

Внимание!!! Данная статья ранее была опубликована в научном журнале. При использовании материалов для написания научных трудов просьба оформлять ссылку на первоисточник

Ссылка для списка литературы:

Татаров К.Ю. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДОКУМЕНТООБОРОТА ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ВЫЧЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ // Бухгалтерский учет. 2018. № 4. С. 138-140.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДОКУМЕНТООБОРОТА ПО ПРЕДСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ВЫЧЕТА НА ЛЕЧЕНИЕ

К.Ю. Татаров,
кандидат экономических наук,
Главный бухгалтер
ООО «Группа компаний «ДЕКАРТ»,
E-mail: ktatarov@mail.ru

Аннотация: Состав документов на получение социального вычета по НДФЛ долгое время остается неизменным. Между тем, внедрение новых информационных технологий и реальность цифровой экономики уже требуют внесения корректив. В статье предпринимается попытка отказа от привычных документов, их замены на электронные носители, получение контрольной информации из современных источников.

Ключевые слова: социальный вычет, расходы на лечение, электронный документооборот, цифровая экономика.

Конституция России, как социальное государство, гарантирует каждому россиянину бесплатное медицинское обслуживание. С началом рыночных преобразований получили развитие частные медицинские центры, оказывающие медицинские услуги на коммерческой основе. Таким образом, чтобы гарантировать россиянам реализацию прав, закрепленных в Конституции страны, в налоговом законодательстве содержится норма, предусматривающая процедуру получения стандартного вычета на лечение.

В соответствии со статьей 219 НК РФ, каждый россиянин, понесший расходы на оплату медицинских услуг, имеет право на получение социального вычета по НДФЛ в размере не более 120 тыс. руб. Данный порог не распространяется на дорогостоящее лечение, а также на определенные виды медицинской помощи. Таким образом, происходит компенсация налогоплательщикам – физическим лицам определенной доли затрат, направленных на оплату медицинской помощи себе или членам своей семьи. Подобный подход решает как проблему материальной компенсации пациентам, так и поддерживает потребительский спрос на медицинские услуги, способствуя получению выручки лечебными учреждениями.

Рассматриваемый социальный вычет на практике может быть предоставлен одним из двух вариантов, по выбору гражданина. По окончании года, в котором имели место расходы на медицинскую помощь, налогоплательщик может подать в налоговые органы по месту постоянного проживания декларацию по форме 3-НДФЛ. После проверки представленных сведений, налоговым органом будет принято решение о возврате величины соответствующей суммы.

Вторым вариантом возврата налога является получение в налоговых органах по месту жительства соответствующего уведомления для перерасчета НДФЛ по месту работы. Данное Уведомление налогоплательщик представляет работодателю, который производит перерасчет сумм удержанного налога за текущий год, и в последующем осуществляет не удержание соответствующих сумм из дохода налогоплательщика.

В обоих случаях, физическое лицо представляет в налоговые органы следующие документы:

- Договор с медицинским учреждением;
- Копию лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- Справку об оплате медицинских услуг, подтверждающую величину понесенных расходов.

- Личное заявление на возврат суммы НДФЛ, исчисленной с величины социального налогового вычета на лечение.

Аналитические данные по количеству налогоплательщиков, обратившихся за получение социального вычета на лечение, представлено в Таблице 1.

Таблица 1.

Обобщенные данные по представлению социального вычета на лечение за период 2013-2015 годы [1].

	2015 год	2014 год	2013 год
Количество налогоплательщиков, которым предоставлены социальные налоговые вычеты по суммам, уплаченным за лечение и приобретение медикаментов (за исключением расходов по дорогостоящему лечению) по декларациям о доходах (шт.)	719 358	607 009	495 298
Общая сумма предоставленных социальных налоговых вычетов по суммам, уплаченным за лечение и приобретение медикаментов (за исключением расходов по дорогостоящему лечению), (тыс. руб.)	29 205 725	23 874 992	18 571 895
Количество налогоплательщиков, которым предоставлены социальные налоговые вычеты по суммам расходов по дорогостоящему лечению, по декларациям о доходах (шт.)	87 790	73 889	56 567

Как видно из Таблицы 1 количество поданных деклараций с возмещением медицинских расходов постоянно увеличивается. Также увеличивается количество налогоплательщиков – физических лиц, воспользовавшихся услугами по дорогостоящему лечению. Это связано с повышением налоговой грамотности населения, изучением и применением имеющихся налоговых прав. Вместе с тем, увеличение показателя представленных налоговых деклараций, так же, как и пропорциональное увеличение сумм социальных налоговых вычетов можно связать с экономической ситуацией и снижением материального обеспечения россиян. В

период экономических обострений, потерей многими привычного дохода, заявление налоговых вычетов более чем объяснимо. Обращает на себя внимание средняя величина социального налогового вычета. Если в 2013 году она составляла 37,5 тыс. рублей, заявленных в отдельной декларации, то в 2014 году эта величина составила 39,33 тыс. руб. В 2015 данный показатель составил уже 40,60 руб. Изменение средней величины социального вычета объясняется удорожанием медицинских услуг в пределах рассматриваемых периодов. Однако, рассматриваемый показатель ограничивается исключительно уровнем инфляции. Взрывного увеличения объемов коммерческой медицины в рассматриваемом периоде не наблюдается. Это доказывает постоянство объема платных медицинских услуг в стране.

Отдельный вывод можно сделать о количестве случаев дорогостоящего лечения в общей величине обращений за социальным вычетом на лечение. Во всем рассматриваемом периоде данная величина остается практически неизменной. Так, в 2013 году эта величина составила 10,25%, в 2014 году – 10,85%, и в 2015 году – 10,87%.

В научной практике вопросы представления социального вычета на лечение рассмотрены довольно обширно. Однако, среди общего количества публикаций хочется выделить труды Шариповой Ю. Р., в которых автором рассмотрены нестандартные ситуации представления данного вычета [2]. Между тем, течение времени уже требует рассмотрение данного вопроса под иным углом зрения, вызванного внедрением информационных технологий и вступлением страны в эпоху цифровой экономики.

Как отмечалось выше, одним из документов, являющихся обязательным для представления в налоговые органы с целью получения социального налогового вычета на лечение является Справка об оплате медицинских услуг (Далее по тексту статьи Справка). Данный документ утвержден как Приложение № 1 к Приказу Минздрава России и МНС России от 25 июля 2001 г. № 289/БГ-3-04/256. "О реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 19 марта 2001 г. N 201 "Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет

собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета"

Вышеобозначенный Приказ утверждает не только форму соответствующей Справки, но и инструкцию по ее заполнению. Несоблюдение формы Справки или ее некорректное заполнение является причиной для отказа налогоплательщику в предоставлении социального вычета. Целью введения и применения данной Справки является подтверждение медицинской организации стоимости оказанных ею услуг и величины полученных денежных средств. О важности данного документа свидетельствует тот факт, что все документы представляются в копиях, и лишь Справка представляется в оригинале. Справка хранилась в документообороте налоговых органов и предъявлялась в периоды контрольных мероприятий, проводимых с целью правильности возврата налога.

Параллельно в нашей стране имеет место развитие проекта прямой передачи данных о кассовых операциях на серверы ФНС РФ. Законодательно подобное явление получило закрепление в Федеральном законе от 3 июля 2016г. № 290-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт" и отдельные законодательные акты Российской Федерации". Смысл его в том, что посредством оператора фискальных данных, сведения о каждой кассовой транзакции передаются в налоговую службу. В составе передаваемой информации подлежит раскрытию ИНН получателя денежных средств (продавца), его адрес, номенклатура товара (работ, услуг), сумма полученных средств. Таким образом, у фискальных органов имеется возможность отслеживания почти всех платежей, произведенных физическими лицами. На сегодняшний день, небольшую прослойку исключений составляют хозяйствующие субъекты, которым закон разрешил начать применение кассовых аппаратов с функцией прямой передачи данных несколько позже, а

именно с 1 июля 2018 года, или с 1 июля 2019 года. Подобная оговорка относиться и к медицинским центрам, осуществляющих расчеты с пациентами посредством бланков строгой отчетности.

Как показывает исследование автора, во многих медицинских центрах и частных клиниках, действующих на основании соответствующей лицензии, расчет с пациентами происходит посредством применения контрольно-кассовой техники. Другими словами, прием наличных денежных средств от пациента за оказанные ему медицинские услуги, проводится с пробитием бумажного кассового чека и вручением его плательщику. В соответствии с действующим законодательством, по желанию пациента, копия чека в электронной форме может быть направлена ему по электронной почте или посредством sms.

Таким образом, в большинстве случаев, налоговые органы имеют в своем распоряжении всю необходимую информацию о любом наличном платеже, в том числе осуществленного в медицинских учреждениях. Более того, при оплате медицинских услуг посредством банковской карты, у фискальных органов уже имеется информация и о плательщике. Не представляется большого труда идентифицировать получателя, плательщика, дату, место и время платежа, номенклатуру оплачиваемых услуг.

Представление в налоговый орган кассовых чеков и Справки об оплате медицинских услуг, преследует только цель проверки правомерности запрашиваемых налогоплательщиком социальных вычетов. Учитывая реалии сегодняшнего дня, у налогоплательщика появилась альтернатива выбора – можно предъявить как бумажные, так и электронные чеки, подтверждающие факт оплаты. Но предоставленные физическим лицом кассовые чеки теперь легко проверяются инспектором по базе данных. Если на серверах налоговой службы имеется информация о проведенном платеже, то, по нашему мнению, дополнительных подтверждений уже не требуется. Эра Справки об оплате медицинских услуг неуклонно катится к закату. Электронные технологии приближают внедрение безбумажного документооборота и уменьшение количества контрольных бумаг.

Законодательный отказ от Справки об оплате медицинских услуг для получения социального вычета позволит уменьшить трудоемкость проверки представленных налогоплательщиком сведений, так как внедрение электронного документооборота будет находить свое дальнейшее развитие. В будущем просто надо будет прописать алгоритм проверки представленных кассовых чеков и их соответствия имеющимся в базе. Если компьютер подтвердит правомерность чека, то запрашиваемый вычет представляется. Если подтверждения не найдено – вычета нет. Участие человека в этом процессе будет минимальным и только на завершающем этапе. Применяя подобный подход налицо будет факт экономии трудовых и временных ресурсов. В масштабах страны это способно дать существенный экономический эффект.

В рассматриваемой ситуации, качестве второстепенного успеха можно предложить также отказ от предоставления заверенной копии лицензии, выдаваемой медицинским учреждением. По нашему мнению, это тоже является лишним документом для получения налогоплательщиком социального вычета. Лицензия на право осуществления медицинской деятельности является открытым и публичным документом. Информация о нем приводится на сайте медицинской организации, номер лицензии указывается во всех договорах, в том числе и в договорах с пациентами. Таким образом, выходные данные медицинской лицензии становятся доступны налоговым органам. После этого, проверить факт ее наличия, по нашему мнению, не представляется большой проблемой. Не далеко то время, когда все лицензии на право осуществления какой-либо деятельности, будут выдаваться исключительно в электронном виде. Принимая во внимание тот факт, что оказание медицинских услуг не является объектом обложения НДС, в кассовых чеках организации, поступающих в ФНС через операторов фискальных данных, данная информация прописана отдельной строкой. И в налоговых органах уже имеется вся информация о соответствующих лицензиях, дающих право медицинским организациям на льготу по НДС. Дублирование информации, по нашему мнению, не рационально и увеличивает трудоемкость проверки деклараций.

В медицинских центрах, в свою очередь, отпадет необходимость оформления подобных справок, что тоже способно благотворно сказаться на эффективности работы. Ничто так не отвлекает и не требует максимальных трудозатрат, как выполнение несвойственных и незнакомых функций. Оформление подобных документов, контроль за их правильностью и своевременностью, представляется подчас очень трудоемким. Как показывает наблюдение автора, в некоторых случаях справки приходится оформлять повторно, так как первичные были оформлены с нарушением установленных правил, у налогоплательщика их не приняли и попросили переделать.

Принимая во внимание тот факт, что действие рассматриваемой Справки может быть остановлено только посредством отмены определенной части вышерассмотренного Приказа ФНС РФ, автоматически потеряет свою силу пункт 5, обязывающий медицинские учреждения вести и хранить Журналы выдачи подобных справок и корешки выданных справок в течении трех лет. Данный момент так же способен реально уменьшить документооборот, не свойственным компаниям здравоохранения и избавить лечебные учреждения от хранения архивов.

Между тем, имеет смысл сохранить действие Справки в части подтверждения расходов на дорогостоящее лечение. Однако, в этом случае, Справка будет подтверждать только сам факт получения пациентом дорогостоящей медицинской помощи. Это является краеугольным камне в вопросе признания социальным вычетом полной суммы произведенных пациентом расходов. Что касается собственно оплаты подобных услуг, то контроль данного факта должен производиться по предлагаемому нами алгоритму, то есть с использованием баз данных ФНС. Если в практике медицинских учреждений останется только алгоритм использования Справки для подтверждения акта дорогостоящего лечения, то это уменьшит почти на 90%, что следует из анализа Таблицы 1.

Таким образом, внедрение информационных технологий в экономическую жизнь следует признать свершившимся фактом. И регулирующие органы, разрабатывающие нормативные документы по налогообложению, обязаны учитывать

этот факт в своей работе. Это будет реальным вкладом в совершенствование и развитие цифровой экономики.

Список используемой литературы

1. Официальный сайт Федеральной налоговой службы www.nalog.ru
2. Шарипова Ю.Р. Особенности предоставления социального налогового вычета на лечение физических лиц // Научно-аналитический экономический журнал. 2016. № 7 (8). С. 6.
3. Старченко А.А. Модернизация здравоохранения: проблемы правоприменительной практики // Менеджер здравоохранения. 2011. № 11. С. 66-68.