

- восстановление нарушенных традиционных хозяйственных связей между хозяйствующими субъектами некогда единого народнохозяйственного комплекса;

- недопущение снижения уровня конкуренции на общенациональном и международном рынках.

На первом этапе такой структурой может стать созданная в 2001 г. Союзная ассоциация производителей и переработчиков льна России и Беларуси “Союзпромлен”, объединяющая на добровольных началах юридических лиц производственной, научной и банковской сфер.

*А.В. Усатый, аспирант*

БГЭУ (Минск)

## **СУЩНОСТЬ ДОХОДОВ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ В УЧРЕЖДЕНИЯХ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Учреждения здравоохранения, в частности, — больницы наряду с бюджетным финансированием получают доходы от оказания платных услуг (медицинских и сервисных). Однако вопросы, связанные с экономической сущностью указанной деятельности, на данном этапе не урегулированы законодательством.

Согласно Гражданскому кодексу Республики Беларусь предпринимательская деятельность есть самостоятельная деятельность юридических и физических лиц, осуществляемая ими в гражданском обороте от своего имени, на свой риск и под свою имущественную ответственность, направленная на систематическое получение прибыли.

Правомерно говорить о том, что, если ценовая политика учреждения строится так, что в результате оказания платных услуг оно систематически извлекает или пытается извлечь прибыль, то такая хозяйственная деятельность является предпринимательской, а доход — предпринимательским. В противном случае, если доходы всегда будут равны расходам или ниже их (т.е. ценовая политика строится таким образом, чтобы никогда не возникало превышения доходов над расходами), то такое учреждение может рассматриваться как не осуществляющее предпринимательскую деятельность, а доход — как финансирование, дополнительное к бюджетному (например, родительская плата за питание детей в ДДУ. При наличии подобных доходов расходы по бюджетному финансирова-

нию списываются прежде всего за счет средств родителей, а оставшаяся сумма — за счет бюджетного финансирования).

Проведя анализ, автор считает необходимым признать, что в настоящее время доход, получаемый от оказания платных услуг в учреждениях здравоохранения, является предпринимательским. Об этом свидетельствуют следующие факты:

1. *Ценообразование.* В расчете временной цены, утверждаемой руководителем учреждения на вновь осваиваемые виды услуг, рентабельность должна составлять не более 30 % к себестоимости, без учета стоимости материалов (п. 9 Временного положения о порядке формирования, согласования и утверждения цен на платные медицинские услуги, оказываемые населению от 27.02.1997 г.).

2. *Налогообложение.* Внебюджетные средства, полученные организациями от приносящей доходы деятельности, подлежат налогообложению в соответствии с действующим законодательством (п. 33 Постановления МФ РБ № 152 от 12.11.2002 г.).

Исходя из проведенного анализа, собственных умозаключений, автор считает, что внебюджетная деятельность учреждений здравоохранения есть емкое понятие, которое должно включать и предпринимательскую деятельность, и деятельность, осуществляемую для получения дохода дополнительного к бюджетному финансированию.

Учитывая социальную значимость отрасли, несвоевременное и недостаточное ее финансирование, а также низкую платежеспособность населения страны, автор считает возможным использовать избирательный подход по вопросу ценообразования на оказываемые платные услуги различным категориям потребителей, что должно быть урегулировано распоряжением руководителя вышестоящей организации и найти отражение в учетной политике. Например, цена на оказываемые платные услуги для иностранных граждан при работе со страховыми компаниями должна калькулироваться по принципу полного возмещения затрат и установленной нормы рентабельности. В то же время для граждан Беларуси — по принципу получения дополнительного к бюджетному финансирования, т.е. так, как указывалось ранее: ценовая политика должна всегда проводиться таким образом, чтобы не возникало превышения доходов над расходами.