

УДК 338.001.36

Е. С. Малинина

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск,
e-mail: ospo@nsmu.ru

Т. Н. Ушакова

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск,
e-mail: ushakovatn@gmail.com

Н. В. Зыкова

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск,
e-mail: zykovanv@gmail.com

Т. Н. Четверикова

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск,
e-mail: pashinatn@mail.ru

О. Н. Худякова

ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет», Архангельск,
e-mail: oksana_inmen@mail.ru

ФИНАНСИРОВАНИЕ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ПРИМЕРЕ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЫ

Ключевые слова: финансирование, бюджетные организации, здравоохранение.

Развитие бюджетных учреждений здравоохранения, их финансового состояния, является приоритетным направлением социальной политики и необходимым условием для социально-экономического развития и функционирования региона. Поэтому проблема финансирования здравоохранения является одной из самых острых в системе финансового обеспечения социальной сферы. В связи с этим повышается роль экономического анализа деятельности медицинских учреждений. Поэтому целью исследования является анализ финансирования бюджетных учреждений здравоохранения на примере многопрофильной больницы г. Архангельска и разработка предложений для его совершенствования. Анализ финансовых ресурсов проводится на основе отчетов о финансовых результатах деятельности больницы, а также данных бухгалтерских балансов за 2019-2021 гг. Исследование показателей позволило сделать выводы о неустойчивом финансовом положении учреждения. Однако, существенных угроз потери стабильности финансового состояния и банкротства не возникает в связи со спецификой организации деятельности учреждения, также стоит отметить что финансовое состояние больницы имеет положительную тенденцию к развитию и совершенствованию.

E. S. Malinina

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: ospo@nsmu.ru

T. N. Ushakova

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: ushakovatn@gmail.com

N. V. Zyкова

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: zykovanv@gmail.com

T. N. Chetverikova

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: pashinatn@mail.ru

O. N. Khudyakova

Northern State Medical University, Arkhangelsk, e-mail: oksana_inmen@mail.ru

FINANCING OF BUDGETARY HEALTHCARE INSTITUTIONS USING THE EXAMPLE OF A MULTIDISCIPLINARY HOSPITAL

Keywords: financing, budgetary organizations, healthcare.

The development of budgetary healthcare institutions and their financial condition is a priority direction of social policy and a necessary condition for the socio-economic development and functioning of the region. Therefore, the problem of financing healthcare is one of the most acute in the system of financial support for the social sector. In this regard, the role of economic analysis of the activities of medical institutions is increasing. Therefore, the purpose of the study is to analyze the financing of budgetary healthcare institutions using the example of a multidisciplinary hospital in Arkhangelsk and to develop proposals for its improvement. The analysis of financial resources is carried out on the basis of financial performance reports of the hospital, as well as balance sheet data for 2019-2021. The study of indicators allowed us to draw conclusions about the unstable financial position of the institution. However, there are no significant threats of loss of financial stability and bankruptcy due to the specific organization of the institution's activities; it is also worth noting that the financial condition of the hospital has a positive trend towards development and improvement.

Введение

Улучшение здоровья населения является наиболее важной составляющей уровня и качества жизни населения любой страны. Здоровое население влияет и на уровень социально-экономического развития экономики страны в целом и каждого региона в отдельности.

В связи с этим, развитие бюджетных учреждений здравоохранения, их финансового состояния, является, во-первых, приоритетным направлением социальной политики региона, во-вторых, необходимым условием для социально-экономического развития и функционирования территории.

На сегодняшний день проблема финансирования здравоохранения является одной из самых острых в системе финансового обеспечения социальной сферы. В связи с этим повышается роль экономического анализа деятельности медицинских учреждений.

Вышеуказанные обстоятельства определяют актуальность исследования и важность разрабатываемых решений для совершенствования финансирования бюджетных учреждений здравоохранения.

Целью исследования является анализ финансирования бюджетных учреждений здравоохранения на примере многопрофильной больницы г. Архангельска и разработка предложений для его совершенствования.

Бюджетные учреждения на данном этапе развития общества Российской Федерации играют важную роль. Создание и эффективное функционирование бюджетных учреждений является также показателем деятельности государственной власти, так как бюджетные учреждения, в первую очередь, направлены на создание условий для благоприятной жизни населения, относительно всех сфер жизни общества. Бюджетные учреждения направлены на образовательные, здравоохранительные, культурные, научные и прочие цели для удовлетворения потреб-

ностей населения в охране их труда и здоровья, в защите их прав и интересов, качественной и безопасной жизни.

Данная проблематика рассматривается в трудах различных российских авторов: С.Я. Бурцева, К.Н. Васильева, Ю.Ю. Ефремова, Л.В. Изилиева, А.В. Попов, А.В. Кривошеев, О.А. Федорова, М.В. Тонян, Е.Н. Гладковская и многие другие. Некоторые определения понятия «бюджетное учреждение» со стороны различных авторов представлены в таблице 1.

На основе рассмотренных понятий, можно прийти к выводу, что бюджетные учреждения представляют собой учреждения, направленные на выполнение определенных работ и оказание конкретных услуг (прописанных также в учредительных документах) относительно государственного задания, выполнение которого является обязательным для бюджетных учреждений.

Стоит отметить, что большая часть представленных определений не учитывают в полной мере особенности финансирования деятельности бюджетных учреждений и круговорота их денежных потоков.

Расходы на выполнение государственного задания финансируются за счет субсидий из соответствующего бюджета. Финансирование бюджетных учреждений позволяет им эффективно функционировать и использовать все имеющиеся средства для достижения их основных целей и задач. Также бюджетные учреждения в соответствии с действующим законодательством имеют право осуществлять приносящую доход деятельность, финансовые результаты которой будут принадлежать самому учреждению.

Смета доходов и расходов является основополагающим инструментом для эффективного планирования деятельности бюджетных учреждений и соблюдения принципа строгой целевой направленности расходования средств.

Определение понятия «Бюджетное учреждение»

Источник	Содержание понятия
Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 № 7-ФЗ	Бюджетное учреждение – некоммерческая организация, созданная РФ, субъектом РФ либо муниципальным образованием для осуществления работ, предоставления услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством РФ полномочий соответственно органов государственной власти либо органов местного самоуправления в областях науки, образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, занятости населения, физической культуры и спорта, а также в других областях [2].
Тонян М.В.	Бюджетные учреждения – одни из видов государственных (муниципальных) учреждений и представляют собой организации, содержание которых обеспечивается средствами федерального, регионального и местного бюджетов [9].
Федорова О.А.	Бюджетные учреждения – особый вид организаций, деятельность которых в первую очередь нацелена на оказание специфических работ и особых услуг, которые предоставляются в рамках реализации государством (регионами или муниципалитетами) своих функций и задач в интересах населения или юридических лиц [10].
Попов А.В.	Бюджетное учреждение – государственное или муниципальное учреждение, финансовое обеспечение выполнения функций которого осуществляется посредством соответствующего бюджета на основе бюджетной сметы [8].

В смете доходов и расходов указываются абсолютно все поступления и затраты денежных средств, как от выполнения государственного задания, так и от оказания платных услуг, использования закрепленного за бюджетным учреждением на основе оперативного управления имущества [5].

В основе финансирования бюджетных учреждений здравоохранения находятся различные механизмы и источники финансирования. Некоторые источники финансирования являются обязательными, предполагается, что без данных источников осуществление своей деятельности бюджетным учреждением невозможно, другие источники – необязательные, руководитель учреждения имеет право сам решать и определять дополнительные источники финансирования в зависимости от внутренних и внешних факторов существования бюджетного учреждения, таких как нормативно-правовая основа функционирования учреждения, социально-экономическое положение региона, страны в целом и многих других факторов.

Основными источниками финансирования деятельности медицинских учреждений являются бюджетные источники, которые представляют собой средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и средства соответствующих бюджетов в зависимости от принадлежности медицинской организации к определенному уровню системы здравоохранения. В финансировании системы здравоохранения принимают участие бюджеты всех уровней, граждане,

международные организации и средства, вырученные в результате медицинского страхования.

Также к внебюджетным источникам финансирования относятся ДМС и другие дополнительные источники дохода, привлечение которых является инициативой руководителя медицинского учреждения. К таким источникам финансирования относятся: средства других организаций, осуществляющих различные виды деятельности; средства, полученные от оказания платных медицинских услуг больницы в соответствии с законодательством Российской Федерации; средства граждан; средства физических и юридических лиц, полученные на безвозмездной основе.

Таким образом, спецификой финансирования бюджетных учреждений здравоохранения является наличие различных источников финансирования. Так как финансовое обеспечение медицинских учреждений представляет собой совокупность бюджетных и внебюджетных источников финансирования, следовательно, сама система финансирования здравоохранения является неоднородной, о чем свидетельствует и различность целей медицинского учреждения в зависимости от источников финансирования.

Материалы и методы исследования

Объектом нашего исследования является одно из крупнейших многопрофильных учреждений Архангельской области, оказыва-

вающее первичную, специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь. Больница находится в ведении Министерства здравоохранения Архангельской области. Финансовое обеспечение деятельности больницы ведется за счет средств областного бюджета, средств внебюджетных фондов, а также за счет средств от деятельности, приносящей доход. Анализ финансовых ресурсов проведем на основе отчетов о финансовых результатах деятельности больницы, данных бухгалтерских балансов за 2019-2021 гг.

Результаты исследования и их обсуждение

Рассмотрим доходы больницы по направлениям деятельности за последние три года (таблица 2).

На основе данных таблицы можно прийти к выводу, что в целом доходы боль-

ницы возросли на 411 988,4 тыс. руб. или на 15,36%. Положительную динамику имеют доходы от деятельности с целевыми средствами и деятельности, приносящей доход (36,93% и 17,99% соответственно). Доходы от деятельности по государственному заданию имеют отрицательную динамику, которая составляет 14,23%. Наибольший удельный вес в структуре доходов 2019-2021 гг. по направлениям деятельности занимает приносящая доход деятельность (84,11% и 86,03% соответственно). В 2019 и 2021 гг. деятельность с целевыми средствами занимала наименьшую долю в структуре (2019 г. – 4,86%, 2021 г. – 5,77%), в то время как в 2020 году данную позицию занимает деятельность по государственному заданию (5,86%).

Рассмотрим состав, структуру и динамику доходов больницы за последние три года (таблица 3).

Таблица 2

Состав и структура доходов учреждения по направлениям деятельности, тыс. руб.

Наименование показателя	31 декабря			Изменение 2021 г. к 2019 г.	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	абс., +/-	отн., %
Деятельность с целевыми средствами	130 415,60	541 595,99	178 584,20	48 168,60	36,93
Деятельность по государственному заданию	295 876,74	154 648,43	253 764,02	-42 112,73	-14,23
Приносящая доход деятельность	2 256 217,91	1 941 375,18	2 662 150,44	405 932,53	17,99
Всего	2 682 510,25	2 637 619,60	3 094 498,66	411 988,40	15,36

Таблица 3

Состав и структура доходов учреждения, тыс. руб.

Наименование показателя	31 декабря			Изменение 2021 г. к 2019 г.	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	абс., +/-	отн., %
Доходы от собственности	3 052,49	3 263,70	3 085,90	33,42	1,09
Доходы от оказания платных услуг, компенсаций затрат	2 446 477,51	2 024 164,48	2 926 701,24	480 223,73	19,63
Штрафы, пени, неустойки, возмещения ущерба	-178,10	4 800,49	-2 019,09	-1 840,99	1033,7
Безвозмездные поступления текущего характера от бюджетов	34 484,13	490 821,07	117 289,31	82 805,18	240,13
Безвозмездные поступления капитального характера от бюджетов	96 103,48	51 222,93	78 755,40	-17 348,08	-18,05
Доходы от операций с активами	-3 456,91	-26 228,31	-122 424,65	-118 967,74	3441,4
Прочие доходы	14 099,29	15 813,03	0,00	-14 099,29	-100,0
Безвозмездные неденежные поступления в сектор государственного управления	91 928,36	73 762,22	93 110,55	1 182,19	1,29
Всего	2 682 510,25	2 637 619,60	3 094 498,66	411 988,40	15,36

Таблица 4

Состав и структура расходов учреждения по направлениям деятельности, тыс. руб.

Наименование показателя	31 декабря			Изменение 2021 г. к 2019 г.	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	абс., +/-	отн., %
Деятельность с целевыми средствами	27 712,75	274 370,45	118 789,54	91 076,79	328,65
Деятельность по государственному заданию	346 118,02	367 557,71	449 804,29	103 686,27	29,96
Приносящая доход деятельность	2 166 128,61	1 883 432,95	2 377 097,14	210 968,53	9,74
Всего	2 539 959,38	2 525 361,11	2 945 690,97	405 731,59	15,97

Таблица 5

Состав и структура расходов учреждения, тыс. руб.

Наименование показателя	31 декабря			Изменение 2021 г. к 2019 г.	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	абс., +/-	отн., %
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	1 422 219,21	1 393 173,54	1 636 199,71	213 980,49	15,05
Оплата работ, услуг	334 314,68	323 863,75	332 440,44	-1 874,24	-0,56
Безвозмездные перечисления бюджетам	0,00	0,00	24,48	24,48	
Социальное обеспечение	4 451,33	8 643,27	6 227,23	1 775,90	39,90
Расходы по операциям с активами	767 589,05	788 229,46	958 528,07	190 939,03	24,88
Прочие расходы	11 385,10	11 451,08	12 271,02	885,92	7,78
Всего	2 539 959,38	2 525 361,11	2 945 690,97	405 731,59	15,97

Исходя из данных таблицы, можно говорить о том, что наибольшая динамика произошла у показателя «Доходы от операций с активами», что в данном случае является негативной тенденцией. Также, доходы от операций с активами имеют отрицательную долю в структуре доходов.

Рассматривая структуру доходов учреждения по удельному весу, стоит отметить, что наибольшую долю в структуре занимают доходы от оказания платных услуг, компенсаций затрат (2019 г. – 91,2%; 2020 г. – 76,74%; 2021 г. – 94,58%).

Наряду с анализом доходов больницы за период 2019-2021 годы целесообразно оценить расходы учреждения с целью определения степени покрытия ими средств от поступлений в бюджет организации (таблица 4).

Рассматривая структуру расходов больницы за 2019-2021 гг. по направлениям деятельности, стоит отметить, что основную долю в структуре занимает приносящая доход деятельность со следующими значе-

ниями: 2019 г. – 85,28%, 2020 г. – 74,58%, 2021 г. – 80,7%). В целом с 2019 г. расходы больницы увеличились на 405 731, 59 тыс. руб. или 15,97%. Наибольшее увеличение произошло в показателе «Деятельность с целевыми средствами» (328,65%).

Рассмотрим состав и структуру расходов за последние три года (таблица 5).

Как ранее было отмечено, в целом расходы увеличились, но также произошло их снижение по отдельным статьям, таким как «Оплата работ, услуг» (снижение составило 0,56%).

Среди всех расходов медицинского учреждения наибольшую долю в структуре занимают оплата труда и начисления на заработную плату (более 55% на протяжении последних трех лет), наименьшую – безвозмездные перечисления бюджетам и социальное обеспечение.

Рассмотрев основные показатели расходов и доходов следует провести оценку финансовых результатов деятельности учреждения (таблица 6).

Таблица 6

Оценка финансовых результатов деятельности учреждения, тыс. руб.

Наименование показателя	31 декабря			Изменение 2021 г. к 2019 г.	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	абс., +/-	отн., %
Доходы	2 682 510,25	2 637 619,60	3 094 498,66	411 988,40	15,36
Расходы	2 539 959,38	2 525 361,11	2 945 690,97	405 731,59	15,97
Операционный результат до налогообложения	142 550,87	112 258,49	148 807,69	6 256,82	4,39
Чистый операционный результат	132 586,19	107 115,11	142 703,87	10 117,68	7,63

Как видно из таблицы чистый операционный результат имеет положительную динамику, которая составила 10 117, 68 тыс. руб. или 7,63%. Данный рост обусловлен увеличением объема доходов и расходов. Поскольку объем доходов больницы выше объема расходов, то это говорит о стабильном состоянии финансового положения медицинской организации.

Таким образом, основные экономические показатели деятельности больницы имеют положительную динамику: за рассматриваемый период возросло значение приносящей доход деятельности, а также произошло увеличение чистого операционного результата.

Проведем анализ финансового состояния больницы за 2019-2021 гг. на основе данных бухгалтерских балансов за 2019-2021 гг. Прежде всего, следует изучить динамику активов. На конец 2021 г. активы больницы уменьшились на 870 327,81 тыс. руб. или на 34,53%. Активы учреждения состоят из 2 разделов: «Нефинансовые активы» и «Финансовые активы». По данным баланса можно сделать вывод, что наибольшую долю в структуре активов занимают финансовые активы (56,54% в 2021 г.), наименьшую – нефинансовые активы (43,46% в 2021 г.). Динамика нефинансовых активов представляет собой их снижение на 16 120,71 тыс. руб. или на 1,47%. В то же время, финансовые активы имеют отрицательную динамику, на конец 2021 года произошло их снижение на 886 448,52 тыс. руб. или на 62,2%.

Рассмотрим состав и динамику нефинансовых активов многопрофильной больницы. Наибольшая динамика среди статей нефинансовых активов произошла в статье «Расходы будущих периодов», увеличение составило 2670 тыс. руб. или 884,19%. Статья «Материальные запасы» имеет отрицательную динамику, которая составила

4576,76 или 1,75%. Основную долю нефинансовых активов составляют основные средства (остаточная стоимость) 65,62% в 2019 году и 68,16% в 2021 году. По величине доли в структуре нефинансовых активов и в 2019, и в 2021 гг. на втором месте стоят материальные запасы (22,8% и 23,13% соответственно). Совсем незначительную часть в структуре занимают расходы будущих периодов (в 2019 г – 0,03%, в 2021 г. – 0,27%).

Рассмотрим состав и динамику финансовых активов. Значительный прирост в показателях раздела «Финансовые активы» можно заметить в динамике статьи «Дебиторская задолженность по выплатам», который составляет 578,88 тыс. руб. или 9,14%. Также наблюдается положительная тенденция изменения дебиторской задолженности по доходам, изменение которой составило 820 666,45 тыс. руб. или 80,62% и прочих расходов с дебиторами, значение которых снизилось до нуля. В структуре финансовых активов больницы в 2021 г. основную долю занимают дебиторская задолженность по доходам (71,43%), а в 2019 г. – денежные средства учреждения (62,10%). Наименьшую долю в 2019 г. и 2021г. имеет дебиторская задолженность по выплатам (1,28% и 0,44% соответственно).

Рассмотрим состав и динамику пассивов больницы за 2019-2021 гг. Раздел «Обязательства» в 2021 году, по сравнению с 2019 годом, имеет значительное снижение на 721760,37 тыс. руб. или 22,08%. Динамика раздела «Финансовый результат» имеет отрицательное значение, изменение составило 148567,44 тыс. руб. или 19,84%.

Анализируя динамику обязательств, стоит отметить, что наибольший прирост произошел в статье «Резервы предстоящих расходов», который составил 297,4% по сравнению с 2019 годом. Также возросли иные расчеты и расчеты с учредителями. Остальные

показатели в 2021 г. снизились, что является положительной тенденцией. Наибольшую долю в структуре обязательств в 2021 г. занимают расчеты с учредителем (81,1%). Далее по объему в 2021 г. идут резервы предстоящих расходов (7,91%); наименьшую долю в структуре имеет кредиторская задолженность по доходам (менее 0,05%).

В процессе анализа финансового состояния больницы необходимо оценить ликвидность, финансовую устойчивость, деловую активность и рентабельность предприятия. Для анализа используем методики разработанные Кривошеевым А.В., Деркачевой Е.А, Паниной И.В. Они являются наиболее объективными и комплексными являются методики, Одно из главных достоинств

их методик – это практическая направленность и возможность использования в экономическом анализе деятельности бюджетных учреждений здравоохранения.

Рассмотрим анализ ликвидности активов и пассивов больницы по абсолютным показателям (таблица 7, 8).

По таблицам можно сделать вывод, что на протяжении рассматриваемого периода больницы не обладала полностью ликвидным балансом, так как нормативное соотношение ($A_1 > П_1$; $A_2 > П_2$; $A_3 > П_3$; $A_4 < П_4$) не соблюдалось и принимало следующий вид: $A_1 > П_1$; $A_2 < П_2$; $A_3 > П_3$; $A_4 > П_4$, то есть, учреждение не способно рассчитаться с долгами при помощи быстрореализуемых активов.

Таблица 7

Анализ ликвидности активов по абсолютным показателям, тыс. руб.

Актив	2021 г.	2020 г.	2019 г.
A ₁	334552,91	328724,40	400909,01
A ₂	204189,68	1000858,16	1024279,25
A ₃	316630,79	514440,42	457346,53
A ₄	854474,70	855719,27	833777,24
Всего	1709848,07	2699742,25	2716312,02

Таблица 8

Анализ ликвидности пассивов по абсолютным показателям, тыс. руб.

Пассив	2021 г.	2020 г.	2019 г.
П ₁	59 542,76	222 473,72	195 681,75
П ₂	2 345 706,76	3 342 683,48	3 211 185,85
П ₃	431,37	1 822,94	7 574,88
П ₄	-695 832,82	-867 237,89	-698 127,61
Всего	1 709 848,07	2 699 742,25	2 716 312,02

Таблица 9

Оценка платежеспособности по относительным показателям

Показатель	31 декабря			Отклонение 2021 г. от 2019 г. (+;-)	
	2021 г.	2020 г.	2019 г.		
Наиболее ликвидные активы, тыс. руб.	334 552,91	328 724,40	400 909,01	-66 356,10	
Дебиторская задолженность, тыс. руб.	204189,68	1000858,16	1024279,25	-820 089,57	
Текущие активы, тыс. руб.	538742,59	1329582,56	1425191,11	-886 448,52	
Краткосрочные обязательства, тыс. руб.	2345706,76	3342683,48	3211185,85	-865 479,09	
Коэффициенты ликвидности					
Коэффициент абсолютной ликвидности		0,1426	0,0983	0,1248	0,02
Коэффициент промежуточной ликвидности		0,2297	0,3978	0,4438	-0,21
Коэффициент текущей ликвидности		0,2297	0,3978	0,4438	-0,21

Проведем оценку платежеспособности больницы по относительным показателям (таблица 9). Коэффициенты платежеспособности в основном ориентированы на оценку финансового состояния коммерческих организаций, следовательно, их пороговые значения не полностью учитывают специфику деятельности бюджетных учреждений.

Соответственно, значения рассмотренных коэффициентов платежеспособности требуют их адаптации для оценки финансового состояния бюджетных учреждений здравоохранения:

1) Коэффициент абсолютной ликвидности не соответствует норме (0,2-0,5) и является очень низким. Это свидетельствует о явной нехватке денежных средств больницы для покрытия краткосрочных обязательств. Стоит отметить, что значение данного коэффициента имеет положительную динамику, то есть растет возможность погашения текущих обязательств.

2) Коэффициент промежуточной ликвидности превышает значение нормы (0,7-1). Это свидетельствует о том, что после оплаты долгов у организации еще останутся средства.

3) Коэффициент текущей ликвидности выше нормы (1-2). То есть у больницы имеется достаточный объем свободных ресурсов, которые были образованы благодаря собственным источникам.

Таким образом, больница неликвидна только по коэффициенту абсолютной ликвидности, что говорит о том, что организация не имеет мгновенную платежеспособность. Но превышение нормы коэффициентов не всегда является положительным показателем. Это значит, что свободные деньги не приносят доход, они не работают на развитие организации.

Рассмотрим оценку риска потери финансовой устойчивости больницы по абсолютным показателям (таблица 10).

Как видно из таблицы больница имеет отрицательный собственный капитал, что свидетельствует о покрытии убытков краткосрочным заемным капиталом, таким образом, у медицинского учреждения не хватает средств для покрытия убыточной части деятельности. То есть в медицинском учреждении прослеживается нехватка финансирования.

Таблица 10

Оценка риска потери финансовой устойчивости по абсолютным показателям, тыс. руб.

Показатель	31 декабря		
	2021 г.	2020 г.	2019 г.
Собственный капитал	-695 833	-867 238	-698 128
Внеоборотные активы	854474,70	855719,27	833777,24
Долгосрочные заемные источники	431,37	1822,94	7574,88
Краткосрочные заемные источники	2345706,76	3342683,48	3211185,85
Собственные оборотные средства	-1550307,52	-1722957,15	-1531904,84
Величина собственных и долгосрочных заемных источников формирования запасов и затрат	-1549876,15	-1721134,22	-1524329,96
Общая величина основных источников формирования запасов и затрат	795830,62	1621549,26	1686855,89
Запасы с НДС	257088,03	291966,70	261664,79
излишек (+) или недостаток (-) собственных оборотных средств	-1807395,55	-2014923,85	-1793569,63
излишек (+) или недостаток (-) собственных и долгосрочных заемных источников формирования запасов и затрат	-1806964,18	-2013100,92	-1785994,75
излишек (+) или недостаток (-) общей величины источников формирования запасов	538742,59	1329582,56	1425191,11
Трехкомпонентный вектор	001	001	001
Тип финансовой устойчивости	Неустойчивое финансовое положение	Неустойчивое финансовое положение	Неустойчивое финансовое положение

Таблица 11

Оценка финансовой устойчивости на конец года
по относительным показателям

Показатель	31 декабря		
	2021 г.	2020 г.	2019 г.
Собственные оборотные средства, тыс. руб.	-1550307,52	-1722957,15	-1531904,84
Общая величина основных источников формирования запасов и затрат, тыс. руб.	795830,62	1621549,26	1686855,89
Запасы, тыс. руб.	257088,03	291966,70	261664,79
Собственный капитал, тыс. руб.	-695 833	-867 238	-698 128
Валюта баланса, тыс. руб.	1 650 305,32	2 477 268,53	2 520 633,13
Краткосрочные заемные источники, тыс. руб.	2345706,76	3342683,48	3211185,85
Долгосрочные обязательства, тыс. руб.	431,37	1822,94	7574,88
Коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами	-1,9480	-1,0625	-0,9081
Обеспеченность материальных запасов собственными средствами	-6,0303	-5,9012	-5,8545
Маневренность собственного капитала	2,2280	1,9867	2,1943
Коэффициент автономии	-0,4216	-0,3501	-0,2770
Коэффициент финансовой устойчивости	-3,3711	-3,8544	-4,5997
Коэффициент финансовой зависимости	-0,4216	-0,3501	-0,2770
Коэффициент концентрации заемного капитала	1,4214	1,3493	1,2740

Таблица 12

Оценка рентабельности больницы

Показатель	31 декабря		Отклонение
	2021 г.	2020 г.	
Доходы от оказания платных услуг (работ), компенсаций затрат, тыс. руб.	2 446 477,51	2 024 164,48	422 313,03
Активы, тыс. руб.	2063786,924	2498950,831	-435 163,91
Собственный капитал, тыс. руб.	-695 833	-867 238	171 405,06
Чистый операционный результат, тыс. руб.	142703,8698	107 115,11	35 588,76
Рентабельность продаж (Rпр), %	5,83	5,29	0,54
Рентабельность активов (Ra), %	6,91	4,29	2,63
Рентабельность собственного капитала, %	-20,51	-12,35	-8,16
Коэффициент оборачиваемости	118,5431	81,0006	37,54
Коэффициент финансовой зависимости	-296,5924	-288,1506	-8,44
Влияние факторов на изменение Ra:			
- влияние рентабельности продаж		43,84	
- влияние коэффициента оборачиваемости		218,99	
- совокупное влияние		262,83	
Влияние факторов на изменение Rск:			
- влияние рентабельности продаж		-12632,17	
- влияние коэффициента оборачиваемости		-63101,22	
- влияние коэффициента финансовой зависимости		-5837,21	
- совокупное влияние		-81570,60	

Больница имеет при оценке риска потери финансовой устойчивости по абсолютным показателям неустойчивое финансовое положение, что может привести к ряду рисков и проблем, например, отток персонала и банкротство.

Стоит отметить, что государственное бюджетное учреждение не может быть признано банкротом, но возможна его ликвидация в соответствии с решением учредителя, данное обстоятельство утверждено в ст. 65 ГК РФ [1]. Невозможность банкротства рассматриваемого медицинского учреждения, не отменяет факта, что на учреждение могут быть наложены бюджетные меры принуждения, представляющие собой санкции за нарушения, к ним относятся: взыскание на имущество, блокировка счетов, судебные иски.

Рассмотрим оценку финансовой устойчивости на конец года по относительным показателям (таблица 11).

При трактовке показателей финансовой устойчивости государственного бюджетного учреждения необходимо помнить, что устойчивость данного вида учреждений напрямую зависит от объема бюджетных ассигнований, выделенных учредителем в конкретном финансовом году. Таким образом, можно сделать вывод, что больница является финансово зависимой.

Показателем, позволяющим оценить эффективность деятельности бюджетного учреждения, является рентабельность, проведем оценку рентабельности медицинского учреждения (таблица 12).

Рентабельности продаж и рентабельности активов имеют положительную динамику, что свидетельствует об увеличении объемов оказания платных услуг, росте доходов больницы, снижении издержек. Увеличение отрицательного значения рентабельности собственного капитала говорит о том, что больнице не хватает собственных средств, а свободные средства организации реинвестируются в непродуктивные активы.

Темп роста доходов от оказания платных услуг равен 120,86%; темп роста активов равен 82,59%; темп роста чистого операционного результата равен 133,22% отсюда следует, что «Золотое правило экономики» соблюдается.

Таким образом, необходимо подчеркнуть тот факт, что деятельность государственных бюджетных учреждений имеет особую социальную значимость и, соответственно, их функционирование необходимо для жизне-

деятельности общества и государства. Поэтому результаты деятельности бюджетных учреждений чаще всего оценивают не с точки зрения экономических показателей, применяемых для коммерческих организаций, а с точки зрения обеспечения социальной безопасности, повышения продолжительности жизни и улучшения ее качественных характеристик, а также обеспечения общественного здоровья.

Здравоохранение – это основа безопасности страны. Обеспечение здоровья населения не должно финансироваться по остаточному принципу и базироваться только на рыночных подходах. Сегодня в региональном здравоохранении накопились критические проблемы, в результате которых значительно снизилась доступность бесплатной медицинской помощи для населения, а медицинские работники не могут обеспечить ее в требуемых объемах и на установленном уровне качества.

На сегодняшний день множество медицинских учреждений здравоохранения сталкиваются с такими проблемами финансирования как его нехватка и (или) неэффективность. Факторами образования данных проблем могут быть как неверные оценки показателей деятельности и возможностей медицинских учреждений, так и неэффективное использование ресурсов источников финансирования.

Так, по результатам анализа финансового состояния исследуемого объекта можно выделить основные отрицательные характеристики деятельности больницы: недостаточность видов оказываемых платных услуг, нехватка медицинских кадров, низкая оплата труда, отрицательное значение финансового результата, низкий контроль за расчетами с контрагентами: высокая доля дебиторской задолженности, зависимость от заемного капитала, неустойчивое финансовое положение.

Путем анализа бухгалтерских документов было выявлено, что среди источников финансирования деятельности данного медицинского учреждения на протяжении всего рассматриваемого периода происходило снижение доли субсидий на выполнение государственного задания, но расходы на его выполнение значительно возросли. Также медицинское учреждение имеет высокую дебиторскую задолженность и расчеты с учредителями.

Данные обстоятельства могут указывать на неэффективное планирование бюд-

жетных ассигнований, а также о слабом контроле за менеджментом медицинского учреждения.

Поэтому для рационального использования бюджетных средств больницы могут быть использованы следующие пути решения проблем:

1) Повышение эффективности работы сотрудников, отвечающих за использование субсидий из соответствующих бюджетов, в последствие, увеличение их профессионального уровня на основе повышения квалификации, а также постоянного изучения изменений и дополнений нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность бюджетных учреждений.

2) Доукомплектование медицинского учреждения медицинскими кадрами, а также внедрение новых медицинских услуг в соответствии с потребностями населения региона, что в последствии приведет к оказанию более широкого спектра медицинских услуг и, соответственно, увеличению субсидий на государственное задание.

4) Минимизация затрат на трансакционные услуги и на содержание медицинского учреждения, предполагает контроль за расходованием бюджетных средств на горючесмазочные материалы, электроснабжение, теплоснабжение и тому подобное.

5) Передача неиспользуемого имущества медицинского учреждения в аренду для получения дополнительного источника доходов.

6) Разработка планов и проектов с утверждением ответственных лиц, сроков исполнения, целевых и контрольных точек, направленных, в первую очередь, на снижение нерациональных затрат.

Рассмотренные пути решения проблем финансирования позволят более медицинскому учреждению более рационально использовать свои ресурсы, в том числе источники финансирования. Данные мероприятия никак не противоречат принципам организации оказания медицинской помощи и в целом не сказываются на качестве и эффективности ее оказания.

Библиографический список

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (в ред. от 25.02.2022 N 51-ФЗ). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_514/ (дата обращения: 26.01.2023).
2. Федеральный закон «О некоммерческих организациях» от 12.01.1996 N 7-ФЗ (последняя редакция). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8824/ (дата обращения: 27.01.2023).
3. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ (последняя редакция) / Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/?ysclid=lcz97eas92690081194 (дата обращения: 23.01.2023).
4. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) / Справочно-правовая система «КонсультантПлюс». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895 (дата обращения: 13.01.2023).
5. Ефремова Ю.Ю. Механизм формирования и распределения финансовых ресурсов бюджетных учреждений и пути его совершенствования / Научно-исследовательская деятельность как фактор личного и профессионального развития студентов. 2018. С. 350-355.
6. Изилева Л.В. Проблемы финансирования бюджетных учреждений // Развитие современной науки и образования: актуальные вопросы, достижения и инновации. 2022. С. 32-34. URL: <https://naukaip.ru/wp-content/uploads/2022/01/МК-1291-2.pdf#page=32> (дата обращения: 17.01.2023).
7. Папова Л.В., Эксюзян А.В. Особенности бухгалтерского учета в бюджетных организациях // Стратегические приоритеты развития экономики и ее информационное обеспечение. 2022. С. 46-49.
8. Попов А.В. Предпринимательская деятельность в бюджетных учреждениях // Гуманитарные естественно-научные и технические аспекты современности. 2021. С. 455-458.
9. Тонян М.Н., Лоскутов Н.В. Бюджетные учреждения и особенности их финансирования // Управление экономикой, системами, процессами. 2019. С. 150-153.
10. Федорова О.А., Давыдова Л.В., Скорлупина Ю.О. Финансы бюджетных учреждений: учебное пособие для вузов. М.: Юрайт, 2022. 138 с.