

ФОРМИРОВАНИЕ ФИНАНСОВОЙ СТРАТЕГИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Шаповалова М.А.¹, Вешнева С.А.¹, Мамедов И.Г.¹, Шаповалова Д.А.¹

¹ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет Минздрава России», Астрахань, e-mail: mshap67@gmail.com

Финансовая деятельность медицинской организации должна быть обеспечена эффективным управлением на основе научной методологии прогнозирования её направлений и форм, адаптации к общим целям развития и изменяющимся условиям внешней финансовой среды. Анализ расходования денежных средств учреждением здравоохранения является необходимым звеном в оценке функционирования системы здравоохранения в целом, отдельных ее подразделений и структур. Эффективным инструментом управления финансовой деятельностью медицинской организации выступает финансовая стратегия, для разработки которой необходим анализ как текущего, так и перспективного состояния финансового потенциала медицинской организации и поиск возможностей мобилизации внутренних ресурсов, направление формирования и распределения прибыли, эффективное использование основных производственных фондов, что позволит обеспечить увеличение дохода медицинской организации и ее финансовую устойчивость.

Ключевые слова: ресурсы медицинской организации, медицинская услуга, финансовая стратегия, финансовый анализ.

FORMATION OF FINANCIAL STRATEGY OF THE MEDICAL ORGANIZATION

Shapovalova M.A.¹, Veshneva S.A.¹, Mamedov I.G.¹, Shapovalova D.A.¹

¹Astrakhan State medical University, Astrakhan, e-mail: mshap67@gmail.com

The financial activities of a medical organization should be provided with effective management, based on scientific methodology to predict its directions and forms of adaptation to the General development and changing conditions of the external financial environment. Analysis of spending by health facility is an essential component in the evaluation of the functioning of the health system as a whole, its individual units and structures. Effective tool for the financial management of the medical organization is the financial strategy for the development which is necessary to analyze both the current and prospective state of the financial capacity of health organizations and opportunities for domestic resource mobilization, the direction of formation and profit distribution, efficient use of basic production assets, which will provide increase in income of the medical organization and its financial stability.

Keywords: resources of medical organizations, health services, financial strategy, financial analysis.

Стратегический подход в деятельности медицинской организации неоднократно доказывал свою объективность и состоятельность, включая использование как монетарных, так и немонетарных детерминант в экспресс-диагностике медицинской организации, ее центров ответственности, оценке эффективности, оптимизации расходования ресурсов [2-5]. Анализ эффективности использования денежных средств лечебно-профилактическим учреждением является основным вопросом в управлении здравоохранением и обеспечивает экономическую безопасность ЛПУ и социальную безопасность граждан [1].

Цель исследования: разработать финансовую стратегию медицинской организации на базе финансово-экономического анализа.

Материалы и методы исследования

В работе использованы финансово-экономические методы оценки:

- ✓ Фондоотдачи ОПФ:

$$\frac{\text{стоимость _ произведен ной _ продукции}}{\text{среднегодо вая _ стоимость _ ОПФ}}$$

- ✓ Фондоотдачи активной части ОПФ:

$$\frac{\text{стоимость _ произведен ной _ продукции}}{\text{среднегодо вая _ стоимость _ активной _ части _ ОПФ}}$$

- ✓ Фондоемкости:

$$\frac{\text{среднегодо вая _ стоимость _ ОПФ}}{\text{стоимость _ произведен ной _ продукции _ за _ период}}$$

- ✓ Фондовооруженности – Φ_v (в динамике за 3 года):

$$\Phi_v = C_{с.г.} / Ч_c, \text{ где:}$$

$C_{с.г.}$ – среднегодовая стоимость основных средств, руб.;

$Ч_c$ – средняя численность работников в учреждении.

- ✓ Фондорентабельности:

$R_{ОПФ} = \Phi O_{ОПФ} \times R_{вп}$, где $\Phi O_{ОПФ}$ – фондоотдача основных производственных фондов, $R_{вп}$ – рентабельность услуг.

- ✓ Коэффициент износа ОПФ - $K_{и}$: $K_{и} = A / C_{пер}$, где: A – сумма начисленного износа основных средств, руб; $C_{пер}$ – первоначальная стоимость основных средств, руб.

- ✓ Коэффициент годности ОПФ - $K_{г.} K_e = C_{к.г.} / C_{н.г.}$, где: $C_{к.г.}$ – остаточная стоимость основных средств на конец года, руб.; $C_{н.г.}$ – балансовая стоимость основных фондов на начало отчетного периода, руб.

- ✓ Коэффициент обновления ОПФ – $K_{обн.} : K_{обн.} = \Phi_{н.г.} / \Phi_{к.г.}$, где: $\Phi_{н.г.}$ – общая стоимость поступивших основных средств в 2016 году, руб.; $\Phi_{к.г.}$ – общая стоимость основных средств на начало отчетного периода, руб.

- ✓ Коэффициент выбытия ОПФ – $K_{выб.} : K_{выб.} = C_{выб.} / C_{н.г.}$, где: $C_{выб.}$ – стоимость выбывших основных средств в 2016 году, руб. $C_{н.г.}$ – балансовая стоимость основных фондов на начало отчетного периода, руб.

- ✓ Коэффициент накопления ОПФ – $K_{накопл.}$:

$K_{накопл.} = (C_{введ.ОФ.} - C_{выб.ОФ.}) / C_{о.ф.}$, где: $C_{введ.ОФ.}$ – сумма введенных основных средств за 2016 году, руб.; $C_{выб.ОФ.}$ – стоимость выбывших основных средств в 2016 году, руб.; $C_{о.ф.}$ – стоимость основных фондов на начало года, руб.

- ✓ Коэффициент текущей ликвидности – $K_{т.л.}$:

$$K_{т.л.} = (K_o - ДЗд) / O_k, \text{ где:}$$

K_o – стоимость оборотных средств, руб.;

ДЗд – долгосрочная дебиторская задолженность.

✓ Коэффициент финансовой устойчивости – $K_{ф.у.}$:

$K_{ф.у.} = (K_c - D_{ф.о.}) / B_б$, где: K_c – общая стоимость собственных средств, руб.; $D_{ф.о.}$ – долгосрочные финансовые обязательства, руб.;

$B_б$ – валюта бухгалтерского баланса.

В качестве источника информации использовались данные бухгалтерской и статистической отчетности, данные инвентаризации.

Результаты исследования. В настоящем исследовании представлен процесс разработки финансовой стратегии медицинской организации как формирование совокупности целенаправленных управленческих решений, обеспечивающих подготовку, оценку и реализацию программы стратегического финансового развития. Основными звеньями процесса разработки финансовой стратегии были:

- определение общего периода формирования финансовой стратегии;
- исследование факторов внешней финансовой среды;
- оценка сильных и слабых сторон лечебного учреждения;
- формирование стратегических целей финансовой деятельности учреждения;
- разработка целевых стратегических нормативов финансовой деятельности;
- принятие основных стратегических финансовых решений;
- оценка разработанной финансовой стратегии;
- обеспечение реализации финансовой стратегии;
- организация контроля реализации финансовой стратегии.

Этот контроль осуществлялся на основе стратегического финансового контроллинга, отражающего ход реализации основных стратегических целевых нормативов финансовой деятельности учреждения. Исследование проводилось на базе многопрофильной больницы г. Астрахани, предоставляющей медицинские услуги достаточного уровня качества. Для определения основных направлений стратегической цели проведен стратегический финансовый анализ деятельности медицинской организации.

Особенностью осуществления стратегического финансового анализа является то, что он является не только ретроспективным, но и прогнозным, оценивая перспективное состояние финансового потенциала ЛПУ под воздействием внутренних и внешних детерминант. Анализ использования основных производственных фондов (ОПФ) необходим для установления обеспеченности учреждения и его структурных подразделений медицинской техникой, приборами, инструментарием специального назначения, напрямую обеспечивающим достаточный уровень качества медицинской помощи. В результате исследования видно, что наименьшая часть ОПФ пригодна к эксплуатации, и коэффициент

износа был равен 0,77 (табл. 1).

Таблица 1

Коэффициент износа ОПФ

A	$C_{пер}$	$K_{и}$
50688657,39	65371728,06	0,77

Коэффициент годности ОПФ, составивший 0,23, указывал на то, что наименьшая часть ОПФ ещё пригодна к эксплуатации (табл. 2).

Таблица 2

Коэффициент годности ОПФ

$C_{к.г}$	$C_{н.г}$	$K_{г}$
14683070,67	63630714,01	0,23

Интенсивность обновления (поступления) ОПФ была минимальной, составляя 0,03 (табл. 3).

Таблица 3

Коэффициент обновления ОПФ

$\Phi_{н.г.}$	$\Phi_{к.г.}$	$K_{обн.}$
1741014,05	63630714,01	0,03

Коэффициент выбытия ОПФ показывал долю ОПФ, ежегодно выбывавших из производства, составляя 0,04 (табл. 4).

Таблица 4

Коэффициент выбытия ОПФ

$C_{выб.}$	$C_{н.г.}$	$K_{выб.}$
2425439,15	63630714,01	0,04

Процесс пополнения ОПФ лечебного учреждения был выражен коэффициентом накопления ОПФ, величина которого была равна -0,01 (табл. 5).

Таблица 5

Коэффициент накопления ОПФ

$C_{введ.ОФ.}$	$C_{выб.ОФ}$	$C_{о.ф}$	$K_{накопл.}$
1741014,05	2425439,15	63630714,01	- 0,01

Эффективность применения основных средств отражал коэффициент фондоотдачи, уменьшающийся от 3,31 до 3,18 (табл. 6).

Таблица 6

Коэффициент фондоотдачи

Период	В _в	С _{с.г.}	Φ _о
2014	154281790,64	46568876,38	3,31
2015	188273595,21	59581975,87	3,16
2016	205522347,46	64501221,03	3,18

Уровень технической оснащенности трудовых процессов отражал коэффициент фондовооруженности, возраставший от 110878,27 до 150703,78 (табл. 7).

Таблица 7

Коэффициент фондовооруженности

Период	С _{с.г.}	Ч _с	Φ _о
2014	46568876,38	420	110878,27
2015	59581975,87	407	146393,06
2016	64501221,03	428	150703,78

Оценку суммы основных фондов на рубль произведенных затрат осуществлял коэффициент фондоемкости, увеличившийся в периоде наблюдения в 2 раза (табл. 8).

Таблица 8

Коэффициент фондоемкости

Период	С _{с.г.}	Ч _о	Φ _е
2014	46568876,38	760593	61,23
2015	59581975,87	548959	108,54
2016	64501221,03	524698	122,93

Степень обеспеченности (финансового покрытия) краткосрочных обязательств организации всеми имеющимися в ее распоряжении оборотными активами была выражена коэффициентом текущей ликвидности, составлявшим 1,0 (табл. 9).

Таблица 9

Коэффициент текущей ликвидности

K_o	ДЗд	O_k	K_o
22935034,08	0,00	22834122,78	1,00

Доля собственных средств в общей сумме источников финансирования была выражена коэффициентом финансовой устойчивости, составлявшим 0,08 (табл. 10).

Таблица 10

Коэффициент финансовой устойчивости

K_c	Д _{ф.о.}	B_6	$K_{ф.у.}$
1773162,84	0,00	22950387,36	0,08

Финансовый анализ ресурсов медицинской организации показал, что значения коэффициентов износа ОПФ (0,77), годности ОПФ (0,23), обновления ОПФ (0,03), выбытия ОПФ (0,04) свидетельствовали о том, что списание устаревшего и пришедшего в негодность превышает уровень приобретения нового оборудования. Однако эффективность использования имеющихся ОПФ по проведенному анализу коэффициентов фондовооруженности (110878,27, 146393,06, 150703,78) и фондоемкости (61,23, 108,54, 122,93) в динамике за три года возрастала. Коэффициент финансовой устойчивости (0,08) оказался несколько ниже нормативного показателя (0,1), что свидетельствовало о недостаточной доле собственных средств в общей сумме источников финансирования. Коэффициент текущей ликвидности (1,0) при анализе отражал достаточную возможность учреждения обеспечивать все свои краткосрочные обязательства имеющимися оборотными активами. Анализ использования основных производственных фондов показывал необходимость обновления и увеличения медицинского оборудования, от которого непосредственно зависит качество оказания медицинской помощи.

Проведенный SWOT-анализ деятельности медицинского учреждения отражал оценку факторов внутренней и внешней среды, возможности, угрозы, сильные и слабые стороны.

Таблица 11

Матрица SWOT

Возможности	Угрозы
<ol style="list-style-type: none"> 1. ЛПУ имеет большой практический опыт. 2. Рост числа работников с высшей квалификационной категорией. 3. Наличие опытных и грамотных специалистов. 4. Обладание значительными производственными мощностями. 5. Рост укомплектованности кадрами. 6. Снижение коэффициента совместительства. 7. Отсутствие конкурентов на территории по своему профилю работы. 8. Достаточное оснащение производственными фондами 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Учреждение зависит от объемов финансирования по обязательному медицинскому страхованию. 2. Учреждение по причине отсутствия лаборатории увеличивает расходы на закупку лабораторных и клинических анализов в других ЛПУ, что снижает возможность вкладывать денежные средства в развитие учреждения

<p>Сильные стороны</p> <p>1. В учреждении имеются высококвалифицированные кадры.</p> <p>2. Учреждение постоянно расширяет номенклатуру оказываемых медицинских услуг.</p> <p>3. Учреждение имеет большую производственную базу</p>	<p>ПОЛЕ «СИБ»</p>	<p>ПОЛЕ «СИУ»</p>
<p>Слабые стороны</p> <p>1. В учреждении низкая мотивация работников.</p> <p>2. Учреждение имеет большие издержки производства.</p> <p>3. В учреждении за последние несколько лет значительно снизилась прибыль по платным услугам</p>	<p>ПОЛЕ «СЛВ»</p>	<p>ПОЛЕ «СЛУ»</p>

Выводы

Таким образом, результаты исследования указывали на объективную необходимость обновления основных производственных фондов, эффективное использование которых обеспечит увеличение уровня качества и доступности медицинской помощи. Следовательно, выбранная финансовая стратегия ЛПУ заключается в увеличении доли собственных средств в общем финансировании за счет роста доходов от приносящей доход деятельности и обновления основных производственных фондов. Достижению поставленной цели способствует: высококвалифицированный персонал, способный справиться с поставленными задачами при наличии мотивации (увеличение объема платных услуг, увеличение дополнительной заработной платы за счет платных услуг), географическое положение и обладание подразделениями, расположенными в большой удаленности друг от друга, что позволяет охватить большой район обслуживаемого населения. Увеличению доли расходов, направляемых на обновление материально-технической базы, будет способствовать увеличение объемов платных услуг, сокращение сопутствующих расходов на приобретение услуг в других ЛПУ (лабораторные услуги) и проведение инвентаризации имеющихся материальных резервов. Для реализации выбранной финансовой стратегии необходимо разработать алгоритм действий:

на 1 этапе: проведение инвентаризации имеющихся материальных резервов - мониторинг необходимости приобретаемых услуг - мониторинг рынка платных услуг, составление плана увеличения доходов;

на 2 этапе: сокращение или замена расходов на материальные запасы (медикаменты, расходные материалы) на равноценные более дешевые аналоги - расширение перечня платных услуг, гибкий подход к ценам с учетом конкуренции - определение ответственных лиц по каждой задаче, сроки исполнения;

на 3 этапе: проведение анализа исполнения стратегии (ежеквартально) - определение

доходности выполняемых мероприятий - направление полученных доходов на приобретение нового оборудования.

Представленный план отражает возможность мобилизации внутренних ресурсов, направление формирования и распределения прибыли, эффективное использование основных производственных фондов.

Список литературы

1. Журнаджьянц Ю.А. Анализ использования денежных средств в структуре комплексного анализа эффективности деятельности медицинского учреждения // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2.; URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=5640>.
2. Журнаджьянц Ю.А., Тараскина А.В. Внутренняя отчетность в системе анализа эффективности деятельности государственных учреждений здравоохранения // Международный бухгалтерский учет. – 2016. – № 3. – С. 18-37.
3. Кашкарова И.А., Каширская Л.В., Карабашева М.Р. Вопросы применения экономической экспертизы: возможности и перспективы // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2016. – № 12-3. – С. 194-202.
4. Каширская Л.В., Арыкбаев Р.К. Порядок составления и использования технологических карт бухгалтерской экспертизы бюджетных учреждений в соответствии с кодексами РФ // Каспийский регион: политика, экономика, культура. – 2015. – № 2 (43). – С. 245-255.
5. Огуль Л.А., Анопко В.П., Шаповалова М.А. Планирование стратегий ЛПУ // Наука Красноярья. – 2012. – № 5. – С. 60-68.