Министерство образования и науки Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)
Экономический факультет
Кафедра финансов и учета

Допустить к защите в ГЭК
Зав. кафедрой финансов и учета
д-р экон. наук, профессор
_____ А.А. Земцов
«14» ____6____ 2016г.

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

АНАЛИЗ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ В СИСТЕМЕ ОМС (НА ПРИМЕРЕ ОГБУЗ «МОЛЧАНОВСКАЯ РБ»)

Хабеева Юлия Сергеевна

Руководитель
доцент, канд. экон. наук
_____ Л.И. Ткаченко
05 июня 2016 г.

Автор работы
студент группы № 09081
_____ Ю.С. Хабеева

Томск – 2016

Министерство образования и науки Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ТОМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (НИ ТГУ)
Экономический факультет
Кафедра финансов и учета

Допустить к защите в ГЭК
Зав. кафедрой финансов и учета
д-р экон. наук, профессор
_____А.А. Земцов
«_____»_____2016г.

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

АНАЛИЗ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ В СИСТЕМЕ ОМС (НА ПРИМЕРЕ ОГБУЗ «МОЛЧАНОВСКАЯ РБ»)

Хабеева Юлия Сергеевна

Руководитель
доцент, канд. экон. наук
_____Л.И. Ткаченко

Автор работы
студент группы № 09081
_____Ю.С. Хабеева

Томск – 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение 3

1 Теоретические основы анализа хозяйственной деятельности бюджетного учреждения. 6

1.1 Понятие, особенности правового статуса бюджетного учреждения. Классификация учреждений здравоохранения в РФ 6

1.2 Нормативное регулирование бюджетных учреждений 15

1.3 Особенности финансового обеспечения и источники финансирования бюджетного учреждения 17

2 Содержание и методы анализа хозяйственной деятельности бюджетного учреждения здравоохранения 22

2.1 Содержание и задачи анализа хозяйственной деятельности учреждения 22

2.2 Методы анализа хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения 27

2.3 Организация бухгалтерского учета 35

3 Анализ хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская РБ» 41

3.1 Общая характеристика деятельности учреждения ОГБУЗ «Молчановская РБ» 41

3.2 Анализ хозяйственной деятельности учреждения 50

3.3 Рекомендации по совершенствованию организации хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская РБ» 58

Заключение 64

Список использованной литературы 66

Приложение 1 71

ВВЕДЕНИЕ

Достижения последних десятилетий ярко продемонстрировали научно-практическую значимость инновационного развития как важнейшего фактора экономического роста национальных экономик и всех хозяйствующих субъектов. Причем это в полной мере относится не только к предприятиям коммерческого сектора, но и к учреждениям, финансируемым из бюджетов всех уровней, в том числе и к медицинским учреждениям.

В течение последних лет российское здравоохранение демонстрирует высокие темпы развития, показывая определенную устойчивость функционирования, и постепенно приобретает качественно новый уровень, свойственный субъектам рыночной системы отношений. Однако, в данном секторе экономики присутствует ряд проблем, большая часть которых так или иначе связана с малоэффективной бюджетно-сметной моделью финансирования учреждений здравоохранения. Переход на инновационный путь развития предполагает существенное изменение механизма управления системой здравоохранения, в том числе и в сфере управления финансами.

Одним из важнейших источников инновационного развития российского здравоохранения с позиций ресурсного подхода являются финансы. С учетом озвученных проблем первоочередное внимание при разработке такого механизма следует уделять проблемам реформирования системы финансирования и принципам расходования средств медицинскими учреждениями. Хотелось бы подчеркнуть, что формирование эффективного механизма финансирования отрасли здравоохранения, а также разработка и реализация новых программ финансирования на инновационной основе - это задача не только Министерства здравоохранения, но и всего общества с реальным участием государственных и общественных институтов.

Реформу системы финансирования следует рассматривать как комплексный процесс, который охватывает все стороны функционирования отрасли. Необходимо предусматривать возможность постоянной перегруппировки ресурсов на всех этапах и уровнях движения финансовых средств. И естественно, реформа должна быть финансово эффективной, т.е. позволяющей достигнуть максимального эффекта с наименьшими финансовыми затратами как со стороны государства, так и с позиций рядовых граждан.

Повышение результативности деятельности бюджетных организаций во многом зависит от качественного анализа их деятельности. Поэтому изучение развития учетно-аналитического обеспечения, оценка его качества и проблем развития с учетом

современного нормативного регулирования бюджетного учета и отчетности в Российской Федерации является актуальной задачей.

Значительный вклад в разработку методологических, организационных, информационных основ экономического анализа в целом и анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинских учреждений в частности, сделали такие ученые как С.М.Альошин, М.И.Баканов, С.Б.Барнгольц, А.Н. . Голядченко, А.А. Грищенко, И.И.Каракоз, А.М.Кузьминський, Н.И.Малов, Г.М.Мельничук, Е.В. Мных, Я.А.Накатис, В.В.Рудень, В.И.Самборський, В.В.Сопко, В.И.Стражев, М.Г.Чумаченко, А.Д.Шеремет.

Целью дипломной работы является анализ финансово-хозяйственной деятельности бюджетного учреждения и разработка рекомендаций по повышению эффективности его функционирования на примере ОГ БУЗ «Молчановская районная больница».

В соответствии с целью были поставлены и решены следующие задачи:

- изучить теоретические аспекты анализа финансово-хозяйственной деятельности бюджетного учреждения;
- рассмотреть финансовое обеспечение учреждений здравоохранения в России;
- рассмотреть задачи и содержание анализа финансово – хозяйственной деятельности;
- дать характеристику учреждения и особенностей его финансирования;
- провести анализ финансово – хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница».
- разработать рекомендации по совершенствованию организации финансово-хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Объектом исследования в дипломной работе является хозяйственная деятелность ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Предметом исследования являются показатели хозяйственной деятельности учреждения.

Для достижения поставленной в работе цели были использованы совокупность научных методов, применяемых в познании социально-экономических процессов и явлений, а именно: методы научного обобщения, сравнения, системного анализа - использован при обосновании необходимости сочетания социальных, медицинских и экономических мер по целях эффективной организации государственной системы здравоохранения и повышения качества медицинской помощи.

Информационной базой в дипломной работе служат труды зарубежных и отечественных ученых, экономистов и т.п., а также законы и другие нормативно-правовые акты РФ.

Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

1 Теоретические основы анализа хозяйственной деятельности бюджетного учреждения.

1.1 Понятие, особенности правового статуса бюджетного учреждения. Классификация учреждений в РФ.

Бюджет как правовая категория – это закрепленная законом форма образования и расходования денежных средств, предназначенных для обеспечения функций органов государственной и муниципальной власти, а как экономическая категория – финансовый план. Совокупность всех существующих на территории страны бюджетов, включая бюджеты государственных внебюджетных фондов (пенсионный фонд, фонд социального страхования, фонды обязательного медицинского страхования), основанная на экономических отношениях и регулируемая нормами права, образует бюджетную систему. Бюджетная система РФ состоит из бюджетов трех уровней:

- первый уровень - федеральный бюджет и бюджеты государственных внебюджетных фондов;
- второй уровень - бюджеты субъектов РФ и бюджеты территориальных государственных внебюджетных фондов;
- третий уровень - местные бюджеты.

Наиболее полно принципы бюджетной системы сформулированы в бюджетном кодексе РФ:[1]

1. единство бюджетной системы РФ означает единство правовой базы, денежной системы, форм бюджетной документации, принципов бюджетного процесса в РФ, санкций за нарушение бюджетного законодательства, а также единый порядок финансирования расходов бюджетов всех уровней бюджетной системы, ведения бухгалтерского учета средств федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ и местных бюджетов;
2. разграничение доходов и расходов между уровнями бюджетной системы означает закрепление соответствующих видов доходов (полностью или частично) и полномочий по осуществлению расходов за органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления;
3. полнота отражения доходов и расходов бюджетов, бюджетов государственных внебюджетных фондов означает, что все доходы и расходы бюджетов, бюджетов

[1] Бюджетный кодекс Российской Федерации. [Электронный ресурс]: федер. закон от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ: (в ред. от 26 декабря 2014, с изм. и доп., вступ. в силу с 01 марта 2015г.) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.

государственных внебюджетных фондов и иные обязательные поступления, определенные налоговым и бюджетным законодательством РФ, законами о государственных внебюджетных фондах, подлежат отражению в бюджетах, бюджетах государственных внебюджетных фондов в обязательном порядке и в полном объеме. Все государственные и муниципальные расходы подлежат финансированию за счет бюджетных средств, средств государственных внебюджетных фондов, аккумулированных в бюджетной системе РФ;

4. сбалансированность бюджета – означает, что объем предусмотренных бюджетов расходов должен соответствовать суммарному объему доходов бюджета и поступлений из источников финансирования его дефицита. При составлении, утверждении и исполнении бюджета уполномоченные органы должны исходить из необходимости минимизации размера дефицита бюджета;
5. эффективность и экономность использования бюджетных средств – означает, что при составлении и исполнении бюджетов уполномоченные органы и получатели бюджетных средств должны исходить из необходимости достижения заданных результатов с использованием наименьшего объема средств или достижения наилучшего результата с использованием определенного бюджетом объема средств;
6. общее (совокупное) покрытие расходов бюджетов – означает, что все расходы бюджета должны покрываться общей суммой доходов бюджета и поступлений из источников финансирования его дефицита. Доходы бюджета и поступления от источников финансирования его дефицита не могут быть увязаны с определенными расходами бюджета за исключением доходов целевых бюджетных фондов, а также в случае централизации средств из бюджетов других уровней бюджетной системы РФ;
7. гласность – означает как обязательное опубликование в открытой печати утвержденных бюджетов и отчетов об их исполнении, полноту представления информации о ходе исполнения бюджетов, а также доступность иных сведений по решению законодательных органов государственной власти, органов местного самоуправления, так и обязательную открытость для общества и средств массовой информации процедур рассмотрения и принятия решений по проектам бюджетов, в том числе по вопросам, вызывающим разногласия либо внутри законодательного органа государственной власти, либо между законодательным и исполнительным органами государственной власти;

8. достоверность бюджета – означает надежность показателей прогноза социально-экономического развития соответствующей территории и реалистичность расчета доходов и расходов бюджета;
9. адресность и целевой характер бюджетных средств – означает, что бюджетные средства выделяются в распоряжение конкретных получателей бюджетных средств с обозначением направления их на финансирование конкретных целей;
10. самостоятельность бюджетов – один из основных принципов федерализма и именно он претерпевал наиболее существенные изменения.

В ныне действующем законодательстве существенно расширен принцип самостоятельности бюджетов всех уровней, который заключается в:

- праве законодательных органов государственной власти и органов самоуправления на каждом уровне бюджетной системы РФ самостоятельно осуществлять бюджетный процесс;
- наличие собственных источников доходов бюджетов каждого уровня бюджетной системы РФ, определяемых в соответствии с законодательством РФ;
- законодательном закрепление регулирующих доходов бюджетов, полномочий по формированию доходов соответствующих бюджетов в соответствии с Бюджетным кодексом и налоговым законодательством РФ;
- праве органов государственной власти и органов местного самоуправления самостоятельно в соответствии с Бюджетным кодексом определять направления расходования средств соответствующих бюджетов;
- праве органов государственной власти и органов местного самоуправления самостоятельно в соответствии с Бюджетным кодексом определять источники финансирования дефицитов соответствующих бюджетов;
- недопустимости изъятия доходов, дополнительно полученных в ходе исполнения законов о бюджете, сумм превышения доходов над расходами бюджетов и сумм экономии по расходам бюджетов;
- недопустимости компенсации за счет бюджетов других уровней бюджетной системы РФ, потерь в доходах и дополнительных расходов, возникших в ходе исполнения законов о бюджете, за исключением случаев, связанных с изменением законодательства РФ.

Под бюджетным учреждением в РФ понимается организация, созданная органами государственной власти РФ, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления для осуществления управленческих, социально-культурных, научно-технических или иных функций некоммерческого характера.

Организации, наделенные государственным или муниципальным имуществом на праве оперативного управления, не имеющие статуса федерального казенного предприятия, также признаются бюджетными учреждениями.

Бюджетные учреждения являются частью бюджетной системы страны. Бюджетная система - это совокупность бюджетов всех уровней, основанная на экономических отношениях и государственном устройстве РФ и регулируемая нормами права.
Бюджетное учреждение использует бюджетные средства в соответствии с утвержденной сметой доходов и расходов.

В смете доходов и расходов должны быть отражены все доходы бюджетного учреждения, получаемые как из бюджета и государственных внебюджетных фондов, так и от осуществления предпринимательской деятельности, в том числе доходы от оказания платных услуг, другие доходы, получаемые от использования государственной или муниципальной собственности, закрепленной за бюджетным учреждением на праве оперативного управления, и иной деятельности.

Бюджетное учреждение при исполнении сметы доходов и расходов самостоятельно в расходовании средств, полученных за счет внебюджетных источников.
Бюджетное учреждение, подведомственное федеральным органам исполнительной власти, использует бюджетные средства исключительно через лицевые счета бюджетных учреждений, которые ведутся Федеральным казначейством.

Бюджетное учреждение не имеет права получать кредиты (займы) у кредитных организаций, других юридических, физических лиц, из бюджетов бюджетной системы РФ.

Многопрофильной бюджетной организацией считается та организация, которая занимается различными направлениями деятельности (например, в медицинских учреждениях это предоставление как стационарных медицинских услуг, так и поликлинических). Бюджетным учреждениям разрешено осуществлять предпринимательскую деятельность и оказывать услуги на платной основе (п. 3 ст. 50 Гражданского кодекса РФ)[2].

Определение понятия «учреждение» дано в Гражданском кодексе РФ, согласно которому учреждением признается организация, созданная собственником для осуществления управленческих, социальных, культурных или иных функций некоммерческого характера и финансируемая им полностью или частично[3].

---

2 Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]: федер. закон от 30 ноября 1994г. № 51–ФЗ: (в ред. от 22 октября 2014) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
3 Климова Н.В. Экономический анализ. – СПб.: Питер, 2010. – С. 181-182.

Учреждение может быть создано гражданином или юридическим лицом (частное учреждение) либо соответственно РФ, субъектом РФ, муниципальным образованием (государственное или муниципальное учреждение).

1 января 2011 года вступил в силу Закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» (далее - Закон № 83-ФЗ). Принятие Закона № 83-ФЗ в корне изменило не только понятие «бюджетное учреждение», но и правовой статус учреждений. Согласно данному Закону теперь все государственные и муниципальные учреждения делятся на три типа: автономные, бюджетные и казенные.[4]

Рассмотрим основные характеристики правового статуса каждой из организационных форм:

1. Бюджетные учреждения:

Особенности правового положения бюджетных учреждений установлены статьей 9.2 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях». [5]

Бюджетное учреждение – это одна из форм некоммерческих организаций, созданной для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий соответственно органов государственной власти (государственных органов) или органов местного самоуправления в сферах науки, образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, занятости населения, физической культуры и спорта, а также в иных сферах.[6]

2. Автономное учреждение:

Правовое положение автономных учреждений определяет Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» (далее - Закон об автономных учреждениях)[7]. Действие Закона о некоммерческих организациях на автономные учреждения не распространяется.

Определение автономного учреждения, приведенное в Законе об автономных учреждениях, практически полностью совпадает с приведенным выше понятием бюджетного учреждения.

---

[4] О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений [Электронный ресурс]: федер. закон от 08 мая 2010г. №83–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014) – Доступ из справ. правовой системы «Консультант Плюс»

[5] О некоммерческих организациях [Электронный ресурс]: федер. закон от 12 января 1996г. № 7–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014г.) – Доступ из справ. правовой системы «Консультант Плюс»

[6] Ковалев В. В. Анализ баланса или Как понимать баланс : учеб.-прак. пособие / В. В. Ковалев. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Москва : Проспект , 2010. – 559с.

[7] Об автономных учреждениях [Электронный ресурс]: федер. закон от 03 ноября 2006г. №174–ФЗ (ред. от 04 ноября 2014г) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.

Так же, как и бюджетное учреждение, автономное отвечает по своим обязательствам имуществом, находящимся у него на праве оперативного управления, за исключением недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества, закрепленных за ним учредителем или приобретенных автономным учреждением за счет средств, выделенных ему учредителем на приобретение этого имущества.

3. Казённые учреждения:

казенное учреждение - государственное (муниципальное) учреждение, осуществляющее оказание государственных (муниципальных) услуг, выполнение работ и (или) исполнение государственных (муниципальных) функций в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти (государственных органов) или органов местного самоуправления, финансовое обеспечение деятельности которого осуществляется за счет средств соответствующего бюджета на основании утвержденного плана финансово-хозяйственной деятельности.[8]

Особенности правового положения казенных учреждений установлены обновленной редакцией статьи 161 Бюджетного кодекса РФ.

В целом, статус казенного учреждения аналогичен статусу бюджетного учреждения, определенному действующим в настоящее время законодательством.

Частью 1 ст. 31 Закона № 83-ФЗ предусмотрено создание федеральных казенных учреждений путем изменения типа следующих федеральных государственных учреждений[9]:

- управления объединений, управления соединений и воинские части Вооруженных Сил РФ, военные комиссариаты, органы управления внутренними войсками, органы управления войсками гражданской обороны, соединения и воинские части внутренних войск, а также других войск и воинских формирований;
- учреждения, исполняющие наказания, следственные изоляторы уголовно-исполнительной системы, учреждения, специально созданные для обеспечения деятельности уголовно-исполнительной системы;
- специализированные учреждения для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации;

---

[8] Бюджетный кодекс Российской Федерации. [Электронный ресурс]: федер. закон от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ: (в ред. от 26 декабря 2014, с изм. и доп., вступ. в силу с 01 марта 2015г.) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.

[9] О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений [Электронный ресурс]: федер. закон от 08 мая 2010г. №83–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014) – Доступ из справ. правовой системы «Консультант Плюс»

- учреждения МВД РФ, Главного управления специальных программ Президента РФ, Федеральной миграционной службы, Федеральной таможенной службы, Федеральной службы безопасности РФ, Службы внешней разведки РФ, Федеральной службы охраны РФ, специальные, воинские, территориальные, объектовые подразделения федеральной противопожарной службы МЧС России, аварийно-спасательные формирования федеральных органов исполнительной власти;
- психиатрические больницы (стационары) специализированного типа с интенсивным наблюдением, лепрозории и противочумные учреждения.

Государственные бюджетные учреждения, являющиеся государственными академиями наук, вправе осуществлять от имени РФ полномочия учредителей государственных унитарных предприятий, государственных учреждений и собственников закрепленного за ними федерального имущества в случаях и в порядке, которые предусмотрены федеральными законами.

В случаях и в порядке, которые предусмотрены федеральными законами, бюджетное учреждение вправе вносить имущество, в уставный капитал хозяйственных обществ или иным образом передавать им это имущество в качестве их учредителя (участника).

Казенное учреждение не вправе выступать учредителем (участником) юридических лиц.

Источниками формирования имущества некоммерческой организации в денежной и иных формах являются:

- регулярные и единовременные поступления от учредителей (участников, членов);
- добровольные имущественные взносы и пожертвования;
- выручка от реализации товаров, работ, услуг;
- дивиденды (доходы, проценты), получаемые по акциям, облигациям, другим ценным бумагам и вкладам;
- доходы, получаемые от собственности некоммерческой организации;
- другие, не запрещенные законом поступления.

Законами могут устанавливаться ограничения на источники доходов некоммерческих организаций отдельных видов, а в части учреждений, в том числе, отдельных типов.

Финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания бюджетным учреждением осуществляется в виде субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы РФ.

Финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания осуществляется с учетом расходов на содержание недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества, закрепленных за бюджетным учреждением учредителем или приобретенных бюджетным учреждением за счет средств, выделенных ему учредителем на приобретение такого имущества, расходов на уплату налогов, в качестве объекта налогообложения по которым признается соответствующее имущество, в том числе земельные участки[10].

По функциональному признаку все государственные и муниципальные учреждения подразделяются:

— на органы государственного управления и местного самоуправления. Например, это Администрация Президента РФ, Минфин России, федеральные агентства, администрация муниципального образования и т.п.;

— судебные органы, включающие, к примеру, Конституционный Суд РФ, Высший Арбитражный Суд РФ, суды общей юрисдикции и т.п.;

— военные, образовательные, медицинские и другие учреждения.

Итак, особенности правового статуса бюджетных организаций закреплены в Бюджетном Кодексе РФ. Бюджетное учреждение выполняет функции, возложенные на него органами государственной власти (органами местного самоуправления) по принятию и исполнению обязательств установленных бюджетной сметой формируемой на основе государственного (муниципального) задания.

В настоящее время структура финансирования медицинских учреждений изменилась радикальным образом, В соответствии с реформой межбюджетных отношений каждый из бюджетов – федеральный, субъекта Федерации, муниципальный – стал финансировать только свои учреждения.

Возник и совершенно новый источник финансирования государственных обязательств в сфере здравоохранения – система обязательного медицинского страхования (ОМС), призванная не содержать медицинские учреждения, как это было в советские времена, а финансировать медицинские услуги, оказанные застрахованным гражданам в рамках территориальной программы обязательных государственных гарантий по оказанию медицинской помощи.

Система обязательного медицинского страхования основана на стабильном источнике финансирования здравоохранения посредством целевого взноса.

---

[10] Князев Е. А., Драгунцова Н. В. Диверсификация финансирования вузовской науки. — М.: Университетская книга; Логос, 2007. — 176 с.

Сбор и аккумулирование финансовых средств обязательного медицинского страхования, финансирование медицинской помощи гражданам в объеме Территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляют территориальные фонды обязательного медицинского страхования.[11]

Территориальные фонды создаются законодательной властью субъектов РФ для осуществления обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ. Основными функциями ТФОМС являются:

- аккумулирование средств, предназначенных для финансирования ОМС;
- финансирование системы обязательного медицинского страхования;
- финансово-кредитная деятельность по обеспечению системы ОМС финансовыми средствами;
- осуществление деятельности по выравниванию условий деятельности в системе ОМС субъектов ОМС;
- формирование финансовых резервов для обеспечения устойчивости системы ОМС;
- контроль за рациональным использованием финансовых ресурсов, направляемых на ОМС.

Лечебно-профилактические учреждения можно разделить на две основные группы: амбулатории и стационары. Амбулатория – это лечебное учреждение, которое оказывает лечебную помощь приходящим больным и больным, находящимся на дому. Стационар – лечебное учреждение, в котором проводится лечение больного в палате на койке.

Кроме лечебных учреждений амбулаторного и стационарного типа, есть лечебные учреждения полустационарного типа. К ним относятся ночные и дневные профилактории при крупных медико-санитарных частях, туберкулезных диспансерах и больницах. В этих учреждениях больные проводят часть суток или все не занятое работой время, получают лечение под контролем медицинского персонала, питаются и отдыхают.

[11] Закон РФ от 28 июня 1991 г. №1499-1 «О медицинском страховании граждан в РФ» (с изм. на 29.05.2002). – ст. 12

Рисунок 1 – Виды медицинской помощи

Медицинские учреждения для организации основной деятельности имеют ряд документов, устанавливающих их статус, стратегию развития и особенности работы на федеральном или территориальном уровне. Эти документы и нормативы определяют стратегию медицинского учреждения на предстоящий период для выполнения программы государственных гарантий по обеспечению населения страны бесплатной медицинской помощью.

1.2 Нормативное регулирование бюджетных учреждений

Основные нормативные документы различных органов, определяющие в новых рыночных условиях хозяйствования методологию и порядок ведения бухгалтерского учета в бюджетных организациях на территории РФ, следующие :

1. Федеральный закон «О бухгалтерском учете» федер. закон от 06.12.2011 N 402-ФЗ
2. Гражданский кодекс РФ
3. Бюджетный кодекс РФ, принятый Государственной Думой РФ 17.07.1998 г., с учетом последующих изменений и дополнений.
4. Налоговый кодекс РФ
5. Трудовой кодекс РФ

6. «Инструкция по бюджетному учету», утвержденная приказом Минфина РФ от 10.02.2006 г. № 25н.
7. План счетов бухгалтерского учета в бюджетных учреждениях.
8. Положение по бухгалтерскому учету «Учетная политика организации» (ПБУ 1/2008), утвержденное приказом Минфина РФ от 06.12.2008 г. № 106н.
9. Положение по бухгалтерскому учету «Учет нематериальных активов» (ПБУ 14/2007), утвержденное приказом Минфина РФ от 27.12.2007 г. № 153н.
10. Положение по бухгалтерскому учету «Учет материально-производственных запасов» (ПБУ 5/01), утвержденное приказом Минфина РФ от 09.06.2001 г. № 44н.
11. Методические указания по инвентаризации имущества и финансовых обязательств. Утверждены приказом Минфина РФ от 13.06.1995 г. № 49.

Из перечисленных нормативных документов наиболее важными являются Бюджетный Кодекс, Федеральный закон «О бухгалтерском учете», Инструкция по бухгалтерскому учету в бюджетных организациях.

- Бюджетный Кодекс дает определение бюджетного учреждения и порядок его финансирования.
- В Законе о бухгалтерском учете дано определение сущности бухгалтерского учета, указаны его задачи, основные правила его ведения, оценки имущества и обязательств, состав бухгалтерской отчетности, порядок и сроки ее представления, приведены основные понятия по бухгалтерскому учету и отчетности (о счетах, двойной записи и т.п.).
- В Инструкции по бухгалтерскому учету в бюджетных учреждениях содержатся указания по организации бухгалтерского учета в бюджетных организациях, приведены План счетов для них и указания по порядку учета на счетах. В приложениях к Инструкции приведены формы первичных документов и учетных регистров, корреспонденции субсчетов по основным бухгалтерским операциям и перечень изменений и дополнений, вносимых в нормативные правовые акты Минфина России.

Указанная Инструкция распространяется на все бюджетные учреждения – организации, созданные органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления для осуществления управленческих, социально-культурных, научно-технических и иных функций некоммерческого характера, деятельность которых финансируется из соответствующего бюджета или бюджета государственного внебюджетного фонда на основе сметы доходов и расходов .

Остальные документы регулируют различные участки учета и сферы деятельности бюджетного учреждения.

1.3 Особенности финансового обеспечения и источники финансирования бюджетного учреждения

Финансовая отчетность бюджетных учреждений - это бухгалтерская отчетность, которая содержит информацию о финансовом состоянии, результатах деятельности и движении денежных средств учреждений за определенный период и составляется для пользователей с целью принятия соответствующих решений.

Одним из отличий методологии учета в бюджетных учреждениях в соответствии с новой Инструкцией по бюджетному учету № 25н является формирование финансового результата. Формирование учета финансового результата показано в таблице 1

Таблица 1 – Формирование учета финансового результата

	Деятельность			
	Бюджетная		Внебюджетная	
	Учреждение	Бюджет	Учреждение	Бюджет
Доходы	поступление денежных средств в бюджет-расходы учреждения	поступление денежных средств-доход бюджета	поступление денежных средств от покупателей-доход учреждения	нет
Расходы	финансирование из бюджета - доходы учреждения	отток денежных средств - расходы бюджета	отток денежных средств - расходы учреждения	
Источники финансирования	Доход-Расход			

Результативность функционирования и финансирования системы здравоохранения наиболее достоверно может быть оценена на региональном уровне, и прежде всего в

отношении лечебно-профилактических учреждений, являющихся объектом финансирования.

В 2010-2011 гг. все учреждения здравоохранения в РФ были преобразованы в казенные, бюджетные и автономные организации для расширения хозяйственной самостоятельности и повышения эффективности их деятельности. В соответствии с реформой традиционные механизмы планирования бюджетных смет и государственного финансирования расходов оставлены лишь в казенных учреждениях. Бюджетным и автономным учреждениям разрешено оказывать платные медицинские услуги (работы) населению и юридическим лицам, обеспечивая приток финансовых средств, доход от которых может возмещать недофинансирование расходов по средствам бюджетов и средствам ОМС[12].

В соответствии с проектом Концепции развития здравоохранения до 2020 г. и перечнем поручений Президента РФ по вопросам развития российского здравоохранения и образования в субъектах РФ, стратегической целью реформы здравоохранения является переход на одноканальное финансирование и внедрение подушевого принципа оплаты медицинской помощи.

До 2013 г. в России функционировала бюджетно-страховая модель финансирования государственной системы здравоохранения. Эта модель основана на привлечении средств бюджетной системы РФ (всех уровней) и средств обязательного медицинского страхования. Многоканальность финансирования здравоохранения снижает управляемость отрасли и создает трудности в осуществлении контроля над рациональным и целевым расходованием средств и качеством оказания медицинской помощи.

Введение одноканального финансирования предполагает поэтапный переход на полный тариф оплаты медицинских услуг.

Активное внедрение принципов медицинского страхования, предназначенных для улучшения показателей финансирования здравоохранения, не привело к существенным изменениям дел в отрасли. Как показывает практика, недостающие денежные средства можно компенсировать только путем привлечения внебюджетных средств за счет развития договорных платных медицинских услуг. Поиск дополнительных источников финансирования для покрытия недостатка средств бюджетного финансирования и фондов обязательного медицинского страхования становится актуальной проблемой для большинства медицинских организаций и обуславливает необходимость управления расходами посредством минимизации, результативности или выгодности затрат. Вновь

[12] Гата А.С. Пантелеева Е.В. Основные направления реализации государственной политики в области здравоохранения // Здравоохранение. 2012. - № 10. - С. 16-34.

введенные стандарты оказания помощи наряду с наименованием заболевания, сроками лечения включают критерии оценки качества, результата лечения, а также необходимого минимума затрат. А это, в свою очередь, требует изменения существующей модели финансирования[13].

Согласно классификации Н.М. Парыгиной, источниками финансирования здравоохранения по их принадлежности (по субъекту собственности) являются:

- Средства государства - к ним относятся денежные, материальные и интеллектуальные (нематериальные) ресурсы, находящиеся в собственности государства.
- Средства негосударственных организаций - это денежные доходы данных организаций в порядке, определенном действующим законодательством, передаваемые на финансирование учреждений здравоохранения.
- Средства населения (граждан), к которым отнесены денежные доходы граждан, в обязательном или добровольном порядке передаваемые на финансирование учреждений здравоохранения[14].

По мнению Г.В. Неделько, источники финансирования учреждений здравоохранения по типу их образования (формирования) целесообразно разделить на два типа:

- рыночные источники финансирования учреждений здравоохранения. Автор относит к ним доходы учреждений здравоохранения, образующиеся в результате продажи медицинских услуг (по рыночным ценам), т.е. это выручка от продажи данной услуги;
- нерыночные источники финансирования – это доходы учреждений здравоохранения, имеющие форму финансовых доходов, или доходы, образующиеся в результате разного рода процессов перераспределения денежных доходов населения и организаций в пользу данных учреждений[15].

Источники формирования доходной части лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) представлены на рис. 2.[16]

---

[13] Гата А.С. Пантелеева Е.В. Основные направления реализации государственной политики в области здравоохранения // Здравоохранение. 2012. - № 10. - С. 16-34.
[14] Парыгина Н.М. Проблемы бюджетного учета медицинских услуг в клинических диагностических центрах // Актуальные проблемы социально- экономического развития России. - 2010. - № 4. - С. 15-20.
[15] Неделько Г.В. Стандарты управленческого учета в высших учебных заведениях // Академия бюджета и казначейства Минфина России. Финансовый журнал. - 2011. - № 1. - С. 143-150.
[16] Гусева С.Л. Модели финансирования здравоохранения. - М.: ГОУ ВПО МГМСУ, 2012. - 43 с

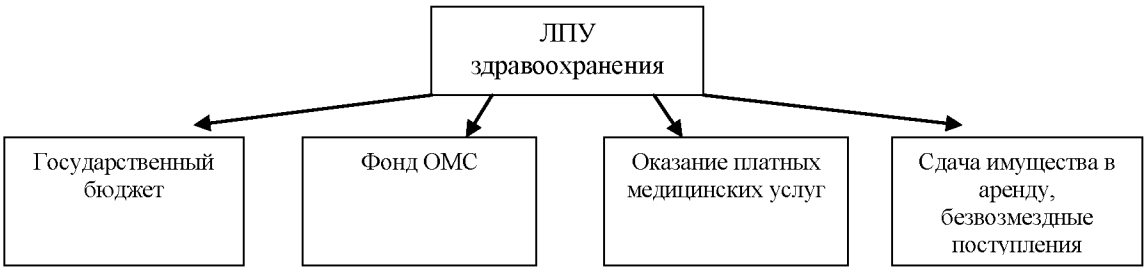


Рисунок 2 - Источники финансирования ЛПУ здравоохранения

Значительная часть бюджетных учреждений сферы здравоохранения в 2013 г. была переведена со сметного принципа финансирования на субсидирование государственного задания. Указанные перемены повлекли за собой и необходимость изменения финансового обеспечения ЛПУ здравоохранения[17].

Изменение источников финансового обеспечения деятельности медицинских учреждений и определение результативности расхода средств оказывают непосредственное влияние на совершенствование бюджетного учета единицы медицинской услуги в ЛПУ здравоохранения, необходимость разработки методик учета затрат и калькулирования ее себестоимости. Концепция бюджетного учета медицинских услуг в ЛПУ здравоохранения должна рассматриваться с учетом особенностей самой медицинской услуги, специфики ее оказания в ЛПУ здравоохранения, а также источников финансового обеспечения

Таким образом, проанализировав источники финансирования учреждений здравоохранения, можно отметить, что значительная часть бюджетных учреждений с 2013 г. переведена со сметного принципа финансирования на субсидирование государственного задания. Данные изменения привели к необходимости изменения финансового обеспечения лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.
Финансовое обеспечение мероприятий по укреплению материально- технической базы учреждений, осуществляющих восстановительное лечение и медицинской реабилитацию, планируется включить в Программу модернизации, в том числе за счет софинансирования из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Содержанием реформы бюджетной сети должен стать переход от затратного (сметного) принципа формирования доходов и финансирования медицинских организаций из государственных источников к финансированию предоставляемых ими услуг.

[17] Гусева С.Л. Доходы и расходы организации здравоохранения в РФ. – Самара, 2012. – 32 с.

Система финансирования здравоохранения в РФ не обеспечивает результативной защиты населения от финансовых рисков, связанных с необходимостью оплаты медицинской помощи, выравнивания бремени несения расходов на здравоохранение. Государственные гарантии предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи являются декларативными, не обеспеченными достаточным государственным финансированием. Средства здравоохранения дезинтегрированы и, кроме того, происходит дублирование расходов. У медицинских организаций и медицинских работников отсутствуют стимулы к повышению эффективности своей деятельности. Результаты работы здравоохранения не настолько позитивны, насколько это может быть обеспечено существующими ресурсами. Население в РФ в основном не удовлетворено медицинским обслуживанием и достаточно единодушно в отношении необходимости осуществления преобразований в здравоохранении, начиная с реформирования системы финансирования[18].

Таким образом, внедрение эффективного и экономически обоснованного механизма финансирования ЛПУ является одним из направлений инновационного развития российского здравоохранения. С одной стороны, механизм гибкого перераспределения финансовых ресурсов уравняет права граждан на доступное и качественное медицинское обслуживание, независимо от региона их проживания. С другой стороны, это позволит оптимизировать организацию медицинской помощи на основе включения механизма экономической заинтересованности и эффективном использовании имеющихся финансовых средств.

Переход на новую схему финансирования - это крайне сложная и комплексная задача, успешное решение которой во многом будет зависеть от того, как будут выполняться обязательства, в первую очередь финансовые, на федеральном уровне.

[18] Анопко В.П. Стратегия развития лечебного учреждения на основе использования сбалансированной системы показателей // Экономика здравоохранения. – 2012. - № 1-2. - С. 11-34.

2 Содержание и методы анализа хозяйственной деятельности бюджетного учреждения здравоохранения

2.1 Содержание и задачи анализа хозяйственной деятельности учреждения

Любое предприятие - это самостоятельный имущественный комплекс, характеризуемый имеющимся экономическим потенциалом. Экономический потенциал - совокупность ресурсов (материальных, трудовых и финансовых) и обязательств (в широком смысле) предприятия. Финансовой моделью, характеризующей экономический потенциал предприятия и результативность его использования, является его бухгалтерская отчетность.

Хозяйственная деятельность предприятия направлена на достижение системы целей, сформулированных его владельцами, при эффективном использовании имеющегося у него экономического потенциала. Цели могут быть как экономическими, так и социальными, причем в гражданской авиации оба аспекта чрезвычайно важны, в то время как в других отраслях доминирующим критерием является экономическая эффективность.

Целесообразность и эффективность хозяйственной деятельности предприятия может быть оценена в рамках различных видов анализа: - при комплексном анализе деятельность предприятия оценивается с различных сторон в зависимости от целевой функции в рамках обоснования решений оперативного, тактического и/или стратегического характера; - при тематическом анализе оцениваются использование отдельных видов ресурсов, технологический процесс, отношения с контрагентами, система сбыта и т.п.

Экономический анализ в целом представляет собой систему специальных знаний, связанную с исследованием экономических процессов в их взаимосвязи, складывающихся под воздействием объективных экономических законов и факторов субъективного порядка; научным обоснованием бизнес-планов, с объективной оценкой их выполнения; выявлением положительных и отрицательных факторов и количественным измерением их действия; раскрытием тенденций и пропорций хозяйственного развития, определением неиспользованных внутрихозяйственных резервов; обобщением передового опыта, принятием оптимальных управленческих решений. В ходе экономического анализа хозяйственные процессы изучаются в их взаимосвязи, взаимозависимости и взаимообусловленности, т. е. с учетом их синергии[19].

---

[19] Рахимов, А.А. Финансово-экономический механизм развития бюджетных учреждений здравоохранения: [Текст] / А.А. Рахимов // Аудит и финансовый анализ. - 2011. - Т. 2. - С. 395.

Денежный оборот бюджетной организации, отражающий реальный процесс использования бюджетных средств, фиксируется в комплексной системе бюджетного учета, благодаря которому формируется информационная система организации, выступающая в качестве необходимой база комплексного экономического анализа.

В процессе финансового анализа применяются различные методики, используются различные показатели. Достаточно указать хотя бы такие показатели как рентабельность, ликвидность, платежеспособность, кредитоспособность, запас финансовой устойчивости (зона безопасности), степень риска, эффект финансового рычага и другие. Обилие различных подходов к финансовому анализу требует их определенной классификации и упорядочения. Иначе трудно оценить значимость этих показателей, дать их правильную интерпретацию.

Средство характеристики экономики бюджетной организации - ведение бюджетного учета и составление годовой, квартальной, месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы РФ. Если ранее отчетность бюджетных организаций предназначалась в основном для контроля за сохранностью имущества в подведомственных учреждениях и контроля за правомерностью расходования бюджетных и внебюджетных средств, то реформирование сектора государственного управления требует усиления мотивации участников бюджетного процесса к постоянному поиску резервов и повышению эффективности деятельности. В этой связи возрастает роль отчетности как информационного обеспечения системы комплексного анализа финансово-хозяйственной деятельности бюджетной организации для диагностики его состояния и развития и поиска резервов повышения эффективности деятельности.

Система аналитических исследований эффективности деятельности бюджетных организаций должна проводиться на комплексной основе. По нашему мнению, следует выделять три этапа:

- предварительный обзор обобщающих показателей и внешних условий деятельности субъектов государственного сектора управления;
- углубленный анализ всех показателей по блокам в их взаимосвязи;
- обобщающая комплексная оценка эффективности и социальной значимости хозяйственной деятельности.

При системном анализе особое внимание уделяется исследованию взаимной связи и обусловленности его отдельных разделов, показателей и факторов эффективности деятельности бюджетной организации. Знание внешних и внутренних факторов, влияющих на эффективность деятельности бюджетной организации, и умение определить

их влияние на отдельные показатели деятельности позволяют воздействовать на уровень показателей посредством управления ими.

Объем товаров и услуг определяется ресурсом с минимальным потенциалом, обычно эта стоимость нефинансовых и непроизводственных активов и иных материальных объектов, используемых в деятельности бюджетной организации при выполнении работ или оказании услуг либо для управленческих нужд организации. На использование предоставленных бюджетной организации кадровых, материальных, информационных и иных ресурсов воздействует внутриорганизационный уровень профессиональной деятельности через интенсивные и экстенсивные факторы, определяющие элементарные аналитические показатели потребления ресурсов. Например, таким элементарным показателем использования трудовых ресурсов является средняя норма времени на выполнение работ и оказание услуг. Они обусловлены технической и информационной вооруженностью труда, квалификацией персонала бюджетной организации, особенностями организации процесса выполнения работ, оказания услуг и тд. Таким образом, можно определить бесконечное число факторов, влияющих на данный показатель.

Прямую связь этих показателей с показателями внутри- организационной эффективности использования производственных ресурсов трудно выявить, хотя определенная зависимость показателей интенсификации ресурсов от показателей внутриорганизационной эффективности и других условий производства и предоставления товаров и услуг существует. Для количественной характеристики этой зависимости применяют методы корреляционно-регрессионного анализа.

На практике ограничиваются рассмотрением конечного числа факторов, которое зависит от субъекта, который проводит анализ, от задач самого анализа и технических и информационных возможностей.

В системе комплексного анализа эффективности деятельности бюджетной организации факторы, влияющие на процесс выполнения работ и оказания услуг, выявляются с точки зрения их влияния на обобщающие показатели, характеризующие степень выполнения задач и функций бюджетной организации. Но при этом необходимо учитывать и обратную связь, т.е. влияние этих результативных показателей на показатели, характеризующие отдельные стороны работы бюджетной организации.

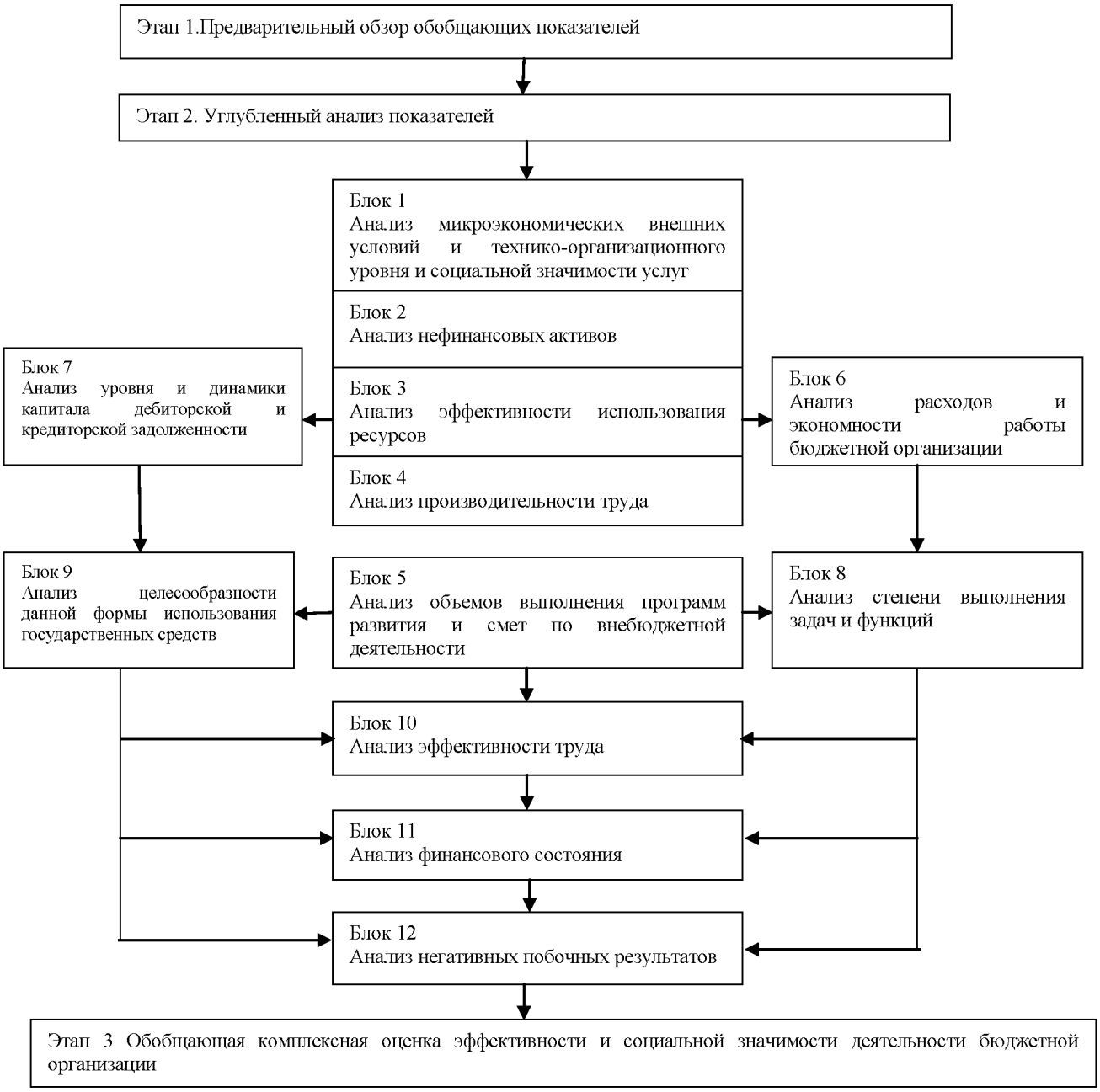


Рисунок 3 - Этапы и последовательность анализа эффективности деятельности бюджетной организации

По схеме, представленной на рис. 3, можно анализировать показатели в динамике их развития, а также плановые и прогнозные показатели по конкретной бюджетной структуре или организации. Методы горизонтального, вертикального, трендового анализа, сравнительного анализа финансовых коэффициентов позволят представить картину эффективности (неэффективности) деятельности бюджетной организации по сравнению с международной практикой и сектором некоммерческих организаций, выполняющих аналогичные функции. Информатизация процесса анализа позволит работать с моделью,

например, определять, как изменение одного показателя (причины) влияет на все другие показатели (следствие), сравнить дополнительное вложение бюджетных средств для улучшения одного показателя - причины с повышением эффективности этих вложений, отражаемой в показателях – следствиях.

Последовательность анализа заключается в предварительной характеристике деятельности бюджетной организации, затем проводится углубленный анализ факторов и причин, определяющих эти показатели, выявляются внутриорганизационные резервы. На основе такого анализа оценивается деятельность предприятия.

Для объективной оценки эффективности деятельности бюджетной организации показатели отчетного периода приводятся в сопоставимый вид с данными предшествующих отчетных периодов и плановыми показателями.

Взаимосвязь основных групп показателей деятельности бюджетных организаций определяет схему и последовательность проведения анализа эффективности деятельности бюджетной организации. При этом особое значение имеет объективная основа формирования показателей.

При решении вопроса о последовательности анализа - идти ли от анализа первичных от показателей к обобщающим (синтез) или. наоборот, от обобщающих к первичным (собственно анализ) - нельзя не учитывать задачи и цели внутреннего управленческого анализа и потребности в информации главных распорядителей. распорядителей средств бюджета и органов, организующих исполнение бюджета. Также в информации нуждаются потребители бюджетных услуг.

По результатам анализа проводиться обобщение результатов анализа с целью объективной оценки эффективности и социальной значимости деятельности бюджетной организации и выявления резервов для повышения эффективности деятельности бюджетной организации.

Приоритетными задачами комплексного анализа эффективности деятельности бюджетной организации являются, на наш взгляд, системный подход к анализу, анализ взаимосвязи и взаимной обусловленности каждого блока анализа и вывод результатов анализа каждого блока на обобщающие показатели эффективности.

Сопоставление различных методик анализа финансовых результатов предложенных целым рядом авторов позволяют сделать вывод о том, что при планировании финансового анализа важнейшим начальным этапом является выбор его цели, то именно этот выбор и задает в дальнейшем набор всех процедур и получение необходимого результата.

В условиях современной экономики должен совершенствоваться сам финансовый анализ и его методическая основа. Методика финансового анализа имеет довольно универсальную структуру, но, тем не менее, не избавлена от массы тонкостей, которые тяжело учесть, создавая какие-либо общие документы.

2.2 Методы анализа хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения

Метод анализа хозяйственной деятельности предусматривает использование конкретных методик аналитического исследования. Методика – это совокупность аналитических способов и правил исследования экономических явлений и процессов хозяйственной деятельности, подчиненных достижению цели анализа.

Методика анализа хозяйственной деятельности предприятия должна содержать следующие разделы: последовательность и периодичность проведения аналитического исследования; способы и приемы исследования изучаемых объектов; указания по организации анализа, его методическому и информационному обеспечению; рекомендации по оформлению результатов анализа.

Количественные методы, приемы и способы анализа хозяйственной деятельности условно можно разделить на две группы.

1. Традиционные (статистические) методы: статистическое наблюдение; расчет абсолютных и относительных величин; расчет средних величин; ряды динамики; группировка; графический; балансовый; сравнение; методы факторного анализа и др.

2. Экономико-математические методы: методы элементарной математики; классические методы математического анализа; методы математической статистики; эконометрические методы; методы математического программирования; методы исследования операций; эвристические методы и др. Рассмотрим наиболее используемые способы и приемы анализа хозяйственной деятельности, обеспечивающие хорошие, достоверные результаты даже в условиях дефицита информации .

Формализованные методы анализа построены на жестко формализованных аналитических зависимостях между показателями.

Проводить количественный и качественный анализы экономических процессов, находить лучшее управленческое решение помогают экономико-математические модели: дескриптивные (описательные), предикативные (прогностические) и нормативные.

Для количественной оценки влияния отдельных факторов на изменение результативного показателя используется детерминировано моделирования. Влияние

детерминированных факторов составляет примерно 85-90%, поэтому основное внимание уделяют изучению этих факторов.

Чтобы определить реальное состояние дел, который позволил бы принять обоснованные решения, необходимо провести расчет основных финансовых показателей и проанализировать их.

Для построения профиля оценки медицинского учреждения могут быть использованы следующие критерии:

- Характеристика персонала (удельный вес занятых должностей, всего и по врачам и средних медицинских работниках, удельный вес аттестованных врачей и средних медицинских работников, интеллектуальный индекс персонала);
- Обеспеченность населения ресурсами (врачами, средним медицинским персоналом, кроватями, финансами) с точки зрения реальной потребности в них;
- Качество производимых услуг;
- Финансы и их использование;
- Характеристика менеджмента учреждения (доля управленческого персонала - руководителей учреждения, структурных подразделений и линейных руководителей всех работающих, удельный вес аттестованных и профессионально подготовленных руководителей).

Методика анализа стратегического потенциала любого медицинского учреждения позволит[20]:

- комплексно оценить медицинское учреждение и результаты его деятельности,
- осуществить контроль и оценить состояние управления в нем,
- определить перспективы и стратегические направления деятельности учреждения,
- определить место данного заведения среди других, подобных ему,
- укрепить доверие старых и стимулировать доверие новых потребителей медицинских услуг,
- оценить необходимость и перспективы реструктуризации медицинского учреждения[21].

Анализ возможностей медицинской организации связан с внутренней средой организации, который предоставляет организации устойчивость при угрожающих факторах внешней среды и состоит из оценки следующего: целеустремленность - ресурсы

[20] Химин, Е.Б. Методика расчета норматива бюджетного финансирования учреждений профессионального образования на основе нормативного и нормированного ресурсного обеспечения: [Текст] / Е.Б. Химин // Вестник Сибирского государственного аэрокосмического университета им. академика М.Ф. Решетнева. - 2009. - № 3. - С. 170.

[21] Черницына, О.Ю. Учет расходов в бюджетных образовательных учреждениях: [Текст] / О.Ю. Черницына // Финансы. - 2008. - № 5. – С. 30.

- кадры - инновации - качество. Реализация стратегического анализа и планирования в каждой медицинском учреждении, регионе и отрасли в целом позволит повысить эффективность работы системы, нацеленной в будущее и разорвать тормозящую дальнейшее развитие отрасли, связь с прошлым, преодолеть затратный принцип функционирования отечественной системы здравоохранения. Но для этого нужно многому научиться, многое уметь и еще проявить добрую волю и настойчивость.

С точки зрения оценки работы медицинских учреждений и их подразделений с целью материального стимулирования можно сказать следующее:

- Показатели финансовой деятельности - это показатели, на основании которых мы решаем, заслуживает ли подразделение (учреждение) поощрения.
- Показатели финансового положения - это показатели, на основании которых мы решаем, имеются ли средства для поощрения.

Источником анализа финансового состояния бюджетного учреждения является смета.

Для отражения по методу начисления результатов финансовой деятельности учреждения сопоставляются суммы начисленных расходов учреждения с суммами начисленных доходов учреждения. Другими словами, мы сравниваем, сколько потратило бюджетное учреждение на свою основную (бюджетную) деятельность, сколько на свои расходы оно получило из средств целевого финансирования, и какой объем расходов не «вошел» в установленные бюджетом лимиты – т.е. сколько бюджетное учреждение осталось должно своим контрагентам по результатам его бюджетной деятельности за год[22].

Анализ финансового состояния заканчивают комплексной оценкой. При анализе финансового состояния предприятия после комплексной оценки разрабатывают мероприятия по улучшению финансового состояния, обращая особое внимание на разработку финансовой стратегии предприятия на перспективу и в ближайшие периоды.
Характеристика использования коечного фонда имеет важное значение при анализе объема работы больницы.

Для оценки использования коечного фонда больницы применяются такие показатели, как среднее число дней работы койки в году, средняя длительность пребывания больного в стационаре, оборот койки.

Среднее число дней работы койки в году = Число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре/Среднее годовое число коек (3)

[22] Волкова О.Н. Результатный подход в управлении финансами бюджетных организаций: [Текст] / О.Н. Волкова // Финансы и кредит. - 2010. - № 34. - С. 40.

Второй наиболее важный показатель, по которому судят о работе стационара, - эта средняя длительность пребывания бального в стационаре:

$$\text{Средняя длит. пребывания в стационаре} = \frac{\text{Общее количество койко - дней}}{\text{Число лиц, прошедших лечение}} \quad (4)$$

Продолжительность пребывания больного в стационаре зависит как от состава больных по диагнозам, характеру и тяжести заболевания, так и от уровня организационной и лечебной работы больницы.

Оборачиваемость койки - обобщающий показатель использования коечного фонда. В нем находит отражение продолжительность и интенсивность функционирования больничных коек.

$$\text{Оборот койки} = \frac{\text{Число госпитализированных больных}}{\text{Среднегодовое количество коек}} \quad (5)$$

Финансовые показатели основаны на данных учета, они достоверны, имеют высокую степень сопоставимости для учреждений разной отраслевой направленности, поэтому являются универсальными для всех видов ЛПУ. На основании этих показателей можно разрабатывать модели управленческого учета, отчетности, оценки результатов деятельности, не требующие дополнительной адаптации для конкретных учреждений.

Группировка комплекса исходной информации позволяет построить универсальную таблицу, которая позволяет проводить как сравнительный анализ нескольких ЛПУ, так и анализ деятельности одного ЛПУ в разные периоды времени. С точки зрения управления ЛПУ в целом, целесообразно рассматривать финансовые показатели, как в совокупности всех направлений, так и в рамках предпринимательской деятельности.

Доходы учреждения (Дучр) складываются из всех финансовых поступлений (6), в данном случае - средств бюджета (Дбюдж), средств обязательного медицинского страхования (ОМС) (Домс) и средств от предпринимательской (внебюджетной) деятельности (Дпд):

$$\text{Дучр} = \text{Дбюдж} + \text{Домс} + \text{Дпд} \quad (6)$$

Поскольку доходы бюджета являются фиксированными годовым лимитом бюджетного финансирования, их анализ не является информативным. Интерес представляет динамика фактических доходов от ОМС и предпринимательской деятельности, так как она прямо отражает активность учреждения в части оказания медицинских услуг в каждом рассматриваемом периоде.

Увеличение доходов свидетельствует о росте количества оказанных услуг, о востребованности учреждения как производителя данных услуг. Наряду с этим рост

доходов может быть вызван увеличением доли дорогостоящих видов лечения, изменением ценовой политики. Уменьшение доходов требует анализа, так как может свидетельствовать о сезонном спаде спроса на услуги (например, в летний период) или же о более серьезных проблемах учреждения.

В любом из возможных случаев нельзя делать выводы, пока не рассмотрен показатель «расходы учреждения».

Расходы учреждения также следует рассматривать как в целом (7), так и в разрезе источников финансирования. Распределение общих расходов по источникам финансирования производится аналитическим путем, с учетом количественных показателей, использования данных раздельного финансового учета:

$$Ручр = Рбюдж + Ромс + Рпд \quad (7)$$

где Ручр - расходы учреждения; Рбюдж - расходы учреждения в части бюджетного финансирования; Ромс - расходы учреждения в части ОМС; Рпд - расходы учреждения в части предпринимательской (внебюджетной) деятельности.

Основным показателем эффективности деятельности (8) учреждения является соотношение доходов и расходов учреждения:

$$К\ эф.\ учр. = \frac{Дучр}{Ручр} \quad (8)$$

Если этот показатель больше единицы, значит деятельность учреждения прибыльна, если равен единице - деятельность безубыточна, меньше единицы - убыточна. Рассмотрение показателя эффективности в разрезе источников финансирования позволит выявить причину определенного состояния учреждения. Показатель эффективности использования средств бюджета (9) определяется по формуле

$$К\ эф.\ бюдж. = \frac{Дбюдж.}{Рбюдж.} \quad (9)$$

и свидетельствует о текущей эффективности использования средств бюджета. Значение Кэф.бюдж также указывает на недостаточность или избыток бюджетных средств.

В любом случае поиск внутренних резервов необходим, так как покрывать недостаточность бюджетного финансирования и обеспечения средствами ОМС учреждение вынуждено за счет средств от предпринимательской деятельности. Насколько учреждение готово к этому, свидетельствует показатель эффективности предпринимательской деятельности:

$$К\ эф.\ пд. = \frac{Дпд}{Рпд} \quad (10)$$

Любая предпринимательская деятельность должна приносить прибыль, хотя бы ту, которая заложена при ценообразовании. Поэтому Кэф.пд всегда должен быть больше единицы.

Для расчета показателя эффективности медицинской деятельности санаторно-курортной организации применяются следующие показатели:

1) коэффициент эффективности использования медицинского оборудования,

2) коэффициент качества медицинской деятельности,

3) коэффициент результата медицинской деятельности,

4) коэффициент эффективности работы диагностической службы,

5) коэффициент эффективности лечебно-реабилитационной работы.

Эффективность использования медицинского оборудования (оценка структурной позиции), необходимого для проведения полноценного лечебно-диагностического процесса, оценивается коэффициентом (Кмдо), который представляет собой отношение коэффициента использования медицинского оборудования (Ки) к нормативному показателю 1.

Коэффициент эффективности использования медицинского оборудования определяется для каждой единицы медицинского оборудования и как средняя величина для учреждения за отчетный период (отношение фактического времени работы к нормативному по паспортным данным конкретного аппарата):

$$Кмдо = (Ки1+Ки2+Ки3+\ldots Кип) / N \quad (11)$$

где Ки1, Ки2, Кип — коэффициент использования медицинского оборудования для каждой единицы медицинского оборудования,

N — количество единиц оборудования.

Критерием качества медицинской деятельности (оценка процессуальной позиции) служит наличие или отсутствие дефектов медицинских вмешательств. К дефектам относят технические погрешности, необоснованные отклонения от технологических схем проведения диагностических исследований, лечебных и реабилитационных программ, нарушение этических норм. Следствием дефектов может быть отрицательная динамика здоровья пациента, имеющая самые разнообразные проявления.

В зависимости от характера, степени выраженности и их влияния на состояние здоровья пациента выделяют 4 группы дефектов:

D1 — вовремя выявлены, вовремя приняты адекватные меры. В результате негативное влияние на течение основного патологического процесса отсутствует, негативные последствия для больного не отмечены.

D2 — отмечено негативное влияние на течение и проявление основного патологического процесса. Для ликвидации этого влияния и предотвращения отрицательных для больного последствий возникает необходимость проведения дополнительного обследования и лечения.

D3 — выраженное негативное влияние на течение и проявление основного патологического процесса, усиление симптомов сопутствующих заболеваний, появление новых симптомов, связанных с осложнением. Необходимость принятия соответствующих срочных мер.

D4 — осложнения, ставшие причиной смерти или инвалидизации больного.

Между группами эмпирически устанавливаются количественные соотношения: D1 — 1 балл, D2 — 10 баллов, D3 — 100 баллов, D4 — 1000 баллов. Коэффициент качества медицинской деятельности (Ккмд) представляет собой отношение количества выявленных в отчетном периоде дефектов всех групп к общему числу выбывших за этот период пациентов (n):

$$Ккмд = (D1 + D2 + D3 + D4)/ n \quad (12)$$

Коэффициент результата медицинской деятельности (оценка результативной позиции) (Км) является относительным показателем в наиболее общем виде отражающем результат лечебных мероприятий, проведенных в медицинской организации. Он рассчитывается как отношение количества пациентов с положительным медицинским результатом за отчетный период (nп) к общему числу пациентов, выбывших из учреждения за этот же период (n):

$$Км = nп/ N \quad (13)$$

Для определения эффективности работы диагностической службы рассчитывается соответствующий коэффициент — Кд. Этот показатель рассчитывается как соотношение количества выполненных диагностических исследований за отчетный период (nд) к числу выбывших за этот период пациентов (n).

Степень выполнения минимального медицинского стандарта высчитывается посредством коэффициента (Ст). Точное соблюдение стандарта оценивается в 1,0; при отклонении в любую сторону эта величина уменьшается, превращаясь в доли единицы. Коэффициент Ст представляет собой среднюю величину за оцениваемый период. Для устранения разницы между коэффициентом результата медицинской деятельности и

коэффициентом работы диагностической службы вводится условный коэффициент, равный 0,1:

$$Кд = nд \times 0,1 \times Ст/ n \quad (14)$$

Эффективность лечебно-реабилитационной работы оценивается по той же схеме. Соответствующий коэффициент — Кл — рассчитывается как отношение количества процедур, выполненных за оцениваемый период (nл), к общему числу пациентов, выбывших за тот же период (n).

Степень выполнения минимальных медицинских стандартов медицинских услуг и процедур оценивается посредством коэффициента Ст. Для устранения разницы между количеством диагностических исследований и лечебных процедур, препятствующим вычислительным операциям с сопоставимыми величинами этих абсолютных показателей, вводится условный коэффициент, равный 0,01. Данный коэффициент рассчитывается отдельно для процедур с использованием природных лечебных факторов и преформированных.

$$Кл = nл \times 0,01 \times Ст/ N \quad (15)$$

Оценка медицинской эффективности осуществляется путем определения интегрального показателя — коэффициента медицинской эффективности (КМЭ). Для вычисления этого коэффициента вычисляется среднее арифметическое значение Км, Кл и Кмдо, из которого вычитается Ккмд, оказывающий на интегральный показатель негативное воздействие. Усиление влияния Ккмд на КМЭ обеспечивается введением коэффициента 10.

$$КМЭ = Км + Кл\ (природные) + Кл\ (преформированные) + Кмдо - 10 \times Ккмд/ 4 \quad (16)$$

Для количественной оценки динамики КМЭ по расчетным периодам рассчитывается индекс медицинской эффективности ИМЭ, который представляет собой соотношение КМЭ за исследуемый расчетный период и КМЭ за период, предшествующий расчетному (КМЭn-1).

$$ИМЭ = КМЭ / КМЭn\text{-}1 \quad (17)$$

Показатели, отражающие основные разделы диагностической, лечебно-реабилитационной деятельности и используемые для определения коэффициента и индекса медицинской эффективности, представлены в приложении 1.

В методике оценки медицинской деятельности медицинской организации в процессе формирования интегрального оценочного показателя использованы все компоненты триады — структура (рациональность использования ресурсов), процесс (соблюдение медицинских технологий), результат (степень достижения и направленность медицинских

результатов), — составляющей основу характеристики производственной деятельности в любой сфере.

Оценка медицинской эффективности деятельности лечебной организации осуществляется в динамике по КМЭ (поквартальная, погодовая) с расчетом показателя темпа прироста (ТП%). ТП рассчитывается по формуле:

$$ТП = \frac{КМЭ\ в\ расч.\ пер - КМЭ\ в\ сравн.\ пер}{КМЭ\ в\ сравн.\ пер} \times 100 \quad (18)$$

Работа медицинской организации оценивается как в целом, так и в отдельности по структурным подразделениям (отделениям).

Оценка медицинской деятельности медицинских организаций рассматривается как сложная система, состоящая из хорошо известных компонентов. Основу оценочной системы составляют системный подход, квалиметрические принципы и методы. Организация использования системы оценки предусматривает единство учета, контроля и оценки медицинской деятельности медицинских организаций. Результаты оценки формируют информационную базу управления лечебным заведением. Оценочные показатели представляют собой коэффициенты, которые являются результатом сравнительного количественного анализа данных о медицинской деятельности организации и базовых показателей. Оценка медицинской эффективности деятельности медицинских организаций должна быть включена в комплексную оценку при аттестации медицинских заведений. Она определяет возможность создания и практического применения научно обоснованной системы маркетинга медицинских услуг в современных условиях.

Итак, анализ финансово-хозяйственной деятельности бюджетной организации предусматривает рассмотрение совокупности показателей, отражающих наличие, размещение и использование финансовых ресурсов. На проведение анализа финансово-хозяйственной деятельности бюджетной организации влияют следующие факторы: имущество, отражаемое на балансе учреждения, является собственностью государства; как некоммерческая организация бюджетное учреждение не ставит получение прибыли целью своей деятельности; деятельность учреждения полностью или частично финансируется из бюджета.

2.3 Организация бухгалтерского учета

Бухгалтерский учет представляет собой упорядоченную систему сбора, регистрации и обобщения информации в денежном выражении об имуществе,

обязательствах организации и их движении путем сплошного, непрерывного и документального учета всех хозяйственных операций. Бухгалтерский учет обязаны вести все организации, находящиеся на территории Российской Федерации. Основными задачами бухгалтерского учета являются:

- формирование полной и достоверной информации о деятельности организации и ее имущественном положении, необходимой как внутренним, так и внешним пользователям;
- обеспечение информацией, необходимой внутренним и внешним пользователям бухгалтерской отчетности для контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации при осуществлении организацией хозяйственных операций и их целесообразностью, наличием и движением имущества и обязательств, использованием материальных, трудовых и финансовых ресурсов в соответствии с утвержденными нормами, нормативами и сметами;
- предотвращение отрицательных результатов хозяйственной деятельности и выявление внутрихозяйственных резервов обеспечения ее финансовой устойчивости.

Основные правила (принципы) ведения бухгалтерского учета определены Законом «О бухгалтерском учете»[23]. Эти правила следующие.

1. Обязательность двойной записи хозяйственных операций на счетах Плана счетов, утверждаемого Минфином России.
2. Учет объектов учета осуществляется в рублях и на русском языке. Первичные учетные документы, составленные на иных языках, должны иметь построчный перевод на русском языке.
3. В бухгалтерском учете текущие затраты на производство продукции, выполнение работ и оказание услуг осуществляются раздельно от затрат, связанных с капитальными и финансовыми вложениями.
4. Обязательность документирования хозяйственных операций. Первичные документы должны быть составлены в момент совершения хозяйственных операций или сразу после окончания операций. Она должна содержать обязательные реквизиты и составляться по установленным формам. Руководитель утверждает правила документооборота и технологию обработки учетной информации.
5. Для систематизации и накопления информации, содержащихся в учетных документах, используются учетные регистры, формы которых разрабатываются Минфином России, органами, которым предоставлено право регулирования бухгалтерского учета, и

[23] О бухгалтерском учете [Электронный ресурс]: федер. закон от 06.12.2011 № 402-ФЗ (ред. от 04.11.2014) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.

федеральными органами исполнительной власти. Содержание регистров бухгалтерского учета и внутренней бухгалтерии является коммерческой тайной.

6. Объекты учета подлежат оценке в денежном выражении.

Оценка имущества, приобретенного за плату, осуществляется путем суммирования фактически произведенных затрат на его покупку; имущества, полученного безвозмездно, - по рыночной стоимости на дату оприходования; имущества, произведенного в самой организации, - по стоимости его изготовления. Применение других методов оценки допускается случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также нормативными правовыми актами Министерства финансов РФ и органов, которым предоставлено право регулирования бухгалтерского учета.

7. Обязательность применения инвентаризации имущества и обязательств. Порядок проведения инвентаризации определяется руководителем организации, за исключением установленных Законом «О бухгалтерском учете» случаев обязательного проведения инвентаризации.

Бухгалтерским документом называется письменное свидетельство, которое подтверждает факт совершения хозяйственных операций, право на их совершение или устанавливает материальную ответственность работников за доверенные им ценности. Хозяйственные операции отражаются на бумажных и машиночитаемых носителях информации. Следовательно, документ – это любой носитель информации, с помощью которого хозяйственные операции подвергаются первичной документации.

Являясь одной из функций управления, бухгалтерский учет решает следующие важнейшие задачи: предоставление информации для научного планирования и повышения эффективности работы, контроль за выполнением сметы расходов учреждений, соблюдением режима экономии, охрана всех видов собственности, обеспечение информацией для внедрения и повышения эффективности работы, выявление резервов повышения эффективности и качества работы.

Для организации систематического и действенного контроля за выполнением сметы расходов необходима надежная учетная информация о состоянии хозяйственной деятельности. Контроль неразрывно связан с учетом и практически не отделим от него. Отсутствие учетной информации может привести к отрыву органов управления от реальной практики.

Бухгалтерский учет должен обеспечить систематический контроль за ходом исполнения смет расходов, состоянием расчетов с предприятиями, организациями, учреждениями и лицами, сохранностью денежных средств и материальных ценностей.

По данным учета выявляются резервы повышения эффективности работы учреждений. Используя его данные, определяются возможности улучшения качества работы, использования материальных, трудовых и финансовых ресурсов, устанавливаются причины нерационального их использования и намечаются пути устранения недостатков и улучшения качества работы.

Бухгалтерский учет в учреждениях здравоохранения осуществляет бухгалтерия, которая является отдельным структурным подразделением. В ее обязанности входит:

- обеспечение правильной организации бухгалтерского учета в соответствии с инструкцией и отдельными указаниями;
- осуществление предварительного контроля за своевременным и правильным оформлением документов и законностью совершаемых операций;
- контроль за правильным и экономным расходованием средств в соответствии с выделенными ассигнованиями и их целевым назначением по утвержденным сметам расходов по бюджету, с учетом внесенных в них в установленном порядке изменений, а также за сохранностью денежных средств и материальных ценностей;
- своевременное финансирование учреждений, ведущих учет самостоятельно, а также контроль за исполнением ими смет расходов и правильной постановкой бухгалтерского учета;
- учет доходов и расходов, учет операций по другим внебюджетным средствам;
- начисление и выплата в срок заработной платы рабочим и служащим;
- своевременное проведение расчетов, возникающих в процессе исполнения смет, с предприятиями, учреждениями и отдельными лицами;
- участие в проведении инвентаризации денежных средств, расчетов и материальных ценностей, своевременное и правильное определение результатом инвентаризации и отражение их в учете;
- проведение инструктажа материально ответственных лиц по вопросам учета и сохранности ценностей, находящихся на ответственном хранении;
- широкое применение современных средств вычислительной техники при выполнении учетно-вычислительных работ;
- составление и представление в установленные сроки бухгалтерской отчетности;
- составление и согласование с руководителями учреждений (при отсутствии плановых отделов или других аналогичных структурных подразделений) смет расходов и расчетов к ним;

- осуществление контроля за сохранностью средств, малоценных и быстроизнашивающихся предметов и других материальных ценностей в местах их хранения и эксплуатации;

- систематизированный учет положений, инструкций, методических указаний по вопросам учета и отчетности, других нормативных документов, относящихся к компетенции бухгалтерских служб;

- хранение бухгалтерских документов, регистров учета, машинограмм, смет расходов, расчетов к ним, других документов, а также сдача их в архив в установленном порядке.

Бухгалтерский учет исполнения смет расходов осуществляется, как правило, централизованными бухгалтериями, создаваемыми при министерствах, ведомствах, а также при центральных городских и районных больницах и других учреждениях.

Учреждения расходуют государственные средства в соответствии с целевым назначением и в меру выполнения мероприятий, предусмотренных сметами, строго соблюдая финансово-бюджетную дисциплину и максимальную экономию материальных ценностей и денежных средств.

Исполнение сметы доходов и расходов отражается по кассовым и фактическим расходам. Фактические расходы – это расходы ОГБУЗ «Молчановская РБ», оформленные соответствующими документами, включая расходы по неоплаченным счетам кредиторов, обязательствам перед бюджетом, государственными внебюджетными фондами, начисленной заработной плате. Таким образом, фактическими расходами являются все произведенные бюджетным учреждением расходы, отраженные в бухгалтерском учете на основании первичных учетных документов, независимо от того, оплачены они или нет.

Исполнение бюджетов по доходам предусматривает:

- перечисление и зачисление доходов на единый счет бюджета;
- распределение в соответствии с утвержденным бюджетом регулирующих доходов;
- возврат излишне уплаченных в бюджет сумм доходов;
- учет доходов бюджета и составление отчетности о доходах соответствующего бюджета.

Бюджеты по расходам исполняются в пределах фактического наличия бюджетных средств на едином счете бюджета с соблюдением обязательных последовательно осуществляемых процедур санкционирования и финансирования.

Основными этапами санкционирования при исполнении расходов бюджетов являются:

- составление и утверждение бюджетной росписи;

- утверждение и доведение уведомлений о бюджетных ассигнованиях до распорядителей и получателей бюджетных средств, а также утверждение смет доходов и расходов распорядителям бюджетных средств и бюджетным учреждениям;
- утверждение и доведение уведомлений о лимитах бюджетных обязательств до распорядителей и получателей бюджетных средств;
- принятие денежных обязательств получателями бюджетных средств;
- подтверждение и выверка исполнения денежных обязательств.

Процедура финансирования заключается в расходовании бюджетных средств.

3 Анализ хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

3.1 Общая характеристика деятельности учреждения ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

Датой основания Молчановской районной больницы можно условно считать 1 ноября 1932 года, так как именно с этого времени ведутся книги приказов по больнице. Называлась она отделом здравоохранения Молчановского райисполкома и просуществовала до 1957 года. В 1935 году заведующим Молчановским медпунктом назначен врач.

В начале 1936 года Молчановской районной больницы стала функционировать полноценно.

Основным направлением деятельности учреждения является:

- Оказание доврачебной, амбулаторно-поликлинической (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), стационарной (в том числе первичной медико-санитарной помощи, медицинской помощи женщинам в период беременности, во время и после родов, специализированной медицинской помощи), скорой медицинской помощи по основным специальностям;
- Анализ состояния здоровья населения;
- Разработка и реализация мероприятий приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и иных федеральных, окружных, муниципальных программ охраны здоровья населения и профилактики социально-значимых заболеваний;
- Осуществление обеспечения граждан, имеющих право на льготу, лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения.
- Производственную структуру учреждения можно представить такими отделами как:
- Поликлиника;
- Стационар.

К вспомогательным отделениям можно отнести:

- Рентгеновское отделение;
- Клинико-диагностическая лаборатория;
- Кабинет функциональной диагностики.

Миссия ОГБУЗ «Молчановская РБ» - оказывать населению высококвалифицированную, доступную медицинскую помощь на основе стандартных и

инновационных технологий. Квалифицированные специалисты неуклонно повышают эффективность диагностики, лечения, оздоровления и качество медицинского обслуживания пациентов, базируясь на опыте и традициях больницы, за счет постоянного повышения квалификации сотрудников и формирования высокой корпоративной культуры, профессиональной чести и гордости. Персонал ОГБУЗ «Молчановская РБ» осознает ответственность перед каждым, кто обратился к ним за помощью, будь то гражданин или корпоративный заказчик, заботящийся о своих сотрудниках.

Принципы ОГБУЗ «Молчановская РБ»:

- законность и порядочность деятельности с нашими пациентами и партнерами;
- предоставление безопасной и оптимизированной медицинской помощи;
- обеспечение качества, ориентированного на пациента;
- внедрение новейших технологий и оборудования;
- поддержание и развитие профессиональной квалификации персонала;
- корпоративность;
- лидерство.

Больница также в рамках своих полномочий может оказывать в системе медицинского страхования медицинскую помощь, с учетом наличия государственной лицензий и аккредитации в соответствии с действующим законодательством РФ.

Больница в установленном порядке должна принимать участие в выполнении программы обязательного медицинского страхования.

Больница имеет право осуществлять деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесённых в Списки II и III в соответствии с Федеральным законом от 08.01.1998г. (ред. от 01.03.2012) №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Также, больница проводит деятельность, которая связана с эксплуатацией и содержанием вверенных ей транспортных средств.

Поддержание необходимой готовности к оперативному осуществлению мероприятий по социальной защите населения, пострадавшего от чрезвычайных ситуаций

ОГБУЗ «Молчановская РБ» имеет право осуществления других видов деятельности, в соответствии с действующим законодательством РФ о здравоохранении.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» для достижения целей своей деятельности имеет право осуществление деятельность в соответствии с контрактами, договорами с физическими и юридическими лицами, в том числе заключенным в рамках реализации федеральных, отраслевых, региональных, ведомственных программ, на платной основе приносящие доход такие виды деятельности:

- оказание платных медицинских услуг в рамках установленных государственным заданием и платных медицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), которые предоставляются при оказании медицинской помощи;
- оказание услуг профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи на основании Лицензии №10-04-01-000414 от 14.09.2011г.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» оказывает услуги и работы по ценам, которые установлены в соответствии с действующим законодательством РФ.

Проиллюстрируем порядок отражения в новой системе бюджетного учета операций по формированию и получению ОГБУЗ «Молчановская РБ" доходов от различных видов платных услуг на конкретном примере.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» оказаны следующие платные медицинские услуги:

– лечебно-профилактические услуги физическому лицу на сумму 500 руб. (НДС не облагаются);

– косметологические услуги физическому лицу стоимостью 1180 руб. (в том числе НДС – 180 руб.);

– медицинские услуги по договору со сторонней организацией на сумму 10 000 руб. (НДС не облагаются).

Первый из перечисленных вид услуг оплачен через кассу поликлиники в день их оказания, а остальные – с 50%-ной предоплатой.

Перечисленные операции в бюджетном учете в соответствии с Инструкцией № 25н отражены в приложении 1.

Порядок отражения затрат на осуществление платных медицинских услуг также имеет свои особенности в бюджетном учете ОГБУЗ «Молчановская РБ». При их отражении в соответствии с Инструкцией № 107н требование о формировании фактической себестоимости реализуемых платных услуг было лишь обозначено в виде отнесения собранных на субсчете 220 «Расходы по предпринимательской деятельности» фактических текущих затрат учреждения на его финансовые результаты через субсчет 280 «Выполненные и сданные заказчикам продукция, работы и услуги», на котором и предполагалось формировать фактическую себестоимость реализуемых услуг. Однако сами бюджетные учреждения, ссылаясь на значительную номенклатуру платных медицинских услуг, порядок налогообложения результатов осуществления таких услуг (исходя не из стоимости каждой услуги, а из общей разницы между связанными с этими услугами доходами и расходами), а также на нечеткую регламентацию действующими нормативными документами порядка использования субсчета 280 (в самом названии

субсчета словосочетание «фактическая себестоимость» даже не упоминается), на практике использовали данный субсчет как транзитный для отражения на нем поступления и списания всех собранных на счете 220 затрат без детализации их по конкретным платным услугам. Затраты, осуществляемые за счет доходов от предпринимательской деятельности, но по каким-либо причинам не отнесенные на фактическую себестоимость платных услуг, отражались на субсчете 223 «Расходы за счет средств, формируемых из прибыли» или 224 «Расходы на капитальное строительство за счет средств на содержание и развитие материально-технической базы».

Бухгалтерскую отчетность ОГБУЗ «Молчановская РБ» подразделяют на годовую, квартальную и месячную.

Годовая отчетность включает следующие формы:

баланс исполнения сметы доходов и расходов — ф. 1 (код 0503001) со справкой о движении сумм финансирования из бюджета;

баланс исполнения сметы доходов и расходов по внебюджетным источникам —ф. .1-1 (код 0503003);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам — ф. 2 (код 0503004);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам в иностранной валюте — ф. 2-в (код 0503018);

отчет о доходах и расходах целевого бюджетного фонда — ф- 2-4 (код .0503008);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по дополнительным источникам бюджетного финансирования учреждений, находящихся за пределами РФ, — ф. 2-5 (код 0503006);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по внебюджетным источникам — ф. 4 (код 0503055);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по средствам бюджета Союзного государства на территории РФ — ф. 4-союз (код 0503043);

отчет о движении основных средств — ф. 5 (код 0503051);

отчет о движении материальных запасов — ф. 6 (код 0503053);

отчет о недостачах и хищениях денежных средств и материальных ценностей в бюджетных учреждениях — ф. 15 (код 0503078);

справка о полученном финансировании из федерального бюджета (код 0503057);

справка об остатках средств, полученных из федерального бюджета (код 0503058);

сводная справка об остатках средств, полученных из федерального бюджета (код 0503060);

справка о перечислении средств в доходы бюджетов субъектов РФ (по разделу 21) (код 0503063).

Квартальная отчетность ОГБУЗ «Молчановская РБ» включает в себя следующие формы:

баланс исполнения сметы доходов и расходов — ф. 1 (код 0503001) со справкой о движении сумм финансирования из бюджета;

баланс исполнения сметы доходов и расходов по внебюджетным источникам—ф. 1-1 (код 0503003);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам — ф. 2 (код 0503004);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам в иностранной валюте — ф. 2-в (код 0503018);

отчет о доходах и расходах целевого бюджетного фонда — ф. 2-4 (код 0503008);

отчет об исполнении сметы доходов и расходов по внебюджетным источникам — ф. 4 (код 0503055);

справка о полученном финансировании из федерального бюджета (код 0503057);

справка об остатках средств, полученных из федерального бюджета (код 0503058);

сводная справка об остатках средств, полученных из федерального бюджета (код 0503060);

справка о перечислении средств в доходы бюджетов субъектов РФ (по разделу 21) (код 0503063).

В состав годовой и квартальной бухгалтерской отчетности ОГБУЗ «Молчановская РБ» включается объяснительная записка об исполнении сметы доходов и расходов.[24]

В объяснительной записке приводятся основные факторы, оказавшие влияние на исполнение смет доходов и расходов по бюджетным средствам и средствам, полученным за счет внебюджетных источников, суммы недоиспользованных бюджетных средств, данные о результатах инвентаризации, состояние расчетных статей баланса. При этом в объяснительной записке не следует приводить таблицы с данными, имеющимися в формах годовой и квартальной бухгалтерской отчетности.

Годовая и квартальная бухгалтерская отчетность представляется в сброшюрованном виде с оглавлением и сопроводительным письмом. Страницы отчетов нумеруются.

Месячная отчетность ОГБУЗ «Молчановская РБ» состоит из следующих форм:

– для учреждений и организаций, получающих финансирование из федерального бюджета и не переведенных на обслуживание через лицевые счета в органах феде-

[24] О некоммерческих организациях [Электронный ресурс]: федер. закон от 12 января 1996г. № 7–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014г.) – Доступ из справ. правовой системы «Консультант Плюс»

рального казначейства Министерства финансов РФ, применяются формы: «Отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам» — форма 2 (код 0503004) и «Отчет об исполнении сметы доходов и расходов по бюджетным средствам в иностранной валюте» — форма 2-в (код 0503018);

- для учреждений и организаций, состоящих на бюджетах субъектов РФ и местных бюджетах, — «Отчет об исполнении сметы доходов и расходов учреждений и организаций, финансируемых из бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов» — ф. 1-мм (код 0503010).

Главные распорядители средств бюджета могут вводить по согласованию с Министерством финансов РФ специализированные формы годовой и квартальной бухгалтерской отчетности, отражающие специфику деятельности учреждений.

Под налогом понимается обязательный, индивидуально безвозмездный платеж, взимаемый с бюджетных организаций в форме отчуждения принадлежащих им на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления денежных средств в целях финансового обеспечения деятельности государства и (или) муниципальных образований.

Участниками отношений, регулируемых законодательством о налогах, являются – бюджетные организации.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» имеет право:

- получать от налоговых органов по месту учета бесплатную информацию о действующих налогах, законодательстве о налогах и об иных актах, содержащих нормы законодательства о налогах, полномочиях налоговых органов и их должностных лиц;
- получать от налоговых органов и других уполномоченных государственных органов письменные разъяснения по вопросам применения законодательства о налогах;
- использовать налоговые льготы при наличии оснований и в порядке, установленном законодательством о налогах;
- получать отсрочку, рассрочку, налоговый кредит или инвестиционный налоговый кредит;
- на своевременный зачет или возврат сумм излишне уплаченных либо излишне взысканных налогов, пени, штрафов;
- представлять свои интересы в налоговых правоотношениях лично либо через своего представителя;

- представлять налоговым органам и их должностным лицам пояснения по исчислению и уплате налогов, а также по актам проведенных налоговых проверок;
- присутствовать при проведении выездной налоговой проверки;
- получать копии акта налоговой проверки и решений налоговых органов, а также налоговые уведомления и требования об уплате налогов;
- требовать от должностных лиц налоговых органов соблюдения законодательства о налогах при совершении ими действий в отношении бюджетных организаций;
- не выполнять неправомерные акты и требования налоговых органов и их должностных лиц, не соответствующие Налоговому Кодексу или иным федеральным законам;
- обжаловать в установленном порядке акты налоговых органов и действия (бездействие) их должностных лиц;
- требовать соблюдения налоговой тайны;
- требовать в установленном порядке возмещения в полном объеме убытков, причиненных незаконными решениями налоговых органов или незаконными действиями (бездействием) их должностных лиц.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» обязана:

- уплачивать законно установленные налоги;
- вести в установленном порядке учет своих доходов (расходов) и объектов налогообложения, если такая обязанность предусмотрена законодательством о налогах;
- представлять в налоговый орган по месту учета в установленном порядке налоговые декларации по тем налогам, которые они обязаны уплачивать, если такая обязанность предусмотрена законодательством о налогах, а также бухгалтерскую отчетность в соответствии с Федеральным законом "О бухгалтерском учете";
- представлять налоговым органам и их должностным лицам в случаях, предусмотренных Налоговым Кодексом, документы, необходимые для исчисления и уплаты налогов;
- выполнять законные требования налогового органа об устранении выявленных нарушений законодательства о налогах, а также не препятствовать законной деятельности должностных лиц налоговых органов при исполнении ими своих служебных обязанностей;
- предоставлять налоговому органу необходимую информацию и документы;

- в течение четырех лет обеспечивать сохранность данных бухгалтерского учета и других документов, необходимых для исчисления и уплаты налогов, а также документов, подтверждающих полученные доходы (для организаций - также и произведенные расходы) и уплаченные (удержанные) налоги;
- нести иные обязанности, предусмотренные законодательством о налогах.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» так же обязана письменно сообщать в налоговый орган по месту учета:

- об открытии или закрытии счетов - в десятидневный срок;
- обо всех обособленных подразделениях, созданных на территории РФ, - в срок не позднее одного месяца со дня их создания, реорганизации или ликвидации;
- об объявлении несостоятельности (банкротстве), о ликвидации или реорганизации - в срок не позднее трех дней со дня принятия такого решения;
- об изменении своего места нахождения или места жительства - в срок не позднее десяти дней с момента такого изменения.

Каждый налог имеет самостоятельный объект налогообложения, определяемый в соответствии с частью второй Налогового Кодекса.

Под имуществом в Налоговом Кодексе понимаются виды объектов гражданских прав (за исключением имущественных прав), относящихся к имуществу в соответствии с Гражданским кодексом РФ.

Услугой для целей налогообложения признается деятельность, результаты которой не имеют материального выражения, реализуются и потребляются в процессе осуществления этой деятельности.

Реализацией услуг ОГБУЗ «Молчановская РБ» признается соответственно передача на возмездной основе права собственности на возмездное оказание услуг одним лицом другому лицу, а в случаях, предусмотренных Налоговым Кодексом, передача права собственности на результатах выполненных работ одним лицом для другого лица, оказание услуг одним лицом другому лицу - на безвозмездной основе.

Обязанность по уплате налога возникает, изменяется и прекращается при наличии оснований.

Обязанность по уплате конкретного налога возлагается на бюджетные организации с момента возникновения установленных законодательством о налогах обстоятельств, предусматривающих уплату данного налога.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» обязана самостоятельно исполнить обязанность по уплате налога, если иное не предусмотрено законодательством о налогах.

Обязанность по уплате налога должна быть выполнена в срок, установленный законодательством о налогах. Бюджетная организация вправе исполнить обязанность по уплате налогов досрочно.

Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанности по уплате налога является основанием для направления налоговым органом бюджетной организации требования об уплате налога.

В случае неуплаты или неполной уплаты налога в установленный срок производится взыскание налога за счет денежных средств, находящихся на счетах бюджетной организации в банке, в порядке, предусмотренном статьями 46 и 48 Налогового Кодекса, а также путем взыскания налога за счет иного имущества бюджетной организации в порядке, предусмотренном статьями 47 и 48 Налогового Кодекса.

Взыскание налога с бюджетных организаций не может быть произведено в бесспорном порядке, если обязанность по уплате налога основана на изменении налоговым органом:

1. Обязанность по уплате налога считается исполненной налогоплательщиком с момента предъявления в банк поручения на уплату соответствующего налога при наличии достаточного денежного остатка на счете бюджетной организации, а при уплате налогов наличными денежными средствами - с момента внесения денежной суммы в счет уплаты налога в банк или кассу органа местного самоуправления либо организацию связи Государственного комитета РФ по связи и информатизации. Налог не признается уплаченным в случае отзыва бюджетной организацией или возврата банком бюджетной организации платежного поручения на перечисление суммы налога в бюджет (внебюджетный фонд), а также, если на момент предъявления бюджетной организацией в банк поручения на уплату налога эта бюджетная организация имеет иные неисполненные требования, предъявленные к счету, которые в соответствии с гражданским законодательством РФ исполняются в первоочередном порядке, и налогоплательщик не имеет достаточных денежных средств на счете для удовлетворения всех требований.

   Обязанность по уплате налога также считается исполненной после вынесения налоговым органом или судом в порядке, установленном статьей 78 Налогового Кодекса, решения о зачете излишне уплаченных или излишне взысканных сумм налогов.

Если обязанность по исчислению и удержанию налога возложена в соответствии с Налоговым Кодексом на налогового агента, то обязанность ОГБУЗ «Молчановская РБ» по уплате налога считается выполненной с момента удержания налога.

2. Обязанность по уплате налога бюджетной организацией исполняется в валюте РФ.
3. Неисполнение обязанности по уплате налога является основанием для применения мер принудительного исполнения обязанности по уплате налога.

Льготами по налогам признаются предоставляемые бюджетным организациям предусмотренные законодательством о налогах преимущества по сравнению с другими бюджетными организациями, включая возможность не уплачивать налог либо уплачивать их в меньшем размере.

Нормы законодательства о налогах, определяющие основания, порядок и условия применения льгот по налогам, не могут носить индивидуального характера.

ОГБУЗ «Молчановская РБ» вправе отказаться от использования льготы либо приостановить ее использование на один или несколько налоговых периодов.

3.2 Анализ хозяйственной деятельности учреждения

Для проведения анализа финансово-хозяйственной деятельности учреждения определили основные показатели деятельности.

Основные экономические показатели рассмотрим в таблице 2

Таблица 2 - Основные экономические показатели деятельности организации

Наименование показателя	Ед. изм.	Величина показателя			Отклонение	
		2013 г.	2014 г.	2015 г.	Абс. +,-	Темп Прир, %
Доходы (финансирование)	тыс.руб	7234500	7797800	8022840	788340	10,9
Расходы	тыс.руб	7163480	7684290	7872860	709380	9,9
Численность персонала	чел.	263	274	290	27	10,3
Годовой фонд заработной платы персонала	тыс.руб	2569310	2748501	3222263	652953	25,4
Среднегодовая стоимость основных производственных фондов	тыс.руб	1784921	1987387	2159743	374822	21,0

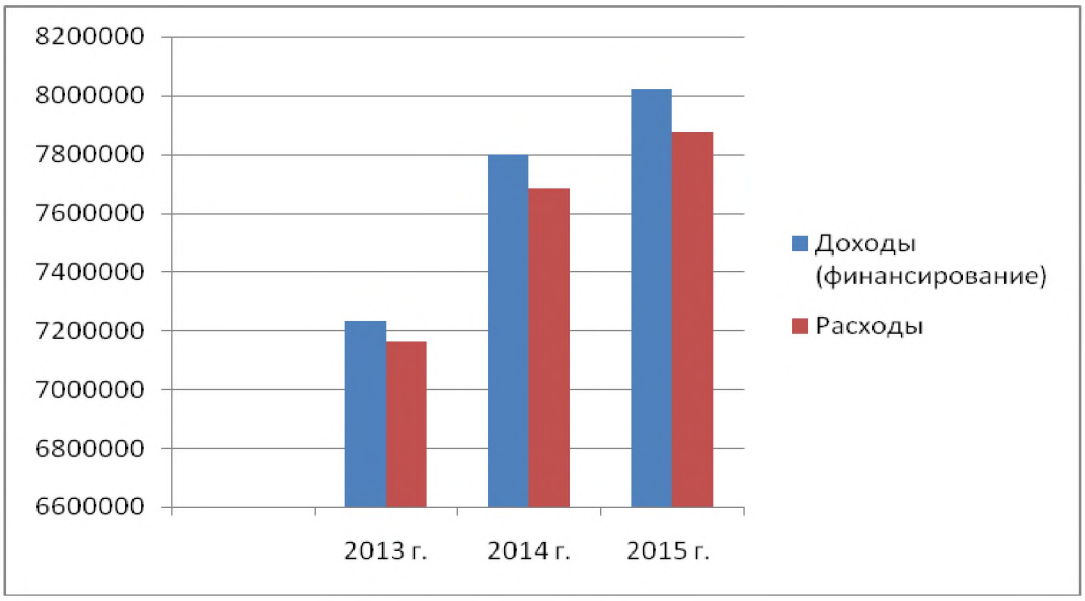


Рисунок 4 – Динамика доходов и расходов ОГБУЗ «Молчановская РБ»

Как видно из табл. 2, с течением времени эффективность деятельности ОГБУЗ «Молчановская РБ» растет, все показатели имеют тенденцию к увеличению.

Направления управления финансовой деятельностью ОГБУЗ «Молчановская РБ» показаны на рисунке 5

Рисунок 5 - Направления управления финансовой деятельностью ОГБУЗ «Молчановская РБ»

Проведем анализ лечебно-хозяйственной деятельности учреждения.

Таблица 3 - Сравнительная характеристика статистических показателей стационарной помощи детского отделения ОГБУЗ «Молчановская РБ»

Название показателя	2013 г.	2014 г.	2015 г.	Изменение	
				Абсол.	Относит.,%
Обеспеченность населения больничными койками, коек на 10000 населения	97,6	97,9	98,2	0,6	0,6
Частота госпитализации	25,3	24,2	22,1	-3,2	-12,6
Обеспеченность населения стационарной помощью, койко-дни	2,8	2,8	2,9	0,1	3,6
Среднее число занятости койки в году	319,7	320,1	321,2	1,5	0,5
Средняя длительность пребывания на койне	11,8	11,7	10,3	-1,5	-12,7
Среднее число коек на одного врача	15	14	14	-1,0	-6,7
Среднее число коек на одну должность среднего медицинского персонала	6,6	6,3	5,2	-1,4	-21,2

Таким образом, мы видим, что за рассматриваемый период повысилась обеспеченность населения больничными койками, снизилась частота госпитализации, снизилась средняя продолжительность пребывания на койке, снизилось среднее количество коек на одного врача и на одну должность среднего медицинского персонала, все это говорит об улучшении оказания медицинской помощи населению в ОГБУЗ «Молчановская РБ».

Процесс управления предприятием представляет собой совокупность взаимосвязанных мероприятий и логических действий, направленных на обеспечение оптимального соотношения рабочей силы, материальных и финансовых ресурсов.

Организационная структура представлена на рисунке 6

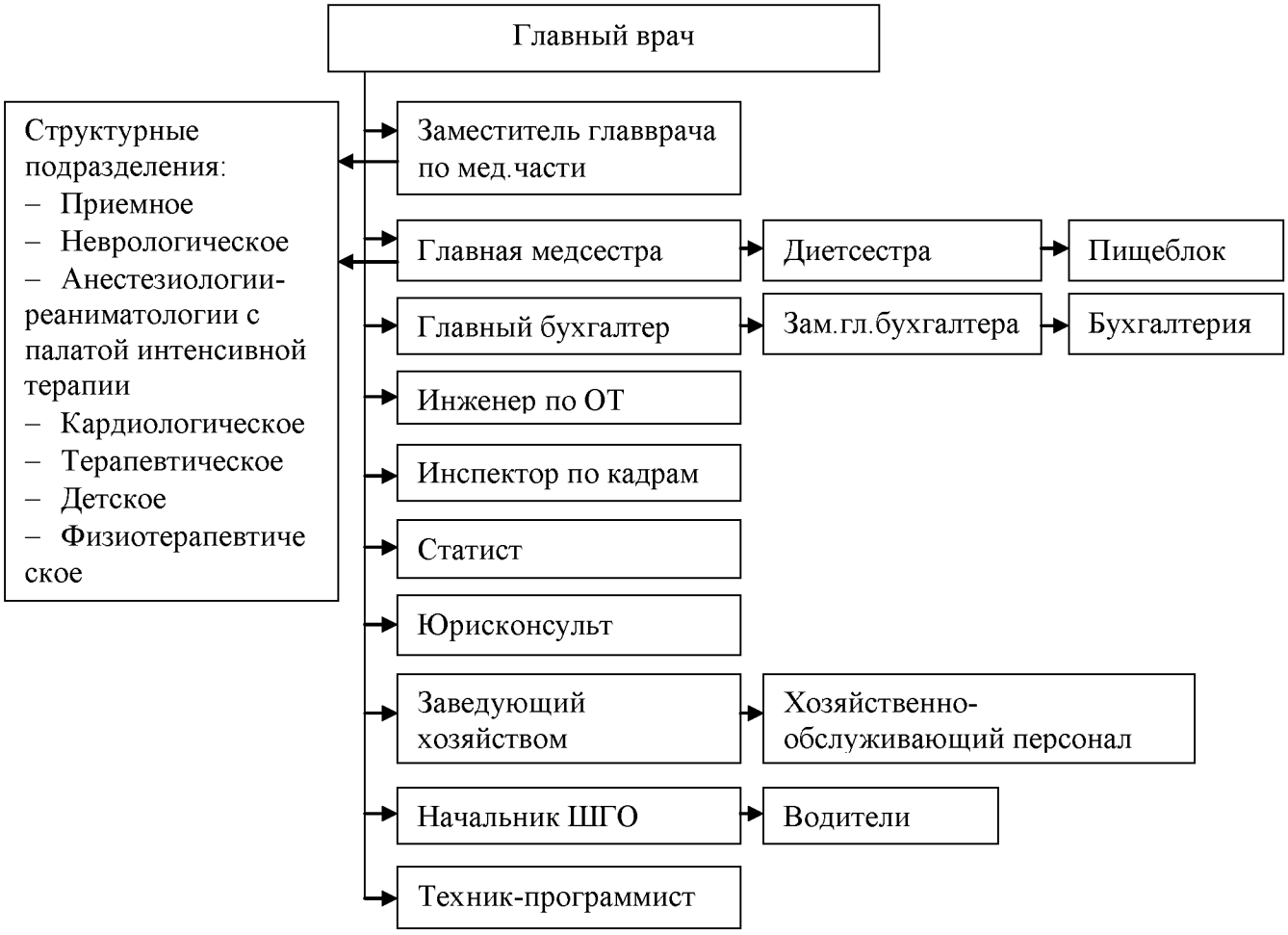


Рисунок 6 – Организационная структура ОГБУЗ «Молчановская РБ»

Структура штата предприятия представляет собой совокупность линейных и функциональных органов предприятия, а также систему их связей, взаимозависимостей и взаимодействия.

Руководит ОГБУЗ «Молчановская РБ» главный врач. Управление ОГБУЗ «Молчановская РБ» осуществляет кабинет главного врача, заместителей главного врача, кабинет медицинской статистики.

Права и обязанности всех работников компании определены специальными должностными инструкциями и правилами внутреннего распорядка. На управленческом звене ОГБУЗ «Молчановская РБ» лежит важная задача – осуществлять контроль за деятельностью всех подразделений.

На основании рисунка можно сделать выводы, что организационная структура управления ОГБУЗ «Молчановская РБ» является линейно-функциональной. Таким

образом, на функциональные подразделения возлагаются обязанности по методическому управлению при подготовке и реализации решений сообразно планированию, организации, учету, контролю и анализу по всем функциям производственно-хозяйственной деятельности. Линейные звенья организационной структуры выполняют функции и права командования и принятия решений. На структуру штата компании влияют: численность сотрудников, подчинённых одному руководителю, объём работ, специализация, количество подведомственных подразделений[25].

Подобная структура является структурой механистического типа, характерной чертой которой является использованием формальных процедур и правил, жесткой иерархией власти в организации, централизацией принятия решений.

Для анализа существующей структуры управления рассмотрим рентгенологическое отделение ОГБУЗ «Молчановская РБ».

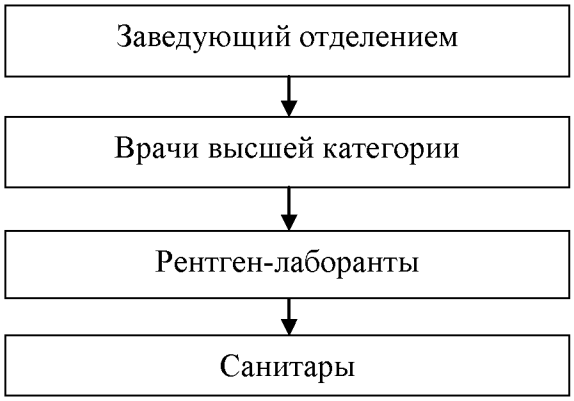


Рисунок 7 - Организационная структура рентгенологического отделения ОГБУЗ «Молчановская РБ».

Для анализа особенностей распределения полномочий воспользуемся таблицей 4 и 5.

Таблица 4 -Анализ структуры управления лабораторией

№№ п/п	Должность руководителя	Кому подчиняется	Имеет количество подчиненных		Основание для подразделения
			Подразделений	Исполнителей	
1	2	3	4	5	6
1	Заведующий отделением	Главврач	1	11	Должностная инструкция

[25] Боблов, А. Н. Эффективность использования коечного фонда инфекционной больницы / А. Н. Боблов // Пробл. соц. гигиены, здравоохр. и история медицины. – 2014. - № 1. – С. 36

Окончание таблицы 4

№№ п/п	Должность руководителя	Кому подчиняется	Имеет количество подчиненных		Основание для подразделения
			Подразделений	Исполнителей	
1	2	3	4	5	6
2	Врач высшей категории	Зав. отделением	-	9	Должностная инструкция
3	Рентген-лаборант	Зав. отделением	-	2	Должностная инструкция
	Санитар	Зав. отделением	-	-	Должностная инструкция

Таким образом, мы видим, что в подчинении у заведующего отделением находятся 2 врача высшей категории, 7 рентген-лаборантов и 2 санитара.

Таблица 5 - Перечень основных видов работ: проведение рентгенологических исследований

№ п/п	Вид работ по положению	Фактически выполняемая работа	Периодичность выполнения	Основные документы на работе	Испол-нители
1	Проведение рентгеновских исследований	проведение рентгенологических исследований	ежедневно	журнал записи рентгенологических исследование № 050) карты комплексной оценки качества труда персонала (врачи, рентген-лаборанты) журнал направлений на дообследование к другим специалистам	Ким Татьяна Валентиновна
2	Консультирование врачей-рентгенологов в наиболее сложных случаях диагностики	проведение консультаций	2 раза в неделю	журнал разбора сложных случаев	
3	Разбор сложных случаев и ошибок в диагностике	проведение консультаций	Раз в неделю	журнал деффектуры (с анализом разбора случаев)	

Таким образом, мы видим, что в данном структурном подразделении ежедневно проводят рентгенологическое обследование пациентов, обратившихся в ОГБУЗ «Молчановская РБ».

Производительность труда в учреждении измеряется трудовым методом, при котором объем услуг определяют в нормо-часах. Уровень и динамика производительности труда предоставлены в таблице 6.

Таблица 6 - Уровень и динамика производительности труда за 2013-2015 гг. в ОГБУЗ «Молчановская РБ»

Показатели	Год		
	2013	2014	2015
Количество обслуживаемых пациентов в году, чел.	4721	5042	5189
Среднесписочная численность мед.персонала, чел.	188	204	218
Производительность труда (Количество обслуживаемых лиц на одного работника в год) 1:2	25,11	24,76	23,86
Темпы роста:			
Базисные, в % к 2013 году	100	98,6	95
Цепные, в % к предшествующему году	100	98,6	96,3

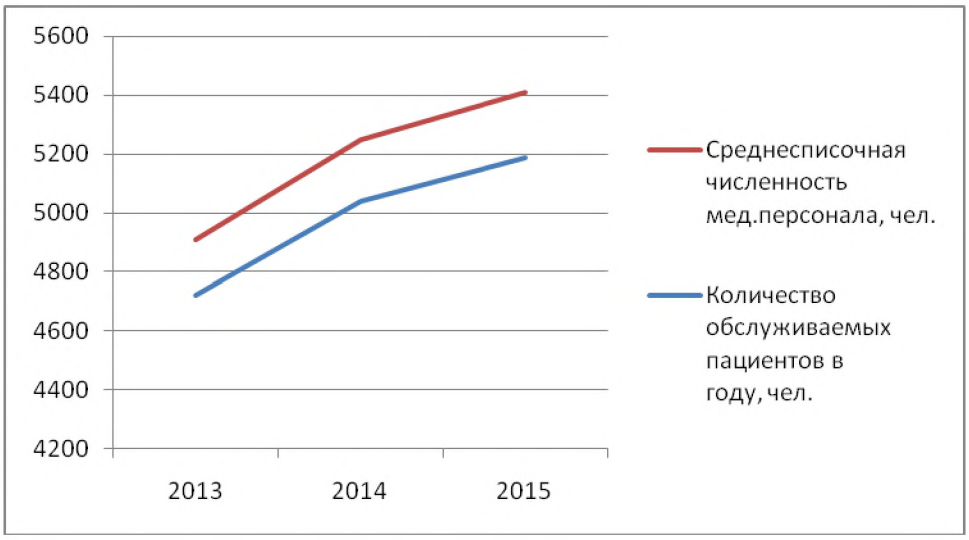


Рисунок 8 - Динамика производительности труда

Из таблицы 6 видно, что количество обслуживаемых пациентов постоянно увеличивается. Так, за 3 года количество пациентов возросло на 468 человек. Увеличивается и численность медицинского персонала, по сравнению с 2013 годом данная категория увеличилась на 30 человек. Производительность труда постоянно снижается, а значит, медицинский персонал исполняет свою работу качественно и выполняет поставленные задачи. Также положительные результаты дают и целевые ведомственные программы.

Планирование производительности труда в учреждении не ведется. Существует табель учета использования рабочего времени и расчета заработной платы.

Производительность труда можно увеличить при помощи:

- Более качественного оказания услуг. Для этого нужно отправлять медицинский персонал на обучение, повышение квалификации;
- Постоянно обновлять оборудование для более точных результатов и выявления заболеваний на ранних стадиях;
- Оперативность выполнения своих обязанностей.

Была проведена фотография рабочего дня, для выявления резервов рабочего времени, Булугун О.К., которая работает врачом-рентгенологом. По проведенной фотографии можно сделать вывод о том, что доля оперативного времени составляет 95,8%. Выделили оперативное вспомогательное время - это работа с документами, консультации с другими врачами по поводу сложных случаев, разработка плана работы на следующий день. Доля оперативного вспомогательного составила 15,6%. Подготовительно-заключительное

время составило 15 минут (3,1%). Время на отдых и личные надобности составило 5 минут (1%) и нарушено не было. Нарушений за рабочий день замечено не было.

Рассчитаем коэффициент использования рабочего времени[26] и коэффициент потерь рабочего времени, чтобы определить степень использования рабочего времени:

$$Кисп. = \frac{(ОП+ПЗ+ОМ+ПЛн)}{Тсм} \times 100 = \frac{(460+15+5)}{480} \times 100 = 100\%.$$

$$Кпот. = \frac{(НР + ПР + ПН + (ПЛф - ПЛн))}{Тсм} \times 100 = 0\%.$$

Можно сделать вывод, что врачом используется рабочее время на все 100%, так как не наблюдается простоев в работе, время на решение организационных вопросов не тратиться перерыв регламентированный. Потерь рабочего времени по организационно-техническим причинам и в связи с нарушением трудовой дисциплины не наблюдается.

3.3 Рекомендации по совершенствованию организации финансово – хозяйственной деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница»

По итогам проведенного нами исследования были выявлены основные проблемы финансирования и использования бюджетных средств (по приносящей доход деятельности) ОГБУЗ «Молчановская районная больница».

Важно подчеркнуть, что необоснованно утрачены некоторые характеристики прежней системы управления здравоохранением и ее финансовым обеспечением. На сегодняшний день здравоохранение как отрасль лишена главного элемента в управлении любой отраслевой системой, а именно единой, принимаемой всеми уровнями управления, методологии финансового планирования.

Очевидно, что одним из наиважнейших решений данных проблем в нашем регионе является новая единая территориальная программа организации и управления здравоохранением и ее финансовым обеспечением.

Определяющим принципом финансового планирования является программно-целевой, создающий на практике условия для реализации соразмерности финансирования и заявленных гарантий медицинской помощи. Свидетельством реализации программно-целевого принципа планирования и распределения финансовых средств является утверждаемая каждый год территориальная программа государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, конкретизирующая объемы и виды предоставляемой

[26] Боблов, А. Н. Эффективность использования коечного фонда инфекционной больницы / А. Н. Боблов // Пробл. соц. гигиены, здравоохр. и история медицины. – 2014. - № 1. – С. 37

медицинской помощи. Таким образом, одной из задач, необходимых для совершенствования управления финансированием здравоохранения является составление рекомендаций, касающихся оптимального финансового наполнения ТПГ, с учетом обоснованных потребностей различных групп населения в медицинской помощи, состояния сети лечебно-профилактических учреждений в условиях ограниченных финансовых возможностей региона.

Для повышения качества медицинской помощи и повышения эффективности использования финансовых средств здравоохранения предлагаются следующие задачи совершенствования ОГБУЗ «Молчановская районная больница»:

1. Необходимо сконцентрировать в одном центре управления средства бюджетов всех уровней, ресурсы обязательного медицинского страхования.

2. Следует практиковать в ОГБУЗ «Молчановская районная больница» единый способ оплаты по видам медицинской помощи, сочетающий в себе два критерия: потребности населения в медицинской помощи и фактические показатели единиц медицинской помощи: койко-дни, вызовы, посещения. Для этого следует включить в тарифы на медицинскую помощь все затраты медицинских организаций, кроме расходов на приобретение оборудования, капитальный ремонт и коммунальное обслуживание.

3. Необходима унификация требований к организации медицинской помощи на основе системы здравоохранения.

Для решения поставленных задач необходимо модернизировать финансовый механизм в части совершенствования финансового обеспечения всех видов медицинской помощи: амбулаторно-поликлинической, стационарной, стационарнозамещающей и скорой. В частности, целесообразен переход ОГБУЗ «Молчановская районная больница» на нормативно-подушевое финансирование, основу которого составляет экономически обоснованное распределение ресурсов в расчете на душу населения.

Экономические результаты ОГБУЗ «Молчановская районная больница» являются стабильными, то есть деятельность больницы приносит только прибыль, что можно подтвердить расчетами, которые приведены выше. Больница работает с положительным результатом и имеет резервы увеличения суммы прибыли.

Основными источниками резервного роста прибыли, являются:

1. Увеличение объема реализованных услуг;
2. Снижение себестоимости услуг и работ, которые предоставляются ОГБУЗ «Молчановская районная больница»;
3. Повышение качества услуг и работ.

Далее хотелось бы подробнее остановиться на рентабельности услуг деятельности больницы, являющейся одной и самых важных экономических категорий деятельности предприятия. Рентабельность означает доходность, прибыльность. Показателем, отражающим эффективность, с точки зрения получения прибыли на единицу материальных и трудовых затрат по производству и реализации продукции, является уровень рентабельности, определяющийся как отношение прибыли от реализации того или иного вида продукции (услуги, работы) к себестоимости данного вида продукции (услуги, работы).

Также ОГБУЗ «Молчановская районная больница» необходимо учитывать только те резервы, для которых имеются производственные и финансовые возможности.
Наиболее важны резервы, которые есть в самой больнице и которые могут быть использованы за короткий период. Их выявляют на основе глубокого анализа показателей работы предприятия и его подразделений.

Платные услуги — источник привлечения дополнительных средств. В ОГБУЗ «Молчановская районная больница» предоставляется традиционный набор медицинских услуг.

В качестве меры повышения эффективности финансовой деятельности ОГБУЗ «Молчановская районная больница» целесообразно открыть дополнительные медицинские услуги и усовершенствовать существующие. Дополнительными услугами могут стать:

- услуга «Вывод специалиста на дом»; больнице необходимо создать отдел, специалисты, которого будут врачами широкого профиля и будут посещать больных на дому на платной и единоразовой основе без последующего ведение болезни.
- услуга «Семейный врач»; семейный врач – это специалист широкого профиля, который по факту, в одном лице, является терапевтом, педиатром, гинекологом, инфекционистом, хирургом и объединяет еще ряд специальностей. Поэтому уже на первичной консультации у пациента есть возможность получить ответы на практически все вопросы по состоянию здоровья, рекомендации по лечению, назначения, направление на анализы. Кроме того, сама этимология слова «семейный» говорит уже о конкретных вещах. Семейный доктор – это человек, лечащий всю семью, знающий семейную историю, наследственность, общий анамнез: в случае заболевания одного из членов семьи, у него нет необходимости в дополнительной информации. По этому принципу много лет назад работали еще земские врачи в России, а сегодня семейная медицина — основа здравоохранения

во многих развитых странах мира. Во многих странах такой врач называется general practitioner и является представителем первичного звена здравоохранения. Однако современный уровень развития медицины показывает, что семейный врач - это уже не один человек, а команда профессионалов в составе врачей-специалистов многих направлений, среднего и младшего медицинского персонала.

- расширения возможностей поликлиничного консультирования и др. Приобретение за счет собственных средств дополнительного оборудования для проведения дополнительных исследований, прием на работу специалистов по работе с новым оборудованием.
- лазерная коррекция зрения. За последний год в России подобного рода операции были сделаны 70 млн. людям.

Больнице предлагается приобрести Лазер VISX Star S4 IR и начать оказывать услуги по восстановлению зрения у пациентов.

Эксимерный лазер STAR S4IR™ - идеальный инструмент для коррекции зрения максимально широкому кругу пациентов. Уникальные технологии VSS Refractive™ (изменения диаметра лазерного луча) и VRR (изменяемая частота следования импульсов), специально разработанные компанией AMO, значительно снижают эффекты теплового воздействия на роговицу, что позволяет проводить операцию быстро и эффективно, сохраняя высочайший уровень безопасности для пациента.

В лазерной установке VISX Star S4 IR реализован новый комплексный подход, который позволяет гарантировать максимально сглаженную поверхность роговицы, формируемую в процессе лазерной коррекции, отслеживать возможные незначительные движения глаза пациента в ходе операции, максимально компенсировать сложнейшие искажения всех оптических структур глаза.

Преимущество лазера VISX Star S4 IR— расширение показаний к выполнению лазерной коррекции зрения (выполнение коррекции пациентам с осложненными формами близорукости, дальнозоркости, астигматизма и прочих искажений (аберраций) высоких порядков).

Стоимость данного оборудования составляет 498 000 руб.

Согласно программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Томской области на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов объём финансирования больниц Томской области составляет - 9782,5 млн. рублей. Предполагается, что из суммы финансирования больнице будет выделены средства на покупку данного лазерного оборудования. Далее в таблице 7 приведем все расходы на

покупку оборудования, дополнительного оборудования и стоимости обучения офтальмолога.

Таблица 7 - Расходы на приобретение лазерного оборудования

Показатель	Сумма, руб.
VISX Star S4 IR	498 000
Дополнительное оборудование	109 000
Обучение персонала (2-х офтальмологов)	130 000
Итого расходов	737 000

Среднерыночная стоимость на операцию по коррекции зрения, представлена в таблице 8.

Таблица 8 - Стоимость лазерной коррекции зрения

Наименование	Цена за один глаз, руб.	Цена за оба глаза, руб.
Близорукость слабой степени (до -3 диоптрий, без астигматизма)	13500	27000
Близорукость средней степени (от -3,25 до -6 диоптрий, с астигматизмом до -1,0 диоптрии) Дальнозоркость до +2,0 диоптрий без астигматизма	15500	31000
Близорукость высокой степени (от -6,25 диоптрий и выше) Дальнозоркость от +2.25 диоптрий с астигматизмом Сложный и смешанный астигматизм высоких степеней	17500	35000
Среднее значение	15500	31000

Длительность процедуры лазерного восстановления зрения не более 20 минут на двух глазах.

Численность населения Кривошеинского и Молчановского районов по данным Госкомстата России на 1 января 2015 года составляет 25 223 жителей.. Каждый пятый имеет проблемы со зрением, т.е. 5 045 человек.

Предположим, что за первый год в больницу обратиться 10% человек имеющих плохое зрение (504 человека)

Оценим стоимость услуг, которых будут оказаны пациентам по средней цене корректировки одного глаза:

504*15500 = 7 812 000 руб.

Соответственно экономический эффект от данного мероприятия будет составлять:

7 812 000 – 498 000 = 7 314 000 руб.

Соответственно, видим, что экономический эффект от внедрения данного вида оборудования и услуг очень большой. Доход от реализации этого мероприятия можно будет использовать на дальнейшее развитие больницы (увеличение заработной платы, ремонт, обновления оборудования по другим направлениям и т.п.)

Все эти услуги относятся к дополнительным и могут быть платными. Платные услуги не могут быть оказаны взамен и в рамках основной образовательной деятельности, финансируемой из бюджета.

На основе всего выше сказанного можно внести предложения по приведению предприятия к еще большим финансовым результатам. Необходимо увеличить объем реализованных услуг, за счет проведения рекламы и мотивации среди сотрудников, снизить затраты на производство услуги и обеспечить больницу на переход к ресурсосохраняющим технологиям, что само собой снизит себестоимость услуг.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приоритетными задачами комплексного анализа эффективности деятельности бюджетной организации являются, на наш взгляд, системный подход к анализу, анализ взаимосвязи и взаимной обусловленности каждого блока анализа и вывод результатов анализа каждого блока на обобщающие показатели эффективности.

Бюджетное учреждение выполняет функции, возложенные на него органами государственной власти (органами местного самоуправления) по принятию и исполнению обязательств установленных бюджетной сметой формируемой на основе государственного (муниципального) задания.

Медицинские учреждения для организации основной деятельности имеют ряд документов, устанавливающих их статус, стратегию развития и особенности работы на федеральном или территориальном уровне.

Результативность функционирования и финансирования системы здравоохранения наиболее достоверно может быть оценена на региональном уровне, и прежде всего в отношении лечебно-профилактических учреждений, являющихся объектом финансирования.

Объектом исследования в дипломной работе является ОГБУЗ «Молчановская РБ».

За рассматриваемый период повысилась обеспеченность населения больничными койками, снизилась частота госпитализации, снизилась средняя продолжительность пребывания на койке, снизилось среднее количество коек на одного врача и на одну должность среднего медицинского персонала, все это говорит об улучшении оказания медицинской помощи населению в ОГБУЗ «Молчановская РБ».

Руководит ОГБУЗ «Молчановская РБ» главный врач. Управление ОГБУЗ «Молчановская РБ» осуществляет кабинет главного врача, заместителей главного врача, кабинет медицинской статистики.

Права и обязанности всех работников компании определены специальными должностными инструкциями и правилами внутреннего распорядка. На управленческом звене ОГБУЗ «Молчановская РБ» лежит важная задача – осуществлять контроль за деятельностью всех подразделений.

Численность персонала в учреждении на протяжении 3-х лет постоянно возрастает. Это говорит о стабильности учреждения. В целом, за весь период, численность возросла на 27 человек.

В ОГБУЗ «Молчановская РБ» преобладает численность женщин, их численность в процентах за последние три года немного возросла с 63,5 до 64,1%. Численность мужчин

заметно не изменяется и составляет примерно 36% на протяжении 3-х лет. В учреждении высока доля работников в возрасте 30-40 лет. Это связано с тем, что учреждение является привлекательным именно для данной категории персонала, также для лиц, в возрасте 40-50 лет и 50 и старше.

Количество обслуживаемых пациентов постоянно увеличивается. Так, за 3 года количество пациентов возросло на 468 человек. Увеличивается и численность медицинского персонала, по сравнению с 2012 годом данная категория увеличилась на 30 человек. Производительность труда постоянно снижается, а значит медицинский персонал исполняет свою работу качественно и выполняет поставленные задачи. Также положительные результаты дают и целевые ведомственные программы.

В качестве меры повышения эффективности финансовой деятельности ОГБУЗ «Молчановская РБ» целесообразно открыть дополнительные медицинские услуги и усовершенствовать существующие. Дополнительными услугами могут стать:

- услуга «Вывод специалиста на дом»;
- услуга «Семейный врач»;
- расширения возможностей поликлиничного консультирования и др.

Все эти услуги относятся к дополнительным и могут быть платными. Платные услуги не могут быть оказаны взамен и в рамках основной образовательной деятельности, финансируемой из бюджета.

На основе всего выше сказанного можно внести предложения по приведению предприятия к еще большим финансовым результатам. Необходимо увеличить объем реализованных услуг, за счет проведения рекламы и мотивации среди сотрудников, снизить затраты на производство услуги и обеспечить больницу на переход к ресурсосохраняющим технологиям, что само собой снизит себестоимость услуг.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бюджетный кодекс Российской Федерации. [Электронный ресурс]: федер. закон от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ: (в ред. от 26 декабря 2014, с изм. и доп., вступ. в силу с 01 марта 2015г.) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 [Электронный ресурс]: федер. закон от 30 ноября 1994г. № 51–ФЗ: (в ред. от 22 октября 2014) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 146-ФЗ (с изм. и доп. на 15.01.15 г.): // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
4. О бухгалтерском учете [Электронный ресурс]: федер. закон от 06.12.2011 № 402-ФЗ (ред. от 04.11.2014) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
5. О формах бухгалтерской отчетности организаций (Зарегистрировано в Минюсте России 02.08.2010 № 18023) [Электронный ресурс]: Приказ Минфина России от 02.07.2010 № 66н (ред. от 06.04.2015) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
6. Об автономных учреждениях [Электронный ресурс]: федер. закон от 03 ноября 2006г. № 174–ФЗ (ред. от 04 ноября 2014г) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
7. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. Закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 03.12.2011) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
8. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений [Электронный ресурс]: федер. закон от 08 мая 2010г. № 83–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. – Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.

9. О некоммерческих организациях [Электронный ресурс]: федер. закон от 12 января 1996г. № 7–ФЗ (ред. от 31 декабря 2014г.) // Консультант Плюс: справочно-правовая система. – Версия Проф. – Электрон. дан. – М., 2015. - Доступ из локальной сети Науч. б-ки том. гос. ун-та.
10. Аверина О.И. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности / О.И. Аверина, В.В. Давыдова, Н.И. Лушенкова. – М.: КноРус, 2012. – 432 с.
11. Баканов М. И. Теория анализа хозяйственной деятельности / М.И. Баканов, А.Д. Шеремет. – М.: Финансы и статистика, 2011. – 365с.
12. Басовский Л.Е. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности: учеб. пособие / Л.Е. Басовский , Е.Н. Басовская. – М.:ИНФРА, 2012. – 366 с.
13. Бердникова Т. Б. Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности предприятия : учебное пособие / Т. Б. Бердникова. – Москва : ИНФРА-М , 2011. – 212с.
14. Вартанов А.С. Экономическая диагностика деятельности предприятия: организация и методология: учеб. пособие / А.С. Вартанов. – М.: Финансы и статистика, 2014. - с. 326.
15. Волкова, О.Н. Результатный подход в управлении финансами бюджетных организаций/ О.Н. Волкова. - 2012. - № 34. - с. 40.
16. Володин А.А. Управление финансами. Финансы предприятий / А.А. Володин. – М.: Инфра-М, 2011. - 510 с.
17. Врублевская О.В. Финансы : учебник для вузов / О.В. Врублевская. – М.: Юрайт, 2011 – 590 с.
18. В.Г. Князев, В.А. Слепов. Финансы: сборник / ред. – М.: Магистр, 2011. – 254 с.
19. Глушков И.Е. Бухгалтерский учет на предприятиях различных форм собственности: в помощь финансовому директору, главному бухгалтеру, бухгалтеру / И.Е. Глушков. – Новосибирск: Экор-книга, 2014. - 943 с.
20. Гусева С.Л. Доходы и расходы организации здравоохранения в РФ / С.Л. Гусева. – Самара, 2012. – 32 с.
21. Гусева С.Л. Модели финансирования здравоохранения / С.Л. Гусева. – М.: ГОУ ВПО МГМСУ, 2012. – 43 с.
22. Демчук О.Н. Антикризисное управление / О.Н. Демчук, Т.А. Ефремова. – М.: Флинта, МПСИ, 2011. – 256 с.
23. Ендовицкий Д.А. Финансовый менеджмент: учебник / Д.А. Ендовицкий. – М.: Рид Групп, 2012. – 789 с.

24. Жариков В.В. Антикризисное управление предприятием / В.В. Жариков, И.А. Жариков, А.И. Евсейчев. – Тамбов: ТГТУ, 2013. - 128 с.
25. Жиляков Д.И. Финансово-экономический анализ (предприятие, банк, страховая компания) : учеб. пособие / Д.И Жиляков, В.Г. Зарецкая. – М.: КНОРУС, 2012. – 368 с.
26. Климова Н.В. Экономический анализ / Н.В. Климова. - СПб.: Питер, 2011. – 182 с.
27. Князев Е. А. Диверсификация финансирования вузовской науки / Е.А. Князев, Н.В. Драндусова — М.: Университетская книга; Логос, 2012. — 176 с.
28. Ковалев В. В. Анализ баланса или Как понимать баланс : учеб.-прак. пособие / В. В. Ковалев. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – Москва : Проспект , 2010. – 559с.
29. Кондраков Н.П. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях: учебное пособие / Кондраков Н.П., Кондраков И.Н. - М: Проспект, 2011. – 423 с.
30. Косолапова М.В. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности / М.В. Косолапов, В.А. Свободин. - М.: Дашков и К, 2012. – 248 с.
31. Кузнецов С.И. Комплексный анализ хозяйственной деятельности предприятия: убеб. пособие / В.В. Плотникова, Л.К. Плотникова, С.И. Кузнецов. – М.: Форум, 2012. – 464 с.
32. Либерман И.А. Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности: учеб. пособие / И.А. Либерман - М.: ИЦ РИОР, 2010. – 220 с.
33. Нечитайло И.А. Комплексный экономический анализ хозяйственной деятельности : учебное пособие / А. И. Нечитайло. – Ростов-на-Дону : Феникс , 2014. – 363с.
34. Нешитой А.С. Финансы : учебник / А.С.Нешитой, Я.М. Воскобойников.— М.: ИТК «Дашков и К°», 2012. - 528 с.
35. Полещук Т.А. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях: учеб. пособие / Т.А. Полещук, О.В. Митина. – М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2011. – 151 с.
36. Попова Р.Г. Финансы предприятий / Р.Г. Попова,И.Н., Самонова И.И. Добросердова. - СПб.: Питер, 2010. — 208 с.
37. Рахимов А.А. Финансово-экономический механизм развития бюджетных учреждений здравоохранения / А.А. Рахимов. - М.: Инфра М, 2011. – 395 с.
38. Савицкая Г. В. Теория анализа хозяйственной деятельности: учеб. пособие / Г. В. Савицкая. – Москва: ИНФРА-М , 2014. – 301с.
39. Черемисина С. В. Бухгалтерский и налоговый учет : учебное пособие / С. В. Черемисина, Н. А. Тюленева, А. А. Земцов ; под ред. А. А. Земцова. Томск: Издательский Дом Томского государственного университета , 2014. – 557с.
40. Чиненов М.В. Бюджетное планирование и прогнозирование: учеб. пособие / М.В. Чиненов, В.С. Семибратов – М.: Де-По, 2010. – 116 с.

41. Шеремет А. Д. Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности предприятия / А. Д. Шеремет. – Москва : ИНФРА-М , 2011. - 365с.

42. Экономическая характеристика финансовых рисков и их влияние на деятельность организации: сборник //отв. ред. Г.Н. Гогина.-Самара, 2010. – С. 219-223.

43. Анопко В.П. Стратегия развития лечебного учреждения на основе использования сбалансированной системы показателей // Экономика здравоохранения. – 2012. - № 1-2. - С. 11-34.

44. Башкатов В.В., Особенности бухгалтерского учета в бюджетных учреждениях / В.В. Башкатов, В.Ю. Покусаев// Современная наука: актуальные проблемы и пути их решения. - 2014. - №13. - С.52-56.

45. Боблов А. Н. Эффективность использования коечного фонда инфекционной больницы // Пробл. соц. гигиены, здравоохр. и история медицины. – 2014. - № 1. – С. 123

46. Буллех А.В. Оценка инновационного потенциала учреждений здравоохранения через анализ эффективности использования бюджетных средств / А.В. Буллех, Е.П. Макарова //Горизонты экономики. – 2015. - № 1.- С. 90-93.

47. Бурганов Р. Теория несостоятельности (банкротства): термины, трактовка, сущность // Пробл. теории и практики управл. - 2013. - № 12. - С. 112-118.

48. Волкова О.Н. Результатный подход в управлении финансами бюджетных организаций // Финансы и кредит. - 2010. - № 34. - С. 40.

49. Гата А.С. Основные направления реализации государственной политики в области здравоохранения / А.С.Гата, Е.В. Пантелеева // Здравоохранение. 2012. - № 10. - С. 16

50. Докальская В.К. Анализ эффективности использования бюджетных средств в регионе // Финансы. – 2012. - № 8. – С. 28.

51. Кинев Ю.Ю. Оценка рисков финансово-хозяйственной деятельности предприятий на этапе принятия управленческого решения // Маркетинг в России и за рубежом. – 2012. - №5. - С. 80 - 83.

52. Кован С.Е. Финансовая устойчивость предприятия и её оценка для предупреждения его банкротства / С.Е. Кован, Е.П. Кочетков // Экономический анализ: теория и практика – 2012. – № 15. – С. 45-48.

53. Махтиева М.С. Оптимизация бухгалтерского учета в бюджетных учреждениях // Scie№ce Time. - 2014. - №8 (8). - С.198-203.

54. Неделько Г.В. Стандарты управленческого учета в высших учебных заведениях // Академия бюджета и казначейства Минфина России. Финансовый журнал. - 2011. - № 1. - С. 143-150.

55. Парыгина Н.М. Проблемы бюджетного учета медицинских услуг в клинических диагностических центрах // Актуальные проблемы социально- экономического развития России. - 2010. - № 4. - С. 15-20.

56. Саакян Т.В. Бюджетное учреждение и повышение качества государственных (муниципальных) услуг // Советник бухгалтера бюджетной сферы. – 2011. - №6. – С. 17-21.

57. Сидоренко О.В. Методические аспекты экономического анализа деятельности бюджетной организации // Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях.- 2015.- № 10.- С. 15-18.

58. Смирнов Е.Е. Новое в финансировании и налогообложении бюджетных учреждений // Аудитор. - 2010. - № 5. - С. 3.

59. Тафинцева В.Н. Основные направления анализа эффективности финансово-хозяйственной деятельности бюджетных учреждений // Бухгалтерский учет и налогообложение в бюджетных организациях. – 2015. - № 4. – С. 79-82.

60. Тюленева Н. А. Современная методика анализа ликвидности бухгалтерского баланса / Н. А. Тюленева // Проблемы учета и финансов. - 2013. - № 4. - С. 61-65.

61. Химин Е.Б. Методика расчета норматива бюджетного финансирования учреждений профессионального образования на основе нормативного и нормированного ресурсного обеспечения // Вестник Сибирского государственного аэрокосмического университета им. академика М.Ф. Решетнева. - 2011. - № 3. - С. 170.

62. Черемисина С. В. Бухгалтерская (финансовая) отчетность на современном этапе: проблемы и решения / С. В. Черемисина, Ю. И. Юхневич // Проблемы учета и финансов. - 2014. - № 2. - С. 53-56.

63. Черницына О.Ю. Учет расходов в бюджетных образовательных учреждениях // Финансы. - 2012. - № 5. – С. 30.

64. Шишкин А.Г. Финансирование системы профессионального образования / А.Г. Шишкин, Е.А. Шишкина // Финансы. – 2011. - № 8. – С. 32.

65. Ткаченко Л.И. Актуальность и проблемы подготовки специалистов финансово-учетной сферы // Проблемы финансов и учета. - 2014. - № 4(16). - С. 77.

66. Тюленева Н. А. Анализ финансовых отчетов [Электронный ресурс] / URL: http:// vital.lib.tsu.ru/vital/ access/ manager/Repository/vtls:000495556 (дата обращения 17.12.2015)

Приложение 1

Отражение дохода от оказания платных медицинских услуг

Содержание операции	Инструкция № 70н				
	При кассовом исполнении бюджета, а также при казначейском исполнении бюджета в соответствии со ст. 87 Инструкции № 25н		Альтернативный метод отражения, по мнению автора, в большей степени отвечающий требованиям бюджетного учета		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	Дебет	Кредит	
1. Лечебно-профилактические услуги физическому лицу					
1.1. Оказаны физическому лицу и оплачены им платные медицинские услуги, освобожденные от НДС	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	500
	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	500
	2 201 01 510 Поступления денежных средств на банковские счета учреждения 17 (130)* Поступление денежных средств на банковские счета учреждения	2 201 04 610 Выбытия из кассы	2 210 02 130 Расчеты с ОФК по поступившим доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 610 Выбытия из кассы	500

Содержание операции	Инструкция № 70н				
	При кассовом исполнении бюджета, а также при казначейском исполнении бюджета в соответствии со ст. 87 Инструкции № 25н		Альтернативный метод отражения, по мнению автора, в большей степени отвечающий требованиям бюджетного учета		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	Дебет	Кредит	
2. Косметологические услуги физическому лицу					
2.1. Получен в кассу от физического лица с последующей сдачей на лицевой счет в ОФК аванс за платную косметологическую услугу	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	590
	2 201 01 510 Поступления денежных средств на банковские счета учреждения 17 (130)* Поступление денежных средств на банковские счета	2 201 04 610 Выбытия из кассы	2 210 02 130 Расчеты с ОФК по поступившим в бюджет доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 610 Выбытия из кассы	590
2.2. Оказаны физическому лицу и оплачены им в кассу платные косметологические услуги с зачетом ранее полученного аванса	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров работ услуг (НДС с авансов)	2 303 04 730 Увеличение кредиторской задолженности по НДС	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров работ услуг (НДС с авансов)	2 303 04 730 Увеличение кредиторской задолженности по НДС	90

Содержание операции	Инструкция № 70н				
	При кассовом исполнении бюджета, а также при казначейском исполнении бюджета в соответствии со ст. 87 Инструкции № 25н		Альтернативный метод отражения, по мнению автора, в большей степени отвечающий требованиям бюджетного учета		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	Дебет	Кредит	
	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	1 180
	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 303 04 730 Увеличение кредиторской задолженности по НДС	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 303 04 730 Увеличение кредиторской задолженности по НДС	180
	2 303 04 830 Уменьшение кредиторской задолженности по НДС	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров работ услуг (НДС с авансов)	2 303 04 830 Уменьшение кредиторской задолженности по НДС	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров работ услуг (НДС с авансов)	90
	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшен. Дебиторск. задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 510 Поступления в кассу	2 205 03 660 Уменьшен дебитор. задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ.	590

Содержание операции	Инструкция № 70н				
	При кассовом исполнении бюджета, а также при казначейском исполнении бюджета в соответствии со ст. 87 Инструкции № 25н		Альтернативный метод отражения, по мнению автора, в большей степени отвечающий требованиям бюджетного учета		Сумма, руб.
	Дебет	Кредит	Дебет	Кредит	
	2 201 01 510 Поступления денежных средств на банковские счета учреждения 17 (130)* Поступление денежных средств на банковские счета учреждения	2 201 04 610 Выбытия из кассы	2 210 02 130 Расчеты с ОФК по поступившим доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 201 04 610 Выбытия из кассы	590
3. Медицинские услуги организации					
3.1. Получен на лицевой счет в ОФК от организации аванс за платную медицинскую услугу	2 201 01 510 Поступления денежных средств на банковские счета учреждения	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 210 02 130 Расчеты с ОФК по поступившим в бюджет доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ	5 000
3.2. Оказаны организации и оплачены ею на лицевой счет платные медицинские услуги, освобожденные от НДС	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 205 03 560 Увеличение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 401 01 130 Доходы от рыночных продаж товаров, работ, услуг	10 000
	2 201 01 510 Поступления денежных средств на банковские счета учреждения 17 (130)* Поступление денежных средств на банковские счета учреждения	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 210 02 130 Расчеты с ОФК по поступившим доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	2 205 03 660 Уменьшение дебиторской задолженности по доходам от рыночных продаж товаров, работ, услуг	5 000

(http://like.exactus.ru/index.php)

(http://like.exactus.ru/index.php/ru/) (http://like.exactus.ru/index.php/en/)

Поиск заимствований в научных текстах$^{\beta}$

Введите текст:

...или загрузите файл:

Файл не выбран... **Выбрать файл...**

Укажите год публикации: 2016

Выберите коллекции

Все		
Рефераты	Википедия	Российские журналы
Авторефераты	Российские конференции	Энциклопедии
Иностранные конференции	Иностранные журналы	Англоязычная википедия

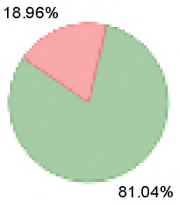
Анализировать

Обработан файл:
диплом.doc.

Год публикации: 2016.

Оценка оригинальности документа - 81.04%

Процент некорректных заимствований - 18.96%



Просмотр заимствований в документе

Время выполнения: 32 с.

Документы из базы

Источники заимствования	В списке литературы	Источники Заимствования
1. Налоговый кодекс (новый) (http://limej.ru/index.php/home/146-stat/44238-Nalogovi_kodeks_novi.html) Год публикации: 2015. Тип публикации: реферат. http://limej.ru/index.php/home/146-stat/44238-Nalogovi_kodeks_novi.html (http://limej.ru/index.php/home/146-stat/44238-Nalogovi_kodeks_novi.html) Показать заимствования (20)	—	3.3%
2. Налоговый кодекс (новый) (http://files.referats.net/rkr/rkr-a-4279.zip) Год публикации: 2015. Тип публикации: реферат. http://files.referats.net/rkr/rkr-a-4279.zip (http://files.referats.net/rkr/rkr-a-4279.zip) Показать заимствования (19)	—	3.2%
3. Реферат: Налоговый кодекс (новый) (http://www.bestreferat.ru/files/37/bestreferat-49937.docx) Год публикации: 2015. Тип публикации: реферат. http://www.bestreferat.ru/files/37/bestreferat-49937.docx (http://www.bestreferat.ru/files/37/bestreferat-49937.docx) Показать заимствования (19)	—	3.2%
4. Дипломная работа: Основы учета бюджетных средств (http://www.bestreferat.ru/files/64/bestreferat-144164.docx)		