

## ПРИМЕНЕНИЕ КОММЕРЧЕСКОГО ПРАВА В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА В ЗАГОРОДНОЙ МЕСТНОСТИ

<sup>1</sup>Кобзева Н.Д., <sup>2</sup>Дуров Р.С., <sup>2</sup>Варнакова Е.В., <sup>2</sup>Кобзев К.О.

<sup>1</sup>Ростовский государственный медицинский университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация  
<sup>2</sup>Донской государственный технический университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

**Аннотация.** В предлагаемой статье проанализировано легальное определение медицинской организации и выделены ее признаки. Показано определение предпринимательской деятельности медицинской организации и выявлены ее признаки. Проведено сравнение предпринимательской и приносящей доход деятельности медицинских организаций.

**Ключевые слова.** Коммерческое право, медицинская организация, предпринимательская деятельность.

## APPLICATION OF COMMERCIAL LAW IN THE ORGANIZATION OF A MEDICAL CENTER IN A RURAL AREA

<sup>1</sup>Kobzeva N.D., <sup>2</sup>Durov R.S., <sup>2</sup>Varnakova E.V., <sup>2</sup>Kobzev K.O.

<sup>1</sup>Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russian Federation  
<sup>2</sup>Don State Technical University, Rostov-on-Don, Russian Federation

**Abstract.** The article analyzes the legal definition of a medical organization and highlights its features. The definition of entrepreneurial activity of a medical organization is shown and its signs are revealed. The comparison of entrepreneurial and income-generating activities of medical organizations is carried out.

**Keywords.** Commercial law, medical organization, entrepreneurial activity.

На текущем этапе развития рыночной экономики в Российской Федерации для большинства представителей отечественного бизнеса наступил момент, когда частные медицинские центры являются одним из наиболее перспективных объектов инвестиционных вложений. Подобная тенденция, в свою очередь, диктует необходимость изучения всей специфики медицинского бизнеса и, прежде всего, соответствия действующему законодательству РФ.

Медицинские учреждения как некоммерческие организации, в первую очередь, призваны решать социально значимые задачи, в том числе заботу о состоянии здоровья населения. Главной же целью деятельности медицинских центров является извлечение прибыли. Несмотря на это, данные учреждения имеют возможность осуществлять и направленную на получение прибыли предпринимательскую деятельность, но лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, в рамках выполнения которых они созданы. [5]

Основополагающие нормы, в рамках которых происходит определение правового положения медицинского центра, можно обнаружить в Гражданском кодексе РФ, где под учреждением понимается унитарная некоммерческая организация, созданная собственником для осуществления управленческих, социально-культурных или прочих функций некоммерческого характера. На базе норм действующего законодательства (ФЗ N 7 «О некоммерческих организациях») можно сделать вывод о том, что правовой статус медицинского центра определяет различные правовые гарантии его деятельности, место, роль и его положение в системе здравоохранения и отраслевого управления, а также его ключевые права и обязанности [1].

Эффективность работы медицинских центров определяется, в первую очередь, уровнем обеспеченности медицинскими кадрами, их профессиональной подготовкой, рациональной расстановкой и использованием, организацией труда врачей, средних медицинских работников и прочего персонала. Законодательство РФ, нормативные правовые акты и внутренние документы медицинских учреждений определяют главного врача в качестве официального лица, представляющего свое медицинское учреждение во всех правовых вопросах, спорах и прецедентах. На практике же, главный врач достаточно часто делегирует основные полномочия своему заместителю, играя роль лишь формальной фигуры в системе управления медицинским учреждением [2].

Медицинские услуги, оказываемые частными медицинскими учреждениями (организациями), регулируются, в основном, гражданско-правовыми методами воздействия в рамках отправления гражданского судопроизводства с отсылкой на законодательные нормы, связанные с защитой прав потребителей [6]. Подобное положение обуславливается тем актом, что в сфере частной медицины подразумевается создание конкурентоспособных внутренних требований медицинских организаций (центров) к уровню качества оказываемых ими услуг, которые должны обеспечивать повышение эффективности лечения граждан РФ.

Все медицинские учреждения, входящие в состав врачебного участка, организационно объединены и работают по единому плану под руководством главного врача участковой больницы. Ближайшее медицинское учреждение, в которое обращаются сельские жители за медицинской помощью, - ФАП. Он играет важную роль в общей системе медицинской помощи сельскому населению. ФАП остаются одной из особенностей сельского здравоохранения, обусловленной приближением медицинской помощи к населению при большом радиусе обслуживания участковой больницей и невысокой плотности населения.

Рекомендуемый норматив числа жителей для организации ФАП - 700 человек и более при расстоянии до ближайшего медицинского учреждения не менее 5 км. Если расстояние до ближайшего медицинского учреждения превышает 7 км, то ФАП можно организовать в населенных пунктах с числом жителей 300-500.

Основными задачами ФАП являются:

- оказание доврачебной помощи;
- проведение санитарно-оздоровительных и противоэпидемических мероприятий по профилактике и снижению заболеваемости и травматизма;
- повышение санитарно-гигиенической культуры и медицинской активности населения.

Следующим основным медицинским учреждением на сельском врачебном участке является участковая больница или самостоятельная врачебная амбулатория (поликлиника).

Характер и объем медицинской помощи в участковой больнице в основном определяются ее мощностью, оснащением, наличием врачей-специалистов. Однако независимо от мощности в любой участковой больнице должна быть оказана амбулаторная и стационарная помощь терапевтическим и инфекционным больным, помощь в родах, лечебно-профилактическая помощь детям, неотложная хирургическая и травматологическая помощь, а также стоматологическая помощь.

Мощность участковой больницы зависит от радиуса обслуживания, численности и плотности населения, расстояния до районной больницы, наличия промышленных предприятий, а также от местных условий. Средняя мощность участковых больниц составляет примерно 35 коек. Различают 4 категории сельских участковых больниц:

- I категории - на 75-100 коек; это должны быть специализированные койки по терапии, хирургии, акушерству, педиатрии, инфекционным болезням, туберкулезу. Как правило, такие больницы оснащены клиничко-диагностическим оборудованием;
- II категории - на 50-75 коек; в таких больницах должны быть койки по терапии, хирургии, педиатрии, акушерству, инфекционным болезням;
- III категории - на 35-50 коек; здесь должны быть койки по терапии для взрослых и детей, хирургии, акушерству и инфекционным болезням;
- IV категории - на 25-35 коек; это должны быть койки по терапии, хирургии и акушерству.

Предпринимательская деятельность медицинских организаций является самостоятельной деятельностью лиц, имеющих статус медицинской организации и зарегистрированных, согласно установленному порядку. Данная деятельность осуществляется ими на свой риск и направлена на регулярное получение прибыли.

Из приведенной терминологии предпринимательской деятельности медицинских центров можно выделить ее следующие признаки [3]:

1. имущественная и организационная самостоятельность, которая заключается в том, что медицинские организации в качестве своей экономической основы обладают обособленным имуществом, которое закрепляется за ними на основании одного из видов вещного коммерческого права. Учредитель медицинского центра самостоятельно принимает организационные решения в отношении принадлежащей им медицинской организации.

2. Рисковый характер, который присущ предпринимательской деятельности медицинских центров по причине того, что в процессе ее осуществления применяются современные (а в некоторых случаях и экспериментальные) медицинские технологии, медицинское оборудование, лекарственные средства. Все перечисленное является источником повышенной опасности, а самой деятельности имеет место влияние человеческого фактора, поскольку непосредственно медицинской деятельностью занимаются медицинские работники.

3. Систематическое получение прибыли, то есть медицинские организации преследуют цель в виде получения прибыли на постоянной, не разовой основе.

4. Получение прибыли посредством совершения различных действий, в том числе посредством использования имущества, продажи товаров, выполнения работ или же оказания профильных услуг. При этом, частные медицинские центры могут получать прибыль за счет не только самой медицинской деятельности, но и за счет иных видов деятельности, предусмотренных учредительными документами (к примеру, образовательной, научной и инновационной деятельности) [4].

5. Регистрация в установленном законом порядке в качестве юридического лица и указание в учредительном документе на медицинскую деятельность в качестве основного вида деятельности.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что предпринимательская и приносящая доход деятельность медицинских центров, с точки зрения коммерческого права, на текущий момент не имеет существенных различий, при этом стоит отметить тот факт, что законодатель умышленно ввел термин «приносящая доход деятельность» в отношении некоммерческих организаций, в рамках демаркации их от коммерческих и для выделения их ориентированности, в первую очередь, на выполнение уставных целей (часто общесоциальных), а не на «зарабатывание денег».

#### **Список использованных источников**

1. Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 N 7-ФЗ (ред. от 02.04.2014)
2. Власова О.В. Стратегический анализ в системе управления медицинской организацией: монография. Курск: КГМУ, 2019. - 159 с.
3. Демина М.А. Предпринимательская деятельность медицинских организаций. // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина, №11, 2018
4. Поцелуев Е.Л., Горбунов А.Е. «Медицинская услуга» и «Медицинская помощь» по законодательству Российской Федерации: тождественные или различные понятия? // Наука. Общество. Государство, №5, 2016
5. Дуров Р.С., Варнакова Е.В., Кобзев К.О., Кобзева Н.Д. Проблемы медицинского права в современной России // Сборник научных статей по итогам работы десятого международного круглого стола. 30 ноября 2019 г. Часть 2. - Шахты: ООО «Конверт», - 2019. – 92-95 с.
6. Дуров Р.С., Варнакова Е.В., Кобзев К.О., Кобзева Н.Д. Применение коммерческого права в организации медицинского центра // Сборник научных статей по итогам работы десятого международного круглого стола. 30 ноября 2019 г. Часть 2. - Шахты: ООО «Конверт», - 2019. – 90-91 с.

Работа выполнена в рамках инициативной НИР.