). Moscow: GEOTAR-Media; 2013. 624 p. (in Russian).
2. Vyalkov A. I. Management in the health care of the Russian Federation. Theory and practice [*Upravleniye v zdravookhraneni Rossiskoy Federatsii. Teoriya i praktika*]. Moscow: GEOTAR-Med; 2016. 528 p. (in Russian).
3. Filippov I. G., Timofeev L. F. Autonomous non-profit organizations in the system of compulsory health insurance in the Republic of Sakha (Yakutia). *Vestnik Severo-Vostochnogo federal'nogo universiteta imeni M. K. Ammosova. Seriya “Meditsinskiye nauki” = Bulletin of the North-Eastern Federal University named after M. K. Ammosov Series “Medical Sciences”*. 2018;10(1):27—33 (in Russian).
4. Register of medical organizations FFOMS of the Russian Federation. Available at: <https://www.ffoms.gov.ru/documents/registry/МО/> (in Russian).
5. Sadykova A. Features of the efficiency of financial and economic activities of a non-profit healthcare organization (on the example of ChUZ “Russian Railways Medicine” in Kaluga). *Ekonomika i biznes: teoriya i praktika*. 2021;75(5—3):66—9 (in Russian).
6. Akopyan A. S. Organizational and legal forms of medical organizations and paid medical services in public health institutions. *Ekonomika zdravookhraneniya = Health economics*. 2017;(5):20—4 (in Russian).