

Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение  
высшего образования  
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт экономики, управления и природопользования  
кафедра финансов

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий кафедрой

\_\_\_\_\_ И.С. Ферова  
подпись  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

направление 38.03.01 «Экономика»  
профиль 38.03.01.03.07 «Финансы и кредит: государственные и муниципальные  
финансы»

**ОСОБЕННОСТИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Научный  
руководитель \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_ доцент \_\_\_\_\_ И.Г. Кузьмина  
подпись, дата должность, ученая степень

Выпускник \_\_\_\_\_ К.Ю. Кукарина  
подпись, дата

Нормоконтролер \_\_\_\_\_ Е.В. Шкарпетина  
подпись, дата

Красноярск 2019

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ .....	3
1 Теоретические основы финансового обеспечения учреждений здравоохранения .....	6
1.1 Правовой статус учреждений здравоохранения.....	6
1.2 Источники финансового обеспечения учреждений здравоохранения ....	13
2 Анализ системы финансирования деятельности учреждений здравоохранения разных типов.....	25
2.1 Характеристика учреждений здравоохранения на примере Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» .....	25
2.2 Анализ финансирования деятельности казенного и бюджетного учреждений здравоохранения.....	31
3 Направления совершенствования финансирования учреждений здравоохранения .....	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	57
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	60
ПРИЛОЖЕНИЕ А .....	67

## ВВЕДЕНИЕ

Здоровье населения и экономика тесно связаны друг с другом. Экономический потенциал страны, уровень экономического развития, благосостояния существенно отражаются на состоянии здоровья населения, Здоровье нации – это способность к воспроизводству трудового потенциала, трудовых ресурсов, с чем связано увеличение производительных сил. В этом заключается экономическая ценность для общества.

Современное состояние здравоохранения в России характеризуется недостаточным ресурсным и финансовым обеспечением, низкой эффективностью деятельности лечебно-профилактических учреждений, несоответствующим требованиям качеством медицинской помощи.

Анализируя финансирование учреждений здравоохранения следует помнить о существующем многообразии и специфике административно-правового статуса учреждений данной сферы. В зависимости от формы собственности современные медицинские учреждения подразделяются на государственные, муниципальные и частные. Говоря непосредственно о финансировании, стоит заострить внимание в частности на государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Бюджетные учреждения занимают ведущее место в системе некоммерческих организаций. В настоящее время почти не осталось бюджетных учреждений, которые функционируют только за счет бюджетного финансирования и не получают прибыли от иной приносящей доход деятельности. Это связано с тем, что значительное недофинансирование получателей бюджетных средств, вынуждает руководителей учреждений искать альтернативные способы получения денежных средств.

В свою очередь, с введением новых законов, помимо бюджетных учреждений стали появляться учреждения автономного и казенного типа, которые друг от друга отличаются наделенными правами и обязанностями, как

следствие и особенностями финансирования, ведения учета, оказания услуг на платной основе и т.д.

Прогнозы и планы в развитии сферы здравоохранения, расширения её материально-технической базы, а также число занятых здесь трудовых ресурсов требуют постоянного и всевозрастающего выделения финансовых ресурсов. На сегодняшний день проблемы финансирования здравоохранения в стране являются самыми острыми в системе финансового обеспечения социальной защиты. В связи с этим повышается роль экономического анализа деятельности медицинских учреждений – в этом заключается актуальность данной работы.

Цель исследования – выявить направления совершенствования финансирования деятельности учреждений здравоохранения.

Для достижения цели, необходимо решить следующие задачи:

- 1) рассмотреть теоретические основы финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения;
- 2) определить и проанализировать источники финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения;
- 3) проанализировать финансовое состояние учреждений здравоохранения на примере Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России» по Республике Тыва и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2»;
- 4) сформулировать проблемы финансирования деятельности учреждений здравоохранения и предложить возможные пути решения;
- 5) выявить направления совершенствования финансирования деятельности учреждений здравоохранения.

Объект исследования – учреждения здравоохранения казенного и бюджетного типов: Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России» по Республике Тыва и Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Республиканская больница №2» по Республике Тыва.

Предмет исследования – финансовое обеспечение деятельности учреждений в сфере здравоохранения.

Теоретической и практической основой дипломной работы послужили федеральные законы, постановления Правительства РФ, Бюджетное законодательство РФ, труды российских ученых (Головина Е.И., Семенихина В.В., Гарнов И.Ю., Андреева О.В., Самойлова К.Н., Такмазян А.С.), статистические обзоры, подготовленные сотрудниками правоохранительных органов.

# **1 Теоретические основы финансового обеспечения учреждений здравоохранения**

## **1.1 Правовой статус учреждений здравоохранения**

Современные медицинские учреждения характеризуются многообразием и спецификой административно-правового статуса. В зависимости от формы собственности современные медицинские учреждения подразделяются на государственные, муниципальные и частные. До вступления в силу Бюджетного кодекса Российской Федерации деятельность государственных и муниципальных учреждений регулировалась Гражданским кодексом Российской Федерации и отраслевым законодательством. Гражданский Кодекс РФ определяет понятие учреждения как формы некоммерческой организации и правовые основы его функционирования. Гражданский Кодекс РФ и отраслевое законодательство предусматривали свободу государственных и муниципальных учреждений в распоряжении средствами, полученными из внебюджетных источников. Таким образом, можно утверждать, что одной из основных новаций Бюджетного Кодекса РФ стало изменение статуса внебюджетных доходов учреждения. В свою очередь, это стало предпосылкой усиления государственного контроля использования бюджетным учреждением средств, полученных им из внебюджетных источников. Далее, результатом принятия 03.11.2006 Федерального закона № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях» стало введение еще одного типа учреждения — автономное учреждение. С принятием названного закона была создана правовая «ниша» для существенного повышения экономической самостоятельности части учреждений. С принятием Федерального закона № 83-ФЗ был введен еще один тип учреждения — казенное учреждение, финансовое обеспечение деятельности которого осуществляется в рамках бюджетной сметы, а его хозяйственная самостоятельность весьма ограничена.

Рассмотрим особенности правового статуса бюджетного учреждения. Бюджетным учреждением здравоохранения признается некоммерческая организация, созданная РФ, субъектом РФ или муниципальным образованием для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством РФ полномочий соответственно органов государственной власти (государственных органов) или органов местного самоуправления в сфере здравоохранения.

Бюджетное учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с предметом и целями деятельности, определенными в соответствии с федеральными законами, иными нормативными правовыми актами, муниципальными правовыми актами и уставом.

Бюджетное учреждение осуществляет в соответствии с государственными (муниципальными) заданиями и (или) обязательствами перед страховщиком по обязательному социальному страхованию деятельность, связанную с выполнением работ, оказанием услуг, относящихся к его основным видам деятельности в сфере здравоохранения.

Бюджетное учреждение вправе сверх установленного государственного (муниципального) задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного (муниципального) задания выполнять работы, оказывать услуги, относящиеся к его основным видам деятельности, предусмотренным его учредительным документом для граждан и юридических лиц за плату и на одинаковых при оказании одних и тех же услуг условиях.

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

Бюджетное учреждение здравоохранения осуществляет операции с поступающими ему в соответствии с законодательством Российской Федерации средствами через лицевые счета, открываемые в территориальном органе

Федерального казначейства или финансовом органе субъекта Российской Федерации (муниципального образования) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Имущество бюджетного учреждения здравоохранения закрепляется за ним на праве оперативного управления в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации. Собственником имущества является соответственно Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальное образование.

Бюджетные учреждения здравоохранения не вправе размещать денежные средства на депозитах в кредитных организациях, а также совершать сделки с ценными бумагами, если иное не предусмотрено федеральными законами.

Далее рассмотрим правовой статус автономных учреждений здравоохранения. Автономным учреждением здравоохранения признается некоммерческая организация, созданная Российской Федерацией, субъектом Российской Федерации или муниципальным образованием для выполнения работ, оказания услуг в целях осуществления предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов государственной власти, полномочий органов местного самоуправления в сферах здравоохранения.

Автономное учреждение здравоохранения осуществляет свою деятельность в соответствии с предметом и целями деятельности, определенными федеральными законами и уставом, путем выполнения работ, оказания услуг.

Государственное (муниципальное) задание формируется и утверждается учредителем в соответствии с видами деятельности, отнесенными его уставом к основной деятельности.

Автономное учреждение осуществляет в соответствии с государственным (муниципальным) заданием и (или) обязательствами перед страховщиком по обязательному социальному страхованию деятельность, связанную с выполнением работ, оказанием услуг.

Финансовое обеспечение деятельности осуществляется в виде субсидий из бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и иных не запрещенных федеральными законами источников.

Автономное учреждение является юридическим лицом и от своего имени может приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде.

Автономное учреждение, созданное на базе имущества, находящегося в федеральной собственности, автономное учреждение, созданное на базе имущества, находящегося в собственности субъекта Российской Федерации, автономное учреждение, созданное на базе имущества, находящегося в муниципальной собственности, вправе открывать счета в кредитных организациях и (или) лицевые счета соответственно в территориальных органах Федерального казначейства, финансовых органах субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

Контроль за деятельностью автономных учреждений осуществляется федеральными государственными органами, осуществляющими функции и полномочия учредителей автономных учреждений, созданных на базе имущества, находящегося в федеральной собственности.

Автономное учреждение 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.

Имущество автономного учреждения закрепляется за ним на праве оперативного управления в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации. Собственником имущества автономного учреждения является соответственно Российская Федерация, субъект Российской Федерации, муниципальное образование.

Автономное учреждение вправе осуществлять иные виды деятельности лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно

создано, и соответствующую этим целям, при условии, что такая деятельность указана в его учредительных документах (уставе).

Наконец, определим основные особенности правового статуса учреждения здравоохранения казенного типа. Казенное учреждение здравоохранения — государственное (муниципальное) учреждение, осуществляющее оказание государственных (муниципальных) услуг, выполнение работ и (или) исполнение государственных (муниципальных) функций в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством РФ полномочий органов государственной власти или органов местного самоуправления, финансовое обеспечение деятельности которого осуществляется за счет средств соответствующего бюджета на основании бюджетной сметы.

Казенное учреждение находится в ведении органа государственной власти (государственного органа), органа местного самоуправления, осуществляющего бюджетные полномочия главного распорядителя (распорядителя) бюджетных средств, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

Финансовое обеспечение деятельности казенного учреждения осуществляется за счет средств соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации и на основании бюджетной сметы.

Казенное учреждение может осуществлять приносящую доходы деятельность, только если такое право предусмотрено в его учредительном документе. Доходы, полученные от указанной деятельности, поступают в соответствующий бюджет бюджетной системы Российской Федерации.

Казенное учреждение осуществляет операции с бюджетными средствами через лицевые счета, открытые ему в соответствии с Бюджетным Кодексом РФ.

Казенное учреждение обеспечивает исполнение денежных обязательств, указанных в исполнительном документе, в соответствии с Бюджетным Кодексом РФ.

Казенное учреждение не имеет права предоставлять и получать кредиты (займы), приобретать ценные бумаги. Субсидии и бюджетные кредиты казенному учреждению не предоставляются.

Стоит отметить, что в системе государственного здравоохранения наряду с федеральными, муниципальными и ведомственными медицинскими учреждениями функционируют негосударственные коммерческие медицинские центры и негосударственные некоммерческие медицинские организации. В отношении негосударственных коммерческих медицинских центров нужно отметить, что они в полной мере обладают правами юридического лица, но на рынке медицинских услуг главной целью их деятельности является максимизация прибыли, так как именно за счет прибыли эти структуры могут развиваться в конкурентной среде. Медицинские учреждения, функционирующие в условиях рыночной экономики, стремятся к увеличению текущей прибыли. Они производят оценку спроса и затрат применительно к разным уровням цен. Выбор приходится на такие цены, которые обеспечивают максимальное возмещение затрат.

Кроме того, хотелось бы остановиться на такой форме юридических лиц, как некоммерческие организации. Создание и организация деятельности всех некоммерческих организаций, в том числе АНМО, регламентировано Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях». В соответствии с названным законом некоммерческая организация – это организация, не имеющая извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности и не распределяющая полученную прибыль между участниками (учредителями)». Некоммерческие организации могут создаваться для достижения социальных, управленческих целей, в целях охраны здоровья граждан, развития физической культуры и спорта, удовлетворения духовных и иных нематериальных потребностей граждан, защиты прав (право на охрану здоровья), а также в иных целях, направленных на достижение общественных благ. Некоммерческие организации в полной мере обладают всеми качествами юридического лица. Главным источником доходов некоммерческих медицинских организаций являются предоставляемые ими услуги. Юридическую базу материального благосостояния некоммерческих медицинских учреждений составляют договоры, заключаемые с различными

покупателями. Это: специалисты первичного звена здравоохранения – врачи общей практики и семейные врачи, страховые компании и общества взаимного страхования, фонды ОМС и региональные отделения Фонда социального страхования РФ, предприятия (организации), частные лица, желающие на добровольной основе получать платную медицинскую помощь. Представляется, что услуги, предусматриваемые в договорах некоммерческих медицинских организаций, должны подразделяться на две основные категории: базовые услуги и дополнительные услуги. Базовыми считаются услуги, входящие в Программу государственных гарантий по предоставлению гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Дополнительные услуги, предоставляемые некоммерческими медицинскими учреждениями, относятся к платным услугам, не входящим в Программу государственных гарантий.

## 1.2 Источники финансового обеспечения учреждений здравоохранения

В настоящее время и федеральный уровень, и уровень субъектов Российской Федерации и местного самоуправления включают следующие составляющие источников финансирования российского здравоохранения:

- средства бюджетов всех уровней и внебюджетных целевых фондов, в том числе Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования;
- средства добровольного медицинского страхования;
- финансовые ресурсы хозяйствующих субъектов;
- кредиты;
- иные источники, не запрещенные законодательством.



Рисунок 1 - Источники финансирования деятельности учреждений здравоохранения

Наиболее крупными источниками финансирования учреждений системы здравоохранения служат средства бюджетов разных уровней, а также ресурсы страховой медицины.

Финансированием в здравоохранении является предоставление финансовых ресурсов экономическим субъектам, а также целевое выделение средств для реализации различных программ. В основе распределения средств лежит финансовый механизм, основанный на нескольких элементах, к которым относятся:

1) Базовая программа, которая включена в Программу государственных гарантий.

Базовую программу Правительство принимает ежегодно в рамках Программы государственных гарантий обязательного медицинского страхования. Она утверждает перечень болезней, виды, объемы бесплатной для застрахованных лиц медицинской помощи, которые необходимо профинансировать. Базовая программа служит основой для территориальных программ, в которых список и объемы медицинских услуг не могут быть меньше. Однако субъекты Федерации вправе предусматривать дополнительные услуги, финансирование которых должно производиться уже из собственного бюджета.

2) Медицинские стандарты и установленные сроки оказания медицинской помощи. Порядком оказания медицинской помощи принято считать установленную очередность медицинских услуг на всех этапах обращения гражданина: от подачи заявления для получения полиса до реабилитации. На основе порядков оказания медицинской помощи формируются требования к медицинским учреждениям, их техническому оснащению, штатному расписанию, условиям лицензирования, а также к срокам оказания своевременной медицинской помощи. Медицинскими стандартами называют систему усредненных нормативов (для группы аналогичных пациентов), которые отражают частоту использования процедур, компонентов терапии при лечении конкретного заболевания. Так, средняя стоимость лечения заболевания включает в себя цену на лекарственные препараты и оплату медицинских услуг.

Таким образом, имея данные о количестве случаев конкретного заболевания, можно рассчитать финансирование, необходимое для всех пациентов в стране, регионе. В свою очередь, власти в регионах не вправе устанавливать стандарты ниже, чем предусмотрено на федеральном уровне, что регламентировано Приказом Фонда федерального обязательного медицинского страхования «О мониторинге перехода субъектов Российской Федерации на преимущественно одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования» № 123 от 28.06.2010 года. Норматив может быть повышен, но для этого требуются веские основания, такие как:

а) труднодоступность бюджетных медицинских услуг из-за особенностей территории проживания населения (горные районы, мелкие поселки и деревни, районы с ограничением срока подвоза грузов и др.);

б) превышение средне-государственного уровня заболеваемости граждан, которым необходимо стационарное лечение;

с) особенности демографического состава.

3) Подушевой норматив из расчета на одного человека, утвержденный на федеральном уровне. Подушевым нормативом является ежегодно устанавливаемая величина, которая зависит от объема финансирования Программы гос.гарантий и населения России и рассчитывается, как отношение суммы финансирования Программы госгарантий к численности населения РФ.

4) Одноканальное финансирование обязательного медицинского страхования.

Необходимость в такой системе возникла из-за несовершенной практики отдельных потоков средств, которые шли на покрытие расходов медицинских учреждений. Так, учитывая реальные затраты, благодаря одноканальной системе финансирования возможно предоставление медицинской помощи в полном объеме и с соответствующим уровнем качества; доступность получения медицинской помощи для граждан Российской Федерации независимо от их места жительства и обращения за помощью обеспечивает принцип равнодоступности, основываясь на разработке и внедрении единых федеральных

стандартов и подушевого финансирования амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.

5) Установленные тарифы на оплату медицинской помощи.

Тарифы за оказание медицинской помощи предусмотрены в Базовой программе. В состав тарифа включаются:

a) расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты;

b) приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов;

c) расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования);

d) организации питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации);

e) расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества;

f) расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации;

g) прочие расходы;

h) расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу

Структура расходов учреждения формируется исходя из нормативов расходов в расчете на единицу объема выполненных работ и показателей объема работы каждого подразделения: среднегодового количества коек, количества койко-дней, среднегодового числа должностей медицинского и

административно-хозяйственного персонала, количества поликлинических посещений и т.д.

Поводя итог, можно утверждать, что финансирование лечебно-профилактических учреждений за счет средств ОМС должно осуществляться в субъектах Федерации на основе нормативов объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в расчете на одного жителя в год, по базовой программе обязательного медицинского страхования – в расчете на одно застрахованное лицо, а также по нормативам финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и на основе подушевых нормативов финансирования.

Методика расчета тарифов на оказание медицинской помощи в звене первичной медико-санитарной помощи в расчете на одно посещение и алгоритм определения финансирования медицинских учреждений по подушевому нормативу рекомендованы Федеральным фондом ОМС. Органы государственной власти субъектов Федерации определяют подушевые нормативы на основе средних, приведенных в постановлениях Правительства РФ (Постановление Правительства РФ от 8 декабря 2017 г. N 1492 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов"), с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 г. № 462 (ред. от 18.10.2018).

Стоимость территориальной программы государственных гарантий формируется за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъекта Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан для осуществления органами местного самоуправления) и средств обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Объем медицинской помощи в расчете на 1 жителя, стоимость единицы объема медицинской помощи с учетом условий ее оказания за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов, нормативы объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное по обязательному медицинскому страхованию лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования формируются на основании средних нормативов объема медицинской помощи и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, установленных Программой, с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики, климатических и географических особенностей региона, транспортной доступности медицинских организаций и плотности населения на территории субъекта Российской Федерации.

Для определения объема медицинской помощи на 1 жителя по условиям ее оказания в рамках территориальной программы государственных гарантий, а также нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на 1 застрахованное лицо в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, средние нормативы объема медицинской помощи, установленные Программой, корректируются с помощью поправочных коэффициентов, учитывающих, в том числе, особенности возрастного состава населения субъекта Российской Федерации.

При обосновании размера средних нормативов объема медицинской помощи на 1 жителя (застрахованное лицо), установленных Программой, принято следующее соотношение детей (в возрасте от нуля до семнадцати лет включительно) и взрослых: 20,1% (коэффициент 0,201) и 79,9% (коэффициент 0,799) соответственно.

Поправочные коэффициенты рассчитываются путем деления удельного веса (в % или долях единицы) численности детей и взрослых в структуре населения территории на соответствующие показатели по Российской

Федерации. Например, если в структуре населения субъекта Российской Федерации дети составляют 18% и взрослые - 82%, то поправочные коэффициенты составят: 0,896 для детского ( $18/20,1 = 0,896$ ) и 1,026 для взрослого населения ( $82/79,9 = 1,026$ ).

Объем медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в расчете на 1 жителя, а также норматив объема предоставления медицинской помощи в стационарных условиях в расчете на 1 застрахованное лицо, корректируются по каждому профилю медицинской помощи, затем путем суммирования определяются объем медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в расчете на 1 жителя и норматив объема предоставления медицинской помощи в стационарных условиях в расчете на 1 застрахованное лицо.

Установленные Программой средние подушевые нормативы финансирования определяются исходя из средних нормативов объема медицинской помощи в расчете на 1 жителя (застрахованное лицо) и средних нормативов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи по условиям оказания медицинской помощи без учета влияния коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с методикой распределения субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462.

Таким образом, например, в территориальной программе ОМС Республики Тыва утверждены следующие нормативы затрат (таблица 1).

Таблица 1. Нормативы затрат на разные виды медицинской помощи в Республике Тыва в 2019 г., руб.

Вид медицинской помощи	На единицу услуг	За счет средств бюджета	За счет ОМС
Скорая медицинская помощь	1 вызов	119499,0	4019,01
В амбулаторных условиях: - С профилактическими и иными целями	1 посещение	836,95	822,91
- По поводу заболевания	1 обращение	2426,87	2283,57
- В неотложной форме	1 посещение	нет	1044,52
Лечение в условиях дневных стационаров	1 случай	20507,55	33461,78
Госпитализация в медицинских организациях и их структурных подразделениях, оказывающих медпомощь в стационарных условиях	1 случай	137622,11	55721,07
Медицинская реабилитация в специализированных организациях	1 случай	нет	60192,34
Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	1 койко-день	3180,0	нет

Показатели таблицы свидетельствуют о том, что финансовые нормативы по некоторым услугам утверждены примерно в равной сумме по источникам финансирования, а по ряду услуг финансирование будет преимущественно осуществляться за счет средств ОМС, например, амбулаторная медицинская помощь в неотложной форме и медицинская реабилитация в специализированных организациях, за счет средств бюджета - паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях. Подушевой норматив финансового обеспечения в Республике Тыва в расчете на одного человека в год утвержден на 2019 г. в размере 4791,51 рублей за счет бюджетных ассигнований, в том числе за счет средств территориальной программы ОМС – 20494,85 руб.

Стоит отметить, что субъектами Российской Федерации на основе перераспределения объемов медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания устанавливаются дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на 1 жителя и нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей регионов. Так, коэффициент дифференциации по Республике Тыва - 1,572 по средствам бюджета и 1,7368 по средствам обязательного медицинского страхования.

Структура расходов финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи является ориентировочной, ненормативной и должна корректироваться на местах в зависимости от социально - экономического состояния субъекта Российской Федерации, уровня цен и т.п.

В настоящее время большинство медицинских организаций находятся в государственной и муниципальной собственности, которая ограничивает их возможности самостоятельного определения ресурсов, необходимых для выполнения задания по программе обязательного медицинского страхования.

Так, например, основываясь на данных территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Тыва, можно сделать вывод, что большинство учреждений здравоохранения приходится на государственный (муниципальный) сектор (70,8%). В процентном соотношении это выглядит следующим образом:

- Бюджетные учреждения здравоохранения – 32 (67%)
- Автономные учреждения здравоохранения – 1 (2%)
- Казенные учреждения здравоохранения – 1 (2%)
- Частные медицинские организации – 14 (29%)



Рисунок 2 – Структура учреждений здравоохранения в Республике Тыва

Несмотря на, казалось бы, благоприятное развитие событий, финансовое обеспечение отрасли здравоохранения имеет серьезные недостатки. Главный из них - недостаточный размер финансирования. Постоянное недофинансирование отрасли, в результате, приводит к сокращению профилактических медицинских мероприятий, снижению материально-технической оснащённости учреждений, росту заболеваемости населения, и, как следствие, огромным экономическим потерям страны.

В этих условиях важным фактором улучшения финансового обеспечения здравоохранения является не только увеличение финансовых ресурсов, но и эффективность их использования, т.е. повышение результативности направляемых в отрасль бюджетных средств. Таким образом, особое значение должна иметь разработка предложений по наиболее эффективному, рациональному и экономному использованию средств, направляемых на поддержание деятельности медицинских учреждений.

Кроме того, стоит отметить, что существующие тарифы стоимости медицинской помощи не учитывают расходов по проведению требуемой широкомасштабной реструктуризации здравоохранения, занижают затраты, необходимые на медикаменты, а также фиксируют существующий относительно

низкий уровень заработной платы медицинских работников. Так, в число требований майских указов Президента РФ в 2012 году входило, в том числе, повышение заработной платы медицинского персонала к 2018 году. По данным Росстата, обещание выполненным в полной мере по-прежнему считать нельзя. На сегодняшний день, далеко не везде заработная плата медицинского персонала составляет 200% от средней зарплаты по региону РФ.

Также, значимым недостатком системы финансирования учреждений в сфере здравоохранения является наличие факта, что стоимость программы государственных гарантий рассчитывается на основе требуемых объемов медицинской помощи, исходя из того, что оплачиваться будут только объемы медицинской помощи без расходов на содержание медицинских организаций. Однако, на практике бюджетные средства расходуются преимущественно на содержание медицинских организаций. Таким образом, нормативы стоимости оказания медицинской помощи также требуют пересмотра и совершенствования.

На сегодняшний момент, одним из путей решения проблемы финансирования учреждений здравоохранения в той или иной мере стало создание одноканальной системы финансирования, о которой упоминалось ранее, и которая предполагает, что основная часть средств направляется из системы обязательного медицинского страхования, при этом оплата медицинской помощи будет осуществляться по конечному результату на основе комплексных показателей объема и качества оказанных услуг. Важно подчеркнуть, что изменяется не набор источников, а их соотношение и каналы их поступления в медицинское учреждение.

Таким образом, основные преимущества введения данной системы:

- все финансовые ресурсы системы обязательного медицинского страхования проходят через Федеральный фонд, что позволяет усилить контроль за эффективным и рациональным их использованием;

- финансирование медицинских учреждений основано не на смете, а на результатах деятельности (объемах предоставленных услуг);

- обеспечение медицинской помощи предусмотрено в полном объеме с учетом реальных затрат, то есть стоимость лечения должна определяться по законченному случаю по стандартам медицинской помощи;

- в большей степени обеспечивается доступность медицинских услуг для всех граждан РФ независимо от местожительства (реализация принципа экстерриториальности).

Для достижения поставленной цели по выявлению направлений совершенствования финансирования деятельности учреждений здравоохранения и резервов повышения результативности использования средств обязательного медицинского страхования в рамках данной работы ограничились аналитикой и выявлением проблем у двух видов учреждений – Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканской больницы №2».

## **2 Анализ системы финансирования деятельности учреждений здравоохранения разных типов**

### **2.1 Характеристика учреждений здравоохранения на примере Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва и Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2»**

Медицинская служба правоохранительных органов Республики Тыва берет свое начало в сложный период конца 40-х годов прошлого столетия. Учреждение является некоммерческой организацией, созданной в организационно-правовой форме федерального казенного учреждения, являющегося государственным учреждением. Учреждение является юридическим лицом с момента его государственной регистрации, имеет самостоятельный баланс, лицевые счета в валюте Российской Федерации, открытые в соответствующем территориальном органе Федерального казначейства, обладает закрепленным на праве оперативного управления имуществом.

В настоящее время в Федеральном казенном учреждении «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Тыва» здоровье сотрудников полиции берегут 36 врачей и 30 средних медицинских работников. 50 специалистов имеют квалификационные категории, в том числе 25 – высшую.

Служба представлена госпиталем, включающем стационар и поликлинику, Центром государственного санитарно – эпидемиологического надзора, военно–врачебной комиссией, Центром психофизиологической диагностики. В госпитале МСЧ оказывается медицинская помощь в любое время суток, амбулаторно-поликлиническая помощь рассчитана на 150 посещений в смену, прием больных осуществляется по 17 врачебным специальностям.

Терапевтическое отделение госпиталя рассчитано на 30 коек, стационарное лечение в год в среднем проходит до 520 человек.

Основными видами деятельности медико-санитарной части МВД по РТ являются:

- общая врачебная практика;
- предоставление социальных услуг престарелым и инвалидам;
- деятельность организаций санитарно-эпидемиологической службы;
- стоматологическая практика.

При оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

1) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по вакцинации (проведению профилактических прививок), лабораторной диагностике, медицинской статистике, медицинскому массажу, организации сестринского дела, рентгенологии, сестринскому делу, физиотерапии, функциональной диагностике;

2) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: терапии, управлению сестринской деятельностью;

3) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:

4) акушерству и гинекологии, дерматовенерологии, кардиологии, клинической лабораторной диагностике, неврологии, организации здравоохранения и общественному здоровью, офтальмологии, психиатрии, психиатрии- наркологии, рентгенологии, стоматологии терапевтической, травматологии и ортопедии, ультразвуковой диагностике, урологии, функциональной диагностике, хирургии, эндокринологии, эндоскопии.

При проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы (услуги) по:

1) медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым), медицинским осмотрам профилактическим;

2) медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством, медицинскому освидетельствованию на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием;

3) военно-врачебной экспертизе, экспертизе временной нетрудоспособности.

Согласно Приказу МВД России от 08 ноября 2006 года № 895 " Об утверждении положения об организации медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения в медицинских организациях системы МВД России, в МСЧ МВД по РТ медицинское обслуживание граждан, пользующихся правом медицинского обслуживания в них и имеющих соответствующие полисы обязательного медицинского страхования, осуществляется в рамках обязательного медицинского страхования. Медицинское обслуживание граждан, не имеющих права на бесплатное медицинское обслуживание, производится за плату в соответствии с действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации без ущерба для граждан, имеющих право на бесплатное медицинское обслуживание в указанных учреждениях.

Учреждение в установленном порядке и в пределах своей компетенции может осуществлять следующие виды приносящей доход деятельности по ценам (тарифам) на соответствующие платные услуги, установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации, и по договорам с юридическими и физическими лицами:

1) осуществление на основании лицензии медицинской деятельности, предусматривающей выполнение работ (услуг) по оказанию первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой, оказанию медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарнопротивоэпидемических (профилактических)

мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, пациентам, медицинское обеспечение которых осуществляется за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования, а также пациентам, бесплатное медицинское обеспечение которых не возложено на МВД России;

2) организация и проведение на договорной основе и в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации военно-врачебной экспертизы, медицинского освидетельствования и психофизиологической диагностики на территории Республики Тыва граждан Российской Федерации, поступающих на службу в иные федеральные органы исполнительной власти, в которых предусмотрена правоохранительная служба;

3) проведение в соответствии с законодательством Российской Федерации независимой военно-врачебной экспертизы по заявлению гражданина (его законного представителя) при его несогласии с заключением военно-врачебной комиссии либо с заключением медицинского освидетельствования граждан, проведенного в рамках работы призывной комиссии или комиссии по постановке граждан на воинский учет;

4) проведение в установленном порядке санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок соблюдения санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований;

5) реализация лекарственных препаратов для медицинского применения и медицинских изделий пациентам, бесплатное медицинское обеспечение которых не возложено на МВД России;

6) предоставление арендаторам и субарендаторам на условиях возмещения эксплуатационных, коммунальных и необходимых административно-хозяйственных услуг;

7) оказание услуг по проведению симпозиумов, конференций, совещаний, семинаров, выставок и других подобных мероприятий.

Также, федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД РФ по РТ» вправе осуществлять деятельность, на занятие

которой необходимо получение лицензии, только после получения такой лицензии. Учреждение имеет лицензию №ФС-17-01-000431 от 25 января 2017 года на осуществление медицинской деятельности, за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково") и лицензию на право осуществления деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений № ФС-17-03-000002 от 30.12.2013.

В свою очередь, Республиканская больница №2 была создана 27 декабря 1974 г. решением исполнительного комитета Кызыльского городского Совета депутатов трудящихся для оказания лечебно-профилактической помощи населению республики.

Вначале в стационаре было развернуто 25 коек терапевтического профиля, где оказывалась квалифицированная стационарная помощь больным с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, пищеварения и опорно-двигательного аппарата.

С 1991 года в связи с увеличением количества обслуживаемого населения, в связи с возросшей потребностью населения в стационарной помощи, роста сердечно-сосудистой, цереброваскулярной заболеваемости, количество коек было увеличено до 40.

По приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва терапевтическое отделение больницы в 2015 году претерпело изменения, так стационар был сокращен до 25 круглосуточных коек и созданы 10 дневных коек.

В настоящее время ГБУЗ РТ «Республиканская больница №2» является одним из ведущих медицинских организаций республики с современным медицинским оборудованием. Больница занимает ведущее место среди медицинских организаций республики благодаря чуткому руководству Дегтяревой Миры Владимировны. «Республиканская больница № 2» наделена полномочиями по обеспечению государственных гарантий в сфере

медицинского обслуживания, страхования, санаторно-курортного лечения лиц, включенных в Реестр чабанов-тысячников, и лиц, замещающих государственные должности Республики Тыва. Больница является почти единственным лечебным учреждением в республике, где наряду с Программой государственных гарантий по бесплатной медицинской помощи, как альтернативный вариант, применяет систему добровольного медицинского страхования.

Диагностические мероприятия врачи стараются проводить на амбулаторном уровне, чтобы оптимизировать стационарный этап медицинской помощи и уменьшить период нахождения больных на дорогостоящих койках круглосуточного пребывания. В целом, эффективное сочетание стационарного, амбулаторного и реабилитационного этапов оказания медицинской помощи позволяет более эффективно использовать имеющиеся ресурсы учреждения.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» оказывает как бесплатные медицинские услуги, так и платные. В рамках Территориальной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) бесплатно предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная;
- специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- паллиативная медицинская помощь, оказываемая медицинскими организациями.

Медицинская помощь оказывается в экстренной, неотложной и плановой формах. Первичная медико-санитарная помощь включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в

стационарных условиях и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи, и представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Перечень платных видов медицинской помощи и услуг, оказываемых населению, а также порядок и условия их предоставления населению определяются Положением об оказании платных медицинских услуг.

## **2.2 Анализ финансирования деятельности казенного и бюджетного учреждений здравоохранения**

Источником финансового обеспечения Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России» по РТ являются средства федерального бюджета в соответствии с законодательством Российской Федерации. Учреждение осуществляет полномочия администратора доходов федерального бюджета. Учреждение является получателем средств федерального бюджета, предусмотренных на содержание Учреждения и реализацию возложенных на него задач, обеспечивает исполнение своих обязательств в пределах доведенных до него лимитов бюджетных обязательств.

«Медико-санитарная часть МВД России» по РТ ведет бюджетный учет и представляет бюджетную отчетность в порядке, установленном Министерством финансов Российской Федерации для казенных учреждений. Средства, полученные от осуществления приносящей доход деятельности, ведение которой предусмотрено настоящим Уставом, перечисляются в доход федерального бюджета. Операции с бюджетными средствами осуществляются учреждением через лицевые счета, открытые в территориальных органах Федерального казначейства. Налоговая и иная отчетность предоставляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и нормативными правовыми актами Российской Федерации. Учреждение не имеет права предоставлять и получать кредиты (займы), приобретать ценные бумаги.

Анализируя данные бюджетной сметы Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России» по Республике Тыва, можно сделать некоторые выводы. Исходя из бюджетной сметы на 2016 год общие расходы составили – 86 579 503,45 рублей. Большую часть расходов составляют расходы на фонд оплаты труда и страховые взносы - 42 974 800,00 рублей; расходы на прочую закупку товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд - 13 698 700,00 рублей; расходы на денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания – 10423500 рублей; расходы на закупку товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества - 1 300 000,00 рублей.

Показатели бюджетной сметы на 2017 год имеют аналогичные значения. Общие расходы составили 85 192 700,00 рублей. В структуре расходов большую часть по-прежнему составляют расход на фонд оплаты труда и страховые взносы - 42 290 000,00 рублей; расходы на прочую закупку товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд - 14 734 800,00 рублей; расходы на денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания – 11 114 600,00 рублей; расходы на закупку товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества - 1 080 000,00 рублей.

Расходы в 2018 году, исходя из бюджетной сметы, увеличились до 90 408 360,00 рублей. Однако, структура осталась неизменной – основную часть расходов составляют расходы на формирование фонда оплаты труда и страховые взносы - 44 855 900,00 рублей; расходы на прочую закупку товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд - 14 127 300,00 рублей; расходы на денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания – 11 590 000,00 рублей; расходы на закупку товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества - 1 000 000,00 рублей.

Важно отметить, что все показатели бюджетной сметы финансируются из Федерального бюджета.

Далее, проведем исследование и анализ структуры и динамики финансового состояния учреждения на основании бухгалтерской отчетности (приложение 3, приложение 4).

Бюджетный учет в организации ведется с помощью программных продуктов 1С Бухгалтерия, 1С заработная плата в медицинских учреждениях и кадры, СУФД и СБИС+.

Бюджетная отчетность за 2015 год МСЧ МВД России по РТ составлена в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», Инструкции о порядке составления и предоставления годовой отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы РФ, утвержденной приказом Минфина России от 03.05.2011г. № 157н, от 24.06.2011 г., Инструкции по применению Плана счетов бюджетного учета утвержденного Приказом Минфина РФ от 06.12.2010 №162н, приказа Минфина РФ от 01.07.2013 № 65н (ред. от 21.11.2014) «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации» и приказа Минфина РФ от 28.12.2010 № 191н (ред. от 26.10.2012) «Об утверждении Инструкции о порядке составления и предоставления годовой, квартальной и месячной отчетности...».

Проанализировав вышеуказанный баланс, можно сделать вывод, что валюта баланса на конец 2015 года по сравнению с началом года уменьшилась, таким образом, баланс за 2015 год уменьшился с 35381637,10 руб. до 35152977,20 руб.

Необходимо отметить, что в первой группе нефинансовые активы, т.е. основные средства изменились в течение года на 2383079 руб., данное изменение составляет 4,5%, таким образом, можно сделать вывод, что особо крупных изменений в этой статье баланса не наблюдается.

Кроме того, в порядке централизованного снабжения передано движимое имущество через ФКУ «ЦХиСО МВД по РТ» на сумму 267,9 тыс. рублей и расходные материалы на сумму 1,9 тыс. руб. и через ФКУ «СОУМТС МВД России» на сумму 203,3 тыс. руб.

Амортизация основных средств, увеличение которых составило 4288516 руб. (с 25295590 руб. на начало года до 29584106 руб. к концу года), что в процентном отношении имеет показатель 14,4.

При рассмотрении материальных запасов, наблюдается их увеличение на 1785665 руб. (с 4551870 руб. на начало года до 6337535 руб. к концу года), что в процентном значении составляет 28%. Основной прирост запасов произошел по сырью и материалам. Стоит отметить, что в этот период происходил ремонт основного здания, в связи с этим была произведена закупка строительных материалов. Можно утверждать, что увеличение материальных запасов на финансовое состояние учреждения отрицательно не влияет, поскольку не наблюдается их явный излишек и недостаток, соответственно.

При рассмотрении II раздела «Финансовые активы», можно сделать вывод, что денежные средства учреждения увеличились на 61706 руб. (с 85054 руб. на начало года до 146760 руб. на конец года).

Итого по первому разделу, по второму разделу и по активу Баланса можно подвести следующий итог - по активам Баланс уменьшился незначительно на 228660 руб.

Рассматривая пассив, можно проследить ситуацию, что расчеты по платежам в бюджеты, и их основная составляющая - расчеты по страховым взносам на медицинское и пенсионное страхование показали, что на начало года задолженность составляла 135812 руб., а к концу года - 1729730руб., Таким образом, данное изменение составило – 37161 руб. Это может быть объяснено просроченной задолженностью за предыдущий год.

Финансовый результат на начало 2015 года составила 35245825 руб., а к концу года 34980004 руб., т.е. сумма уменьшилась на 365821 руб. В свою очередь, это могло быть вызвано уменьшением актива баланса и увеличением пассива в связи с непогашенной задолженностью по страховым взносам.

Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что в целом финансовое состояние ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по РТ характеризуется как стабильное.

Стоит также отметить, что лимит штатной численности МСЧ МВД России по Республике Тыва на 01 января 2016 года утвержден в количестве 83 единицы: из них 9 сотрудников, 74 работников. Фактические расходы по выплате денежного довольствия лицам рядового и начальствующего состава, работникам НСОТ составили 48737,0 тыс. рублей из них: 10 816,0 тыс. руб. на выплату денежного содержания и 37 921,0 тыс. руб. на выплату заработной платы гражданскому персоналу.

Таким же образом, я бы хотела провести анализ финансовой деятельности на основании баланса учреждения за 2016 год.

Для начала, можно сделать вывод о том, что валюта баланса на конец 2016 года по сравнению с началом года увеличилась, таким образом, баланс за 2016 год имел тенденцию к увеличению с 35152977 руб. до 73223881руб.

Отмечу, что в первой группе нефинансовые активы, т.е. основные средства изменились в течение года на 41722246 руб., данное изменение в процентном соотношении составляет 43%.

Перейдем непосредственно к амортизации основных средств, увеличение которых составило 2966533 руб. (с 29584106 руб. на начало года до 32550639 руб. к концу года), в процентном соотношении – 10%.

Рассмотрим основные средства (остаточная стоимость стр. 010 минус стр. 020) которые в 2016 году имели достаточно большой рост с 24216160 руб. до 62971873 руб., в процентном соотношении -60%.

При рассмотрении материальных запасов, наблюдается их уменьшение на 1409395 руб. (6337535 руб. на начало года до 4928140 руб. к концу года), что в процентах составляет 28%.

При рассмотрении II раздела «Финансовые активы», можно сделать вывод, что денежные средства учреждения значительно уменьшились (на 44481 руб.).

Расчеты по ущербу имущества уменьшились на 44119 руб. с 266316 руб. до 222197 руб.

Итого по первому разделу, по второму разделу и по активу Баланса можно подвести следующий итог - по активам Баланс значительно увеличился с 35152977 руб. до 73223881 руб. (на 38070904 руб.).

Рассматривая пассив, можно проследить ситуацию, что расчеты по платежам в бюджеты, и их основная составляющая - расчеты по страховым взносам на медицинское и пенсионное страхование показали, что на начало года задолженность составляла 172973 руб., а к концу года – 0 руб.

Финансовый результат на начало 2016 года составил 34980004 руб., а к концу года 73203784 руб., т.е. сумма значительно увеличилась, а именно на 38223780 руб. Это могло быть связано с погашением задолженности по страховым взносам и увеличением актива баланса.

Валюта баланса на конец 2017 года по сравнению с началом года уменьшилась, таким образом, баланс за 2017 год имел тенденцию к уменьшению с 73223881 руб. до 68465256 руб.

Основные средства незначительно изменились в течение года на 981055 руб., в процентном соотношении -1%.

Амортизации основных средств увеличилась на 5174729 руб. (с 32550639 руб. на начало года до 37725368 руб. к концу года), в процентном соотношении – 15%.

Основные средства (остаточная стоимость стр. 010 минус стр. 020) которые в 2017 году снизились с 62971873 руб. до 58778200 руб., в процентном соотношении - 7%.

При рассмотрении II раздела «Финансовые активы», можно сделать вывод, что денежные средства учреждения незначительно уменьшились (на 4738 руб.).

Итого по первому разделу, по второму разделу и по активу Баланса можно подвести следующий итог - по активам Баланс уменьшился с 73223881 руб. до 68465256 руб. (на 4758625 руб.).

Рассматривая пассив, можно проследить ситуацию, что расчеты по платежам в бюджеты, и их основная составляющая - расчеты по страховым взносам на медицинское и пенсионное страхование показали, что на начало года задолженность составляла 0 руб., а к концу года – 828017 руб.

Финансовый результат на начало 2017 года составил 73203784 руб., а к концу года – 67535288 руб. т.е. сумма уменьшилась. Данное уменьшение могло быть связано с появлением очередной задолженности по страховым взносам.

Исходя из этого, можно также сделать вывод о том, что в общем и целом финансовое состояние ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по РТ характеризуется как стабильное.

Согласно отчету о финансовых результатах деятельности за 2015, 2016 и 2017 года, можно сделать некоторые выводы.

Доходы учреждения в 2016 году уменьшились на 167605 руб. по сравнению с 2015 годом. Из них доходы от оказания платных услуг в 2015 году составили 5076659 руб., в 2016 – 5883169 руб. Доходы от реализации активов в 2015 году снизились на 3336 руб., в то время как в 2016 году уменьшились на 9171 руб., т.е. в 3 раза по сравнению с 2015 годом.

В свою очередь расходы учреждения в 2015 году составили 79810032 руб., что на 11798990 руб. меньше чем в 2016 году. Из них расходы на оплату труда и

начисления на выплаты по оплате труда в 2015 году составили 60908395 руб., в 2016 – 67408803 руб. Расходы на оплату труда, в соответствии со структурой расходов учреждения здравоохранения составляют не более 40% всех расходов. Расходы на приобретение работ и услуг в 2015 году незначительно отличались от расходов на те же услуги в 2016 году: 2015 – 7071967 руб., 2016 – 7679586 руб. Расходы на социальное обеспечение в 2016 году уменьшились на 293569 руб.

Чистое увеличение дебиторской задолженности в 2015 году составило - 73930 руб., в свою очередь, в 2016 году это число равнялось -44118 руб.

Чистое увеличение кредиторской задолженности в 2015 году составляло 519152 руб., в 2016 году 43146869 руб.

Что касается 2017 года, доходы за этот год составили 4647342, доходы от оказания платной деятельности оказались меньше, чем в 2016 году и составили 4871584 руб. Доходы от реализации активов снизились на 262100 руб.

В свою очередь расходы учреждения в 2017 году составили 90935394 руб., что на 673628 руб. меньше чем в 2016 году. Из них расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда в 2017 году составили 65898917 руб., в то время как в 2016 году напомним – 67408803 руб. В свою очередь, это может свидетельствовать о неисполнении «майских» указов Президента РФ по заработной плате сотрудников медицинских учреждений в Республике Тыва. Поскольку предполагалось, что в 2017 году зарплата врачей должна была увеличиться сначала на 7,5%, затем, до 1 октября, – до 180% от средней по региону.

Расходы на приобретение работ и услуг в 2017 году незначительно отличались от расходов на те же услуги в 2016 году: 2017 – 7980683 руб., 2016 – 7679586 руб. Расходы на социальное обеспечение в 2017 году составили 8593 руб.

Чистое увеличение дебиторской задолженности в 2017 году составило 75203 руб., в свою очередь, в 2016 году это число равнялось 44118 руб. Рост дебиторской задолженности может быть последствием тарифов, по которым

страховые компании в рамках ОМС оплачивают оказанную медицинскую помощь. В свою очередь, медицинские учреждения постоянно требуют затрат на лекарства и расходные материалы.

Чистое увеличение кредиторской задолженности в 2017 году составило 1259453 руб., в 2016 году 43146869 руб. Основной составляющей кредиторской задолженности учреждения здравоохранения МСЧ МВД по РТ является задолженность по страховым взносам на обязательное медицинское и пенсионное страхование. Ее уменьшение в 2017 году свидетельствует о погашении задолженности за предыдущие года. В целом явным риском финансового состояния учреждения в ходе проведенного анализа не выявляется. Тем не менее, состояние дебиторской и кредиторской задолженности оказывают сильное влияние на финансовое состояние учреждения. Для его улучшения необходимо следить за соотношением дебиторской и кредиторской задолженности. Превышение дебиторской задолженности создает угрозу финансовой устойчивости учреждения и делает необходимым привлечение дополнительных источников финансирования. В свою очередь, за анализируемый период деятельности учреждения здравоохранения МСЧ МВД России по РТ превышения дебиторской задолженности над кредиторской не наблюдалось. Кроме того, для поддержания еще более устойчивого и стабильного финансового состояния учреждению необходимо контролировать состояние расчетов по просроченным задолженностям.

Проанализировав отчет об исполнении бюджета, можно увидеть, что в данном учреждении наблюдается исполнение бюджета по всем показателям на 100%.

Также, обратившись к информации о закупках по 44-ФЗ и 223-ФЗ, можно сделать некоторый вывод об объемах закупаемых товаров и услуг. Так, например, в 2016 году была произведена закупка продуктов питания (мука, крупы, сахар, молочная продукция и т.д.) на сумму 1 177 859 ,70 рублей в общем объеме 10500 кг. В 2017 году были оплачены услуги по выполнению капитального ремонта помещений административного здания ФКУЗ

"МСЧ МВД России по Республике Тыва" по ул. Комсомольская, 14 "а" на сумму 1000000,00 рублей. В 2015 году были приобретены лекарственные препараты, относящиеся к ЖНВЛП (жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты) на сумму 995053, 22 рубля в объеме 11200 упаковок.

Также хотелось бы отметить, что в ходе проведенной проверки отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД по РТ» за период с 01 июля 2016 года по 01 июля 2018 года явных нарушений выявлено не было, за исключением нарушения требований п.14 Порядка обеспечения денежным довольствием сотрудников органов внутренних дел РФ, которое заключалось в несвоевременном перерасчете ежемесячной надбавки к окладу денежного содержания за стаж службы (выслугу лет), в связи с чем было недоплачено 5,5 тыс. рублей. Перерасчет ежемесячной надбавки к окладу является одной из специфик финансовой деятельности МСЧ МВД России, которая требует особого внимания и точности, поскольку может приводить к задолженности по оплате труда и, соответственно, к кредиторской задолженности.

В целом, проведенный мною анализ деятельности учреждения здравоохранения МСЧ МВД по Республике Тыва свидетельствует о том, что финансовая деятельность учреждения стабильна. Особых отклонений в финансовых показателях за анализируемый период не наблюдалось, отсутствует превышение дебиторской задолженности над кредиторской, что могло бы свидетельствовать о неблагоприятном финансовом положении учреждения. Дебиторская задолженность наблюдалась по выплатам страховых взносов, которая в конце анализируемого периода была погашена. В ходе проведенной проверки отдельных финансово-хозяйственных операций никаких серьезных нарушений не было выявлено. Все это может свидетельствовать о стабильном благополучном финансовом состоянии учреждения.

Для сравнения необходимо проанализировать финансовое состояние государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканской больницы №2».

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» участвует в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, источниками финансового обеспечения Территориальной программы, и, в свою очередь, деятельности учреждения, являются средства федерального бюджета, средства республиканского бюджета Республики Тыва и средства обязательного медицинского страхования. За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам оказываются первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, осуществляется финансовое обеспечение профилактических мероприятий, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение и профилактические медицинские осмотры отдельных категорий граждан. За счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи. За счет бюджетных ассигнований бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования. За счет бюджетных ассигнований бюджета Республики Тыва осуществляется финансовое обеспечение скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования; не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам,

специализированной санитарно-авиационной эвакуации, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам; паллиативной медицинской помощи, оказываемой амбулаторно, в том числе выездными патронажными службами, и стационарно, в том числе в хосписах и на койках сестринского ухода; медицинской помощи, оказываемой при ликвидации стихийных бедствий и катастроф; обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно; обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой. В рамках Территориальной программы за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Анализируя план финансово-хозяйственной деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» можно отметить, что поступления от доходов в 2017 году составили 56 601 930,00 рублей. При этом, можно утверждать, что

основную долю объема финансового обеспечения составляют средства обязательного медицинского страхования - 52 601 930,00 рублей, тогда как поступления от оказания услуг (выполнения работ) на платной основе и от иной приносящей доход деятельности - 4000 000,00 рублей. В свою очередь, в 2018 году объем финансового обеспечения представляется в следующем виде: поступления от доходов всего - 75 273 491,72 рублей, из них средства обязательного медицинского страхования - 67 645 784,00 рублей, поступления от оказания услуг (выполнения работ) на платной основе и от иной приносящей доход деятельности составили 7 627 707,72 рублей. В 2019 году объём и структура финансового обеспечения учреждения остаются неизменными – общий объем поступлений составляет 75 575 030,00 рублей, средства обязательного медицинского страхования и поступления от оказания услуг (выполнения работ) на платной основе и от иной приносящей доход деятельности – 64375030 рублей и 11200000 рублей, соответственно.

Для проведения детального анализа обратимся к отчету о финансовых результатах и балансу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканской больницы №2» за период с 2015-2018 гг.

По состоянию на 1 января 2016 года доходы учреждения от деятельности по государственному заданию и от приносящей доход деятельности составили 55751384,52 рублей. Из них доходы от оказания платных услуг (работ) составили 54828026,60 рублей, прочие доходы – 1084358,92 рублей. В свою очередь, расходы учреждения составили 55695194,84, из них: большую часть занимают расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда – 32099885,54, расходы на приобретение работ (услуг) – 6039892,57, которые включают расходы на услуги связи, транспортные и коммунальные услуги, а также услуги по содержанию имущества и прочие услуги. Прочие расходы составили 915117,42 рублей. Расходы по операциям с активами, а именно расходы на амортизацию основных средств и нематериальных активов - 6205–61,51, расходование материальных запасов – 10434637,80 рублей. Таким образом, чистый операционный результат за 2015 год составил 56189,68 рублей.

Стоит также отметить, что чистое увеличение дебиторской и кредиторской задолженности составили 867404,96 и 63260,19 рублей, соответственно.

Для большей наглядности представим данные отчета о финансовых результатах учреждения здравоохранения по годам в таблице.

Таблица 2 - Доходы и расходы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» по годам

Наименование показателя	2015	2016	2017	2018
<b>ДОХОДЫ</b>	55 751 384,52	51 012 869,80	63 305 407,44	76 193 277,44
Доходы от оказания платных услуг	54 828 026,60	51 012 869,80	63 238 350,70	75 474 173,02
Доходы от операций с активами	-161000	-1 300 0000	0,00	703 937,00
Прочие доходы	1 084 358,92	1 300 000	67 056,74	15 167,42
<b>РАСХОДЫ</b>	55 695 194,84	57 959 287,87	63 823 313,13	75 042 966,40
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	32 099 885,54	34 590 304,92	39 151 599,44	49 455 233,25
Приобретение работ, услуг	6 039 892,57	7 312 530,39	7 314 260,10	9 149 042,17
Приобретение работ, услуг	6 039 892,57	7 312 530,39	7 314 260,10	9 149 042,17
в том числе: услуги связи	338 990,45	197 697,59	257 262,80	526 616,87
транспортные услуги	634 462,38	684 922,37	659 545,16	728 572,16
коммунальные услуги	2 007 183,73	1 827 723,92	1 894 348,59	1 645 633,60
прочие работы, услуги	1 687 581,68	2 461 917,85	2 566 715,83	3 559 119,47
Прочие расходы	915 117,42	691 679,49	985 274,16	760 394,74
Расходы по операциям с активами	16 640 299,31	15 364 773,07	16 372 179,43	15 678 296,24
в том числе:				
амортизация основных средств и нематериальных активов	6 205 661,51	3 592 413,81	5 878 591,90	6 434 493,97
расходование материальных запасов	10 434 637,80	11 772 359,26	10 493 587,53	9 243 802,27

## Окончание таблицы 2

Наименование показателя	2015	2016	2017	2018
Чистый операционный результат	56 189,68	-6 946 418,07	-517 905,69	1 150 311,04
Операции с нефинансовыми активами	-5 330 560,47	-2 973 362,51	-4 247 768,54	-1 271 252,97
Чистое поступление основных средств	-5 371 667,96	-3 529 582,67	-4 402 158,03	-3 639 278,29
в том числе:				
увеличение стоимости основных средств	1 840 413,01	4 349 304,24	2 952 867,74	2 795 215,68
уменьшение стоимости основных средств	7 212 080,97	7 878 886,91	7 355 025,77	6 434 493,97
Операции с финансовыми активами и обязательствами	5 386 750,15	-4 339 717,68	3 729 862,85	1 717 627,01
Операции с финансовыми активами	5 450 010,34	-4 156 386,62	3 818 317,45	2 138 026,47
Чистое поступление средств учреждений	4 582 605,38	-3 033 018,83	3 796 847,14	2 001 164,55
в том числе:				
поступление средств	53 641 239,87	53 591 854,03	63 859 147,35	75 633 037,82
выбытие средств	49 058 634,49	56 624 872,86	60 062 300,21	73 631 873,27
Чистое увеличение дебиторской задолженности	867 404,96	-1 123 367,79	21 470,31	136 861,92

Таким образом, анализируя таблицу, можно сделать некоторые выводы. В 2018 году наблюдается значительный рост доходной и расходной частей учреждения по сравнению с 2015 годом. В структуре расходов наибольшую долю занимают расходы на оплату труда. Чистый операционный результат в 2016, 2017 годах имел отрицательное значение. Чистое поступление основных

средств так же имеет отрицательное значение с 2015-2018 гг., это связано со значительным уменьшением стоимости основных средств.

Изучив баланс государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканская больница №2» за период с 2015-2017 гг., можно так же сделать следующий вывод. Стоимость основных средств учреждения в 2015 году - 72 733 558,08 рублей. Амортизация основных средств составила 28 804 850,19 рублей. Денежные средства учреждения составили 14 489 798,81 рублей. Расчёты с дебиторами – 43057007,40 рублей, из них расчёты с учредителем – -62830995,79 рублей, амортизация ОЦИ и остаточная стоимость ОЦИ – 19773988,39 и -43057007,40 рублей соответственно. Таким образом, баланс по активу учреждения за 2015 год составил 24 038 038,00 рублей. Расчёты по принятым обязательствам 9901,57, расчёты по платежам в бюджеты – 4510,59, из которых большую часть составляют расчёты по налогу на доходы физических лиц – 3752,00. Прочие расчёты с кредиторами составили 10 693,30 рублей. Финансовый результат учреждения в 2015 году составил 24 003 932,54, баланс по пассиву - 24 038 038,00 рублей.

В 2016 году стоимость основных средств учреждения почти не изменилась - 71 496 389,22 рублей. Амортизация основных средств составила 32 397 264,00 рублей. Денежные средства учреждения на лицевых счетах в органах федерального казначейства уменьшились и составили 11 456 779,98 рублей. Расчёты с дебиторами – -38 043 010,61 рублей, из них расчёты с учредителем остались неизменны – -62830995,79 рублей, амортизация ОЦИ и остаточная стоимость ОЦИ – 24 787 985,18 и -38 043 010,61 рублей соответственно. Таким образом, баланс по активу учреждения за 2016 год составил 22 099 914,75 рублей, что на 1938123,3 рубле меньше по сравнению с 2015 годом. Финансовый результат учреждения в 2016 году составил 22 071 511,26, баланс по пассиву - 22 099 914,75 рублей.

Стоимость основных средств учреждения в 2017 году по сравнению с предыдущим годом осталась примерно на том же уровне - 72 721 988,39 рублей. Амортизация основных средств увеличилась и составила 38 025 021,20 рублей.

Денежные средства учреждения составили 15 253 627,12 рублей, при этом они находятся на лицевых счетах в органах федерального казначейства. Расчёты с дебиторами в 2017 году снизились по сравнению с 2016 годом – -33 228 880,66 рублей, из них расчёты с учредителем остались на прежнем уровне – -62830995,79 рублей, амортизация ОЦИ и остаточная стоимость ОЦИ – 29 602 115,13 и -33 228 880,66 рублей соответственно. Таким образом, баланс по активу учреждения за 2017 год составил 26 395 821,11 рублей, что на 4295906,4 рублей больше, чем в предыдущем году. Расчёты по принятым обязательствам в 2017 году значительно ниже по сравнению с 2015 годом - 1 183,79, расчёты по платежам в бюджеты – 3078,00. Прочие расчёты с кредиторами увеличились в 2 раза и составили 23 823,80 рублей. Финансовый результат учреждения в 2017 году составил 26 367 735,52, баланс по пассиву - 26 395 821,11 рублей.

Кроме того, стоит отметить, что в ходе проведенной проверки территориальным фондом обязательного медицинского страхования Республики Тыва отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ РТ «Республиканская больница №2» в 2017 году было выявлено нецелевое использование средств в сумме 39072,53 руб. (увеличение стоимости основных средств и увеличение стоимости материальных запасов), недостача в сумме 46,78 рублей, излишки в сумме 19,79 рублей. Однако, средства, использованные по нецелевому использованию полностью восстановлены на счет ТФОМС, оплачен штраф, пени, произведено удержание денежных средств для возмещения недостачи, излишки оприходованы. Издан приказ об усилении контроля финансовой дисциплины в Учреждении.

Исходя из проведенного анализа, можно подвести итог. Финансовое обеспечение казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть МВД России» по Республике Тыва происходит из Федерального бюджета. Средства Федерального бюджета на обеспечение деятельности учреждения составляют около 95%, средства от приносящей доход деятельности – около 5% в общем объеме финансирования Федерального казенного учреждения здравоохранения. В свою очередь, деятельность государственного бюджетного

учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская больница №2» финансируется за счёт средств обязательного медицинского страхования – около 80%, оставшаяся часть приходится на средства от приносящей доход деятельности. Несмотря на это различие между бюджетным и казенным учреждением здравоохранения, это довольно маленький процент средств, которые учреждение получает от приносящей доход деятельности, таким образом, необходимо стимулировать учреждения направлять силы на самостоятельное финансирование своей деятельности, путем расширения спектра оказываемых платных услуг или повышения качества действующих.

При этом, основной проблемой анализируемого казенного учреждения здравоохранения можно считать не только низкую долю доходов от оказания платных медицинских услуг в общей структуре доходов, но и отсутствие установленных критериев для оценки качества и объема исполняемых услуг, поскольку финансирование деятельности казенных учреждений в настоящее время происходит исходя из сметы, а не государственного задания, структура которого включает в себя критерии для оценки качества и объема исполняемых услуг. Устаревшая система сметного финансирования обладает рядом недостатков. В частности, финансирование по потребностям учреждения исключает мотивацию сотрудников к повышению эффективности деятельности. Если средства выделяются именно за предоставленные услуги, это создает стимул для бюджетной структуры. В государственном задании содержатся требования как к объему оказываемых услуг, так и к их качеству, и распределение бюджета в данном случае ориентировано на результат.

В свою очередь, после проведенного анализа, главной проблемой бюджетного учреждения здравоохранения остаётся низкая доля внебюджетных доходов в общей структуре доходов учреждения. Кроме того, не менее важной проблемой в деятельности учреждения является наличие факта нарушения в части нецелевого использования средств ОМС.

### **3 Направления совершенствования финансирования учреждений здравоохранения**

В современных условиях все острее становится проблема недостаточного финансирования системы здравоохранения, низкого качества медицинских услуг, нехватки высокотехнологичной медицинской помощи, недоступности многих современных лекарственных препаратов. Несовершенство ОМС сегодня обсуждают и врачи, и пациенты, и страховые медицинские учреждения.

Главной проблемой системы здравоохранения в настоящее время является не столько недостаток выделяемых средств, сколько неэффективное их использование. Кроме того, в учреждениях отсутствует эффективный механизм привлечения внебюджетных средств, которые стимулировали бы повышение количества и качества медицинских услуг, их доступности для всех слоев населения. В основе планирования лежит принцип, ориентированный не на пациента, а на объемные показатели, характеризующие лишь возрастающие затраты ресурсов, но не эффективность и результативность их использования.

Таким образом, основным направлением совершенствования финансового обеспечения деятельности медицинского учреждения должно стать стимулирование учреждения на самостоятельное финансирование своей деятельности, путем расширения спектра оказываемых платных услуг или повышении качества действующих.

Исходя из выявленных проблем, одним из возможных путей совершенствования финансирования деятельности казенного учреждения здравоохранения может стать переход к финансированию исходя из государственного задания. Сметное финансирование является малоэффективным, поскольку оно слабо ориентировано на результат деятельности медицинского учреждения. Из государственного бюджета финансовые средства выделяются не на предоставление медицинских услуг, а на содержание учреждения медико-санитарной части МВД России. Направлять средства в государственные медицинские учреждения необходимо за услуги,

предоставленные ими населению, а не за количество людей, находящихся на участке. Это сводится к затруднению получения необходимого направления в специализированные бесплатные клиники, что позволяет направлять средства обязательного медицинского страхования на содержание, и как результат – перегруженные учреждения. В нашем случае, это доказывает тот факт, что более 90% расходов бюджета учреждения здравоохранения «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва составляют расходы на заработную плату, пенсионное и социальное содержание сотрудников полиции. Таким образом, решить данную проблему можно, изменив сметное финансирование на финансирование в рамках выполнения государственного задания и предоставления права заниматься приносящей доход деятельностью с поступлением этих доходов в распоряжение непосредственно учреждения. Оценка выполнения государственного задания будет сконцентрирована не на оценке использования средств, полученных из бюджета, а на оценке параметров оказания государственных услуг, которая включает в себя информацию, связанную с объемами, структурой, динамикой предоставляемых медицинским учреждением услуг, а также востребованностью, уровнем качества и удовлетворенностью потребителей предоставленными им услугами, поскольку одной из ключевых целей государственного задания является повышение качества оказываемых услуг или работ.

Одним из возможных путей решения проблемы бюджетного учреждения здравоохранения, связанной с низкой долей внебюджетных средств, может стать поиск альтернативных источников доходов учреждения. Поскольку на балансе учреждения имеется как недвижимое (общей площадью – 2096,30 кв.м), так и движимое имущество, балансовая стоимость которого составляет 28 329 104,04 рублей и 45 688 634,57 рублей соответственно, появляется возможность получения дополнительных средств в виде, например, альтернативного дохода от сдачи имущества в аренду. Таким образом, по данным за 2018 год стоимость 1 кв.м по Республике Тыва составляет около 440 рублей, следовательно, годовой доход от сдачи в аренду помещения под массажный кабинет или тренажерный

зал в качестве оздоровительной меры площадью до 100 кв.м мог составлять до 530000 рублей. Кроме того, поскольку в настоящее время роль и значение цифровизации во всех сферах повышаются, ещё одним предложением с целью внедрения стандартов качества обслуживания пациентов, минимизации материальных и финансовых потерь может стать организация электронной регистратуры и переход к электронным картам пациентов. Замена бумажной амбулаторной карты на электронную приведет к тому, что пациенту не нужно будет брать ее с собой на прием или ждать, пока ее найдут в регистратуре. Единая информационная система автоматизирует процессы сбора, хранения и представления информации. Врач, открывая программу, сразу видит свое расписание на несколько дней вперед, оценит, сколько людей нужно будет принять, в считанные минуты получит всю информацию о состоянии здоровья пациента. Реализация данного мероприятия по совершенствованию финансирования учреждения позволит сократить на 10% время на обслуживание каждого пациента, а возрастание числа обслуживаемых в единицу времени пациентов создаст основу для повышения дохода медицинского персонала и поступления дополнительных средств от приносящей доход деятельности. Кроме того, данная мера позволит сократить расходы на оплату труда персонала, на приобретение необходимых материалов (например, бланки), оборудования для хранения. Необходимо отметить, что все затраты, которые понесет учреждение на реализацию предлагаемых мероприятий могут быть оплачены за счет средств, полученных из системы обязательного медицинского страхования, что повышает эффективность трат бюджетных средств.

При увеличении объемов финансирования через сферу обязательного медицинского страхования на региональном уровне особое внимание следует уделять эффективному, целевому и законному использованию средств, предоставляемых на оказание медицинской помощи учреждениями в сфере здравоохранения. Поскольку в ходе исследования одной из выявленных проблем учреждения здравоохранения стало нарушение в части нецелевого использования бюджетных средств, одним из путей решения данной проблемы

становится усиление осуществления государственного финансового контроля, непосредственно, за использованием бюджетных средств медицинскими учреждениями, направленного на предупреждение нарушений.

Стоит сказать, что в сфере обязательного медицинского страхования можно выделить следующие виды нарушений при использовании средств:

1) Нецелевое использование средств обязательного медицинского страхования (направление и использование средств ОМС не в соответствие со структурой тарифа на оплату медицинской помощи, без учета целей и задач, установленных Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи):

а) Оплата видов медицинской помощи, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования:

- высокотехнологичная медицинская помощь, не включенная в Базовую программу ОМС;

- льготное протезирование (зубное, глазное, ушное);

б) Оплата расходов, не включенных в тарифы на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования:

- расходы на проведение капитального ремонта нефинансовых активов (в том числе зданий и сооружений, приобретение материалов для проведения капитального ремонта и оплата труда работников, задействованных в проведении капитального ремонта, составление и экспертиза проектно-сметной документации, капитальный ремонт оборудования, автомобилей и т.д.);

- расходы на приобретение основных средств свыше ста тысяч рублей за единицу

с) Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников:

- выплаты компенсационного, стимулирующего характера за работы для пациентов, лечение которых не осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (за перевозку туберкулезных больных и др.);

- оплата труда врачей, не участвующих в реализации ТПОМС (оплата труда психиатрической, наркологической бригады скорой медицинской помощи, врачей, получающих заработную

d) Расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами, ведомствами:

- списание горюче-смазочных материалов сверх установленных норм;

- расходование средств при отсутствии подтверждающих документов (оплата командировочных расходов без подтверждающих документов, оплата компенсаций за повышение квалификации без подтверждающих документов)

2) Неэффективное использование средств обязательного медицинского страхования (использование (расходование) средств ОМС, не обеспечивающее достижение заданных результатов с использованием наименьшего объема средств или достижение наилучших результатов с использованием заданного объема средств):

a) Оплата штрафов, пеней, неустоек на возмещение вреда, допущенного по вине учреждения;

b) Оплата работ по гражданско-правовым договорам (по завышенным суммам) при наличии должностей в штатном расписании/вакантных должностей;

c) Превышение запасов (приобретение сверх потребностей) лекарственных средств, медицинских изделий, расходных материалов, продуктов питания;

d) Необоснованная или просроченная дебиторская задолженность (неоправданное авансирование, в том числе перечисление денежных средств контрагентам с непогашенной дебиторской задолженностью или непринятие мер по взысканию просроченной дебиторской задолженности);

e) Нарушение порядка контрактной системы в сфере закупок (неприменение правовых механизмов, предусмотренных ФЗ №44-ФЗ и направленных на повышение эффективности использования средств, защиту интересов заказчиков от рисков, связанных с действиями недобросовестных

контрагентов (например, неприменение предусмотренных контрактом штрафных санкций за нарушение сроков окончания работ).

Таким образом, наличие фактов нецелевого и неэффективного использования средств в учреждении здравоохранения свидетельствует о том, что усиление государственного финансового контроля и контроля финансовой дисциплины в Учреждении приведёт к минимизации рисков допущения нарушений, что в свою очередь, приведет к возможности использовать высвободившиеся средства на повышение качества оказания медицинской помощи в учреждении и улучшение его материально-технического обеспечения.

Кроме того, одноканальная система финансирования предусматривает концентрацию всех средств в территориальных фондах, что позволяет компенсировать затраты всех расходов медицинских учреждений через страховые медицинские организации. Система обязательного медицинского страхования базируется на модели бюджетно-страхового финансирования. В традиционных моделях медицинского страхования финансирование медицинского обслуживания происходит не только из средств работодателя или государства, но также из доходов застрахованного лица. Российская модель не дает такой возможности, поскольку независимо от суммы взносов, которые перечислит работодатель, застрахованный сотрудник вправе претендовать на бесплатную медицинскую помощь в установленном порядке. Недофинансирование системы, которое могло бы покрываться взносами работающего населения, обуславливает низкое качество оказания медицинской помощи и не удовлетворяет потребности системы медицинского страхования в России. Постоянное недофинансирование является большой проблемой ОМС, в результате чего происходит сокращение возможности по улучшению качества медицинского обслуживания граждан. Это связано с платежами органов власти за неработающее население. По данным Счетной палаты в 2017 году на ОМС неработающего населения приходилось чуть больше 600 млрд.р., что составляет около 7% всех расходов РФ. По сравнению с 2012 годом этот показатель вырос в 2,2 раза.

Необходимо найти новый источник средств для финансирования медицинской помощи неработающему населению. К примеру – ведение накопительных счетов. Если медицинские полисы будут обеспечены денежными ресурсами с накопительных индивидуальных счетов, люди будут заинтересованы отчислять денежные средства на свое здоровье, смогут лично распоряжаться и самостоятельно контролировать свои финансовые средства. Предлагаемая схема финансирования здравоохранения РФ предусматривает перечисление средств работающего населения в размере 3,2% фонда оплаты труда, которые Федеральное казначейство направляет на Медицинские накопительные счета граждан. 1,9% ФОТ составляет Резервный фонд, формируемый работодателями. Этот фонд через Федеральное казначейство поступает в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС), который вместе со страховыми взносами за неработающих граждан распределяется между Территориальными фондами обязательного медицинского страхования (ТФОМС) согласно подушевому принципу с учётом половозрастной структуры населения для реализации Территориальных программ государственных гарантий. Сумма средств Резервного фонда (1,9% ФОТ) распределяется следующим образом: 0,5% ФОТ направляется для покрытия дефицита средств на медицинские накопительные счета низкооплачиваемых работающих граждан; 1,4% для покрытия дефицита территориальных бюджетов. Другими словами, 3,2% поступает на персональные МНС; 1,9% - в резервный фонд ОМС. При средней заработной плате в России в размере 44 076 руб. годовая сумма отчислений на МНС гражданина составит  $3,2\% * 12 * 44\,076 \text{ руб.} = 16\,925,18 \text{ руб.}$  Деньги поступают на него ежемесячно равномерно в размере  $1/12 * 16\,925,18 \text{ руб.} = 1\,410,43 \text{ руб.}$  В конце финансового года средства перечисляются в лечебное учреждение, в котором обслуживается гражданин, авансом в размере 50% средней стоимости оказанных услуг за последние 3 месяца. Финансирование медицинской помощи будет осуществляться по фактическому объёму оказанных услуг по тарифам ОМС.

В основе предлагаемой системы медицинских накопительных счетов находится ранее не применявшийся механизм, когда средства размещены на именном счете и лично расходуются на амбулаторно-поликлинические услуги. Тогда, пациент становится главной движущей силой развития отрасли, обладает реальными экономическими полномочиями, это, в свою очередь, свидетельствует о том, что у него есть возможность в первую очередь контролировать качество медицинских услуг. Или как один из вариантов – это семейные полисы ОМС. Лица, которые находятся на иждивении, застрахованы по полису работающего члена семьи. Неработающая часть населения застрахована за счет средств федерального бюджета, а пенсионеры за счет средств пенсионного фонда.

Таким образом, предлагаемые системы могли бы стать одним из возможных путей совершенствования финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения разных типов, поскольку напрямую способствовала бы контролю за качеством оказываемых медицинских учреждений услуг и его повышению. Кроме того, введение личных счетов для граждан с ресурсами, пополняемые из средств ОМС для удобства выбора медицинского учреждения по времени приема и расположения, чем меньше посредников, которые могут воспользоваться денежными средствами, тем меньше вероятности коррупции.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Детально изучив и проанализировав учреждения здравоохранения каждого типа, здесь имеется ввиду бюджетные, автономные и казенные учреждения, можно сделать вывод, что деятельность и финансовое обеспечение каждого имеют свои особенности. Так, например, сферой деятельности бюджетного учреждения и автономного учреждения являются услуги в сферах образования, медицины, спорта, культуры, занятости населения и иных сферах, казенного учреждения - достижение целей создания учреждения. Бюджетные и автономные учреждения вправе осуществлять приносящую доход деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которого оно создано. Приносящая доход деятельность должна соответствовать этим целям и быть указана в учредительных документах данного учреждения. Доходы, полученные от такой деятельности и приобретенное за счет этих доходов имущество, поступают в распоряжение учреждения, при этом казенное учреждение может заниматься приносящей доход деятельностью, если такое право предусмотрено в его учредительном документе. Доходы, полученные от указанной деятельности, поступают в соответствующий бюджет бюджетной системы РФ.

Наряду с финансированием государственных (муниципальных) учреждений из соответствующих бюджетов не менее значимым источником ресурсов являются доходы от предпринимательской деятельности, осуществляемой в виде предоставления населению платных услуг. Для всех трех типов учреждений законодательно предоставлено право вести эту деятельность, если данное право зафиксировано в их уставных документах.

На примере ФКУЗ «Медико-санитарной части МВД по РТ» и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканской больницы №2» мне более подробно удалось узнать об особенностях финансирования казенных и бюджетных учреждений, о финансовом состоянии учреждений в целом.

В современных условиях все острее становится проблема недостаточного финансирования системы здравоохранения, низкого качества медицинских услуг, нехватки высокотехнологичной медицинской помощи, недоступности многих современных лекарственных препаратов. Несовершенство ОМС сегодня обсуждают и врачи, и пациенты, и страховые медицинские учреждения.

Главной проблемой системы здравоохранения в настоящее время является не столько недостаток выделяемых средств, сколько неэффективное их использование. Кроме того, в учреждениях отсутствует эффективный механизм привлечения внебюджетных средств, которые стимулировали бы повышение количества и качества медицинских услуг, их доступности для всех слоев населения. В основе планирования лежит принцип, ориентированный не на пациента, а на объемные показатели, характеризующие лишь возрастающие затраты ресурсов, но не эффективность и результативность их использования.

Целью данной работы было выявление возможных направлений и путей совершенствования финансирования деятельности учреждений здравоохранения.

Таким образом, основным направлением совершенствования финансового обеспечения деятельности медицинского учреждения должно стать стимулирование учреждения на самостоятельное финансирование своей деятельности, путем расширения спектра оказываемых платных услуг или повышении качества действующих.

Кроме того, одними из возможных путей совершенствования финансирования деятельности медицинского учреждения могут стать – финансирование казенного учреждения исходя из государственного задания и поиск альтернативных для учреждения способов получения дохода.

Также, с введением одноканальной системы финансирования учреждений здравоохранения необходимо сосредоточить внимание на контроле за эффективным использованием средств, предоставляемых на оказание медицинской помощи в системе ОМС. При увеличении объемов финансирования через сферу обязательного медицинского страхования на

региональном уровне особое внимание следует уделять эффективному, целевому и законному использованию средств, предоставляемых на оказание медицинской помощи учреждениями в сфере здравоохранения. Из этого следует, что одним из направлений становится усиление государственного финансового контроля, непосредственно, за использованием бюджетных средств медицинскими учреждениями, направленного на предупреждение нарушений в части нецелевого использования бюджетных средств.

Наконец, внедрение системы медицинских накопительных счетов, в основе которой находится ранее не применявшийся механизм, когда средства размещены на именном счете гражданина и лично расходуются на амбулаторно-поликлинические услуги, также может стать одним из способов повышения качества предоставляемых медицинским учреждением услуг, что в свою очередь, может привести к увеличению финансового обеспечения.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1 Бюджетный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19702/58dfb94af2d30178f6bfd70fad25ec5a89377cd/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19702/58dfb94af2d30178f6bfd70fad25ec5a89377cd/) (дата обращения 17.12.2018).

2 Федеральный закон "Об автономных учреждениях" [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 03.11.2006 N 174-ФЗ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_63635/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_63635/) (дата обращения 17.12.2018).

3 Федеральный закон "О некоммерческих организациях [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 12.01.1996 N 7-ФЗ (ред. от 29.07.2018) "О некоммерческих организациях // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_8824/342f022907d47f97c12d394627772ebb5b1ab3d5/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8824/342f022907d47f97c12d394627772ebb5b1ab3d5/) (дата обращения 17.12.2018).

4 Федеральный закон "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" от 05.04.2013 N 44-ФЗ [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_144624/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_144624/) (дата обращения 25.01.2019).

5 Федеральный закон "О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц" от 18.07.2011 N 223-ФЗ [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_116964/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_116964/) (дата обращения 25.01.2019).

6 Указ Президента Российской Федерации «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» [Электронный ресурс]. –

Режим доступа: <http://gurievsk.gov39.ru/index.php/decrees> (дата обращения 25.01.2019).

7 Устав ФКУЗ МСЧ МВД России по РТ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://xn--11aks.17.xn--b1aew.xn--p1ai/upload/site940/document\\_file/Ustav\(2\).pdf](https://xn--11aks.17.xn--b1aew.xn--p1ai/upload/site940/document_file/Ustav(2).pdf) (дата обращения 25.01.2019).

8 Приказ Минфина России от 06.10.2008 N 106н "Об утверждении положений по бухгалтерскому учету" (вместе с "Положением по бухгалтерскому учету "Учетная политика организации [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_81164/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_81164/) (дата обращения 25.01.2019).

9 Федеральный закон от 21.11.1996 № 129-ФЗ « О бухгалтерском учете» в редакции Закона № 83-ФЗ [Электронный ресурс] // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_116964/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_116964/) (дата обращения 26.01.2019).

10 Письмо Министерства здравоохранения РФ от 13 декабря 2017 г. N 11-7/10/2-8616 "О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов" [электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант.ру». - Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71738308/> (дата обращения 30.01.2019).

11 Федеральный закон от 29.11.2010 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. 03.07.2016) // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_107289/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/) (дата обращения 10.05.2019).

12 Письмо Министерства здравоохранения России «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» [Электронный ресурс]: Письмо Министерства здравоохранения России от 21.12.2018 N 11-7/10/1-511 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». - Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_314484/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314484/) (дата обращения 15.05.2019).

13 Письмо ФФОМС «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» [Электронный ресурс]: Письмо ФФОМС от 21.11.2018 (ред. от 19.04.2019) № 14525/26-1/и // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». - Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_311739/02e2b292d8e5f812b20d77d7f83c75f0f15bc047/#dst100010](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_311739/02e2b292d8e5f812b20d77d7f83c75f0f15bc047/#dst100010) (дата обращения 14.05.2019).

14 Постановление Правительства Республики Тыва «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Тыва на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 год» [Электронный ресурс]: Постановление Правительства Республики Тыва от 28 декабря 2018 г. № 657. - Режим доступа: <http://www.fomstuva.ru/index.php/ru/> (дата обращения 14.05.2019).

15 Постановление Правительства РФ "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования" [Электронный ресурс]: Постановление Правительства РФ от 5 мая 2012 г. N 462 // Справочная правовая система «Гарант.ру». - Режим доступа: <https://base.garant.ru/70173870/> (дата обращения 25.05.2019).

16 Бюджетная смета [Электронный ресурс]: "Бюджетный кодекс Российской Федерации" от 31.07.1998 N 145-ФЗ // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». - Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19702/fbf0c6f7700b73ae57184424f22310741922b090/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19702/fbf0c6f7700b73ae57184424f22310741922b090/) (дата обращения 17.12.2018).

17 Федеральный закон «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» [Электронный ресурс]: Федеральный закон №354-ФЗ от 30.11.2011 года // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_122459/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_122459/) (дата обращения 05.06.2019).

18 Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть МВД России по Республике Тыва" [электронный ресурс] // Официальный сайт. - Режим доступа: <https://мсч.17.мвд.рф/> (дата обращения 09.05.2019).

19 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва "Республиканская больница №2" [электронный ресурс] // Официальный сайт. - Режим доступа: <http://rb2.tuva.ru/> (дата обращения 09.05.2019).

20 Сведения о контрольных мероприятиях и их результатах [электронный ресурс] // Официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях». - Режим доступа: <https://bus.gov.ru/pub/agency/139613/measures> (дата обращения 24.01.2019).

21 Единая информационная система в сфере закупок [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.zakupki.gov.ru/epz/main/public/home.html> (дата обращения 25.01.2019).

22 Андреева О.В., Самойлова К.Н., Такмазян А.С. Актуальные вопросы внедрения и развития преимущественно одноканальной модели финансирования медицинских учреждений [электронный ресурс]. Финансовые исследования. - 2015. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article> (дата обращения 30.01.2019).

23 Воронина С.Ю. Основные аспекты финансирования деятельности учреждений сферы услуг (на примере здравоохранения) [электронный ресурс] Проблемы современной экономики. - 2015. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-aspekty-finansirovaniya-deyatelnosti-avtonomnyh-uchrezhdeniy-sfery-uslug-na-primere-zdravoohraneniya> (дата обращения 17.12.2018).

24 Гарнов И.Ю. Оптимизация ведения налогового учета в бюджетном учреждении // Ваш бюджетный учет. – 2014. - № 6. – С.13-14.

25 Головина Е.И. Особенности функционирования системы обязательного медицинского страхования: региональный аспект [Текст]/ Головина Е.И. // Экономика и бизнес: теория и практика. – 2016. – № 3. – С. 47.

26 Государство создаст единую базу экспертов качества медицинской помощи [Электронный ресурс]: ТФОМС Республики Тыва. – Режим доступа: <http://www.fomstuva.ru/index.php/ru/> (дата обращения 26.01.2019).

27 Гришин В.В. Медицинские накопительные счета – механизм эффективной социальной политики [электронный ресурс]. Информационно-аналитический журнал. – 2016. - Режим доступа: <http://lawinrussia.ru/content/medicinskie-nakopitelnye-scheta-mehanizm-effektivnoy-socialnoy-politiki> (дата обращения 25.05.2019).

28 Дементьев Д.В. Финансирование здравоохранения: источники, способы и результаты [электронный ресурс]. Всероссийский экономический журнал ЭКО. - №11. - 2017. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/v/finansirovanie-zdravoohraneniya-istochniki-sposoby-i-rezultaty> (дата обращения 14.05.2019).

29 Козлова С.А., Ферова И.С., Василенко Е.В., Дорохова П.В. Резервы повышения результативности использования средств обязательного медицинского страхования [электронный ресурс]. Экономика и предпринимательство. - №7. - 2018. - Режим доступа: <http://catalog.sfu-kras.ru/> (дата обращения 30.01.2019).

30 Конюкова О.Л., Мищенко Ю.В. Проблемы финансирования и развития обязательного медицинского страхования в РФ [электронный ресурс]. Закономерности и тенденции инновационного развития общества. - 2017. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32161569> (дата обращения 10.06.2019).

31 Косолапова Н.В. Организационно-правовые формы современных медицинских учреждений в РФ [электронный ресурс]. Известия Саратовского университета. - 2016. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/organizatsionno-pravovye-formy-sovremennyh-meditsinskih-uchrezhdeniy-v-rossiyskoj-federatsii> (дата обращения 24.01.2019).

32 Мазурова С.А. Реализация мероприятий по совершенствованию финансирования подведомственных учреждений в сфере здравоохранения [электронный ресурс]. Наука XXI века: актуальные направления развития - №1-1. - 2016. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=25997239> (дата обращения 10.06.2019).

33 Медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере ОМС в Республике Тыва [электронный ресурс] // ТФОМС Республики Тыва. - Режим доступа: <http://fomstuva.ru/index.php/ru/> (дата обращения 30.01.2019)

34 Митюкова Э.С. Некоммерческие организации: правовое регулирование, бухгалтерский учет и налогообложение [Текст]/ Митюкова Э.С. - АйСи Групп. – 2015. – 280 с.

35 Мищенко Ю.В. Направления совершенствования финансирования обязательного медицинского страхования [электронный ресурс]. ИЦРОН. – 2018. - Режим доступа: <http://izron.ru/articles/voprosy-i-problemy-ekonomiki-i-menedzhmenta-v-sovremennom-mire-sbornik-nauchnykh-trudov-po-itogam-me/sektsiya-3-finansy-denezhnoe-obrashchenie-i-kredit-spetsialnost-08-00-10/napravleniya-sovershenstvovaniya-finansirovaniya-obyazatel'nogo-meditsinskogo-strakhovaniya/> (дата обращения 11.06.2019).

36 Отришко М.О. Развитие источников финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях [электронный ресурс]. Финансы,

денежное обращение и кредит. - 2016. - Режим доступа: [http://ecsn.ru/files/pdf/201507/201507\\_106.pdf](http://ecsn.ru/files/pdf/201507/201507_106.pdf) (дата обращения 24.01.2019).

37 Семенихина В.В. Бюджетные учреждения. – М. - Эксмо, - 2012. – 368 с.

38 Соколов Е.В., Гречкин Д.А. Медицинские накопительные счета как инструмент совершенствования системы финансирования здравоохранения и экономики России [электронный ресурс]. Экономика и управление: проблемы, решения. - №12. - 2017. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=32427127> (дата обращения 10.06.2019).

39 Срок действия Бюджетной сметы и Плана ФХД: важные разъяснения Минфина России [электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант.ру». - Режим доступа: <http://www.garant.ru/news/1165737/> (дата обращения 30.01.2019).

40 Шукаева А.В. К вопросу о совершенствовании механизма финансирования системы здравоохранения [электронный ресурс]. Аллея науки. - 2019. - Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=37041515> (дата обращения 14.05.2019).

41 Юрьева Т.В. Экономика некоммерческих организаций [Текст]/ Юрьева Т.В. - М. - Юристъ. - 2015. - 320 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

Показатели бюджетной сметы ФКУЗ «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва за 2016 г., руб.

### Информация о показателях бюджетной сметы

(Изменение №1)

Финансовый год	2016
Дата документа	06.03.2017
Полное наименование учреждения	ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА"
ИНН	1701039287
КПП	170101001
Глава	188
Валюта	Рубли
Сформировано	Учреждением - ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА" ИНН 1701039287 КПП 170101001

Наименование бюджета	Наименование	Код по бюджетной классификации Российской Федерации				Сумма
		раздел	подраздел	целевая статья	вид расходов	
Федеральный бюджет	Прочая закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд	09	01	0840490059	244	13 698 700,00
Федеральный бюджет	Закупка товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества	09	01	0840490059	243	1 300 000,00
Федеральный бюджет	Уплата налога на имущество организаций и земельного налога	09	01	0840490059	851	9 000,00
Федеральный бюджет	Уплата прочих налогов, сборов и иных платежей	09	01	0840490059	852	4 800,00
Федеральный бюджет	иные выплаты персоналу за исключение фонд труда	09	01	0840493987	112	664 000,00
Федеральный бюджет	Расходы на выплаты военнослужащим и сотрудникам, имеющим специальные звания, зависящие от размера денежного довольствия	09	01	0330193988	133	137 986,40
Федеральный бюджет	Фонд оплаты труда и страховые взносы	09	01	0840490059	111	42 974 800,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу, за исключением фонда оплаты труда	09	01	0840490059	112	217 000,00
Федеральный бюджет	Взнос по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам казенных учреждений	09	01	0840490059	119	12 901 400,00
Федеральный бюджет	Денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания	09	01	0840490059	131	10 423 500,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу и сотрудникам, имеющие специальные звания	09	01	0840490059	134	811 600,00
Федеральный бюджет	Продовольственное обеспечение в рамках государственного оборонного заказа	09	01	0840490059	223	2 509 517,00
Федеральный бюджет	Закупка товаров, работа, услуги сфере информационно-коммуникационных технологий	09	01	0840490059	242	900 000,00
Федеральный бюджет	Взносы по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда лиц, принимаемых на должности стажеров	18	09	0840490059	139	27 200,00
Федеральный бюджет				<b>Итого</b>		86 579 503,40

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### Показатели бюджетной сметы ФКУЗ «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва за 2017 г., руб.

#### Информация о показателях бюджетной сметы

Финансовый год	2017
Дата документа	14.02.2018
Полное наименование учреждения	ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА"
ИНН	1701039287
КПП	170101001
Глава	188
Валюта	Рубли
Сформировано	Учреждением - ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА"
	ИНН 1701039287
	КПП 170101001

Наименование бюджета	Наименование	Код по бюджетной классификации Российской Федерации				Сумма
		раздел	подраздел	целевая статья	вид расходов	
Федеральный бюджет	Прочая закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд	09	01	0840490059	244	14 734 800,00
Федеральный бюджет	Закупка товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества	09	01	0840490059	243	1 080 000,00
Федеральный бюджет	Уплата налога на имущество организаций и земельного налога	09	01	0840490059	851	11 400,00
Федеральный бюджет	Уплата прочих налогов, сборов и иных платежей	09	01	0840490059	852	5 000,00
Федеральный бюджет	иные выплаты персоналу за исключение фонд труда	09	01	0840493987	112	693 700,00
Федеральный бюджет	Расходы на выплаты военнослужащим и сотрудникам, имеющим специальные звания, зависящие от размера денежного довольствия	09	01	0330193988	133	8 600,00
Федеральный бюджет	Фонд оплаты труда и страховые взносы	09	01	0840490059	111	42 290 000,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу, за исключением фонда оплаты труда	09	01	0840490059	112	253 800,00
Федеральный бюджет	Взнос по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам казенных учреждений	09	01	0840490059	119	11 665 000,00
Федеральный бюджет	Денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания	09	01	0840490059	131	11 114 600,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу и сотрудникам, имеющие специальные звания	09	01	0840490059	134	768 100,00
Федеральный бюджет	Продовольственное обеспечение в рамках государственного оборонного заказа	09	01	0840490059	223	1 606 400,00
Федеральный бюджет	Закупка товаров, работа, услуги сфере информационно-коммуникационных технологий	09	01	0840490059	242	960 000,00
Федеральный бюджет	Финансовое обеспечение отдельных мероприятий за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации	09	01	0840492501	111	1 000,00
Федеральный бюджет	Взносы по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам учреждений	09	01	0840492501	119	300,00
Федеральный бюджет			<b>Итого</b>			85 192 700,00

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### Показатели бюджетной сметы ФКУЗ «Медико-санитарной части МВД России» по Республике Тыва за 2018 г., руб.

#### Информация о показателях бюджетной сметы

Финансовый год	2018
Дата документа	15.02.2018
Полное наименование учреждения	ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА"
ИНН	1701039287
КПП	170101001
Глава	188
Валюта	Рубли
Сформировано	Учреждением - ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТЫВА"
	ИНН 1701039287
	КПП 170101001

Наименование бюджета	Наименование	Код по бюджетной классификации Российской Федерации				Сумма
		раздел	подраздел	целевая статья	вид расходов	
Федеральный бюджет	Прочая закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных нужд	09	01	0840490059	244	13 927 300,00
Федеральный бюджет	Закупка товаров, работа услуг в целях капитального ремонта государственного имущества	09	01	0840490059	243	1 000 000,00
Федеральный бюджет	Уплата налога на имущество организаций и земельного налога	09	01	0840490059	851	11 400,00
Федеральный бюджет	Уплата прочих налогов, сборов и иных платежей	09	01	0840490059	852	5 000,00
Федеральный бюджет	иные выплаты персоналу за исключение фонд труда	09	01	0840493987	112	726 500,00
Федеральный бюджет	Фонд оплаты труда и страховые взносы	09	01	0840490059	111	44 560 300,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу, за исключением фонда оплаты труда	09	01	0840490059	112	252 500,00
Федеральный бюджет	Взнос по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам казенных учреждений	09	01	0840490059	119	13 145 300,00
Федеральный бюджет	Денежное довольствие военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания	09	01	0840490059	131	11 351 600,00
Федеральный бюджет	Иные выплаты персоналу и сотрудникам, имеющие специальные звания	09	01	0840490059	134	802 800,00
Федеральный бюджет	Продовольственное обеспечение в рамках государственного оборонного заказа	09	01	0840490059	223	804 000,00
Федеральный бюджет			<b>Итого</b>			<b>86 586 700,00</b>

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### Показатели плана финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ по Республике Тыва «Республиканская больница №2» за 2017 г., руб.

#### Показатели по поступлениям и выплатам учреждения (подразделения)

Наименование показателя	Код строки	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Объем финансового обеспечения, руб. (с точностью до двух знаков после запятой - 0,00)		в том числе:					
			всего		субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания из Федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации (местного бюджета)	субсидии, предоставляемые в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации	субсидии на осуществление капитальных вложений	средства обязательного медицинского страхования	поступления от оказания услуг (выполнения работ) на платной основе и от иной приносящей доход деятельности	
									всего	из них гранты
Поступления от доходов, всего:	100	X	56 057 670,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52 057 670,00	4 000 000,00	0,00
в том числе:	110	110	0,00	X	X	X	X	0,00	0,00	X
доходы от собственности										
доходы от оказания услуг, работ	120	120	4 000 000,00	0,00	X	X	0,00	4 000 000,00	0,00	
доходы от штрафов, пеней, иных сумм принудительного изъятия	130	130	0,00	X	X	X	X	0,00	0,00	X
безвозмездные поступления от наднациональных организаций, правительств иностранных государств, международных финансовых организаций	140	140	0,00	X	X	X	X	0,00	0,00	X
иные субсидии, предоставленные из бюджета	150	150	0,00	X	0,00	0,00	X	X	X	X
прочие доходы	160	160	0,00	X	X	X	X	0,00	0,00	0,00
доходы от операций с активами	180	X	0,00	X	X	X	X	0,00	0,00	X
Выплаты по расходам, всего	200	X	67 492 107,44	0,00	0,00	0,00	62 775 737,34	4 716 370,10	0,00	
в том числе на: выплаты персоналу всего:	210	210	43 331 118,47	0,00	0,00	0,00	41 357 906,14	1 973 212,33	0,00	
из них:	211	211	42 179 678,92	0,00	0,00	0,00	39 661 124,89	1 518 554,03	0,00	
оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда										
социальные и иные выплаты населению, всего:	220	220	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
из них:	230	230	1 097 616,19	0,00	0,00	0,00	1 093 790,26	3 825,93	0,00	
уплату налогов, сборов и иных платежей, всего:										
из них:	240	240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
безвозмездные перечисления организациям										
прочие расходы (кроме расходов на закупку товаров, работ, услуг)	250	250	120 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120 000,00	0,00	
расходы на закупку товаров, работ, услуг, всего	260	X	22 943 372,78	0,00	0,00	0,00	20 324 040,94	2 619 331,84	0,00	
Поступление финансовых активов, всего:	300	X	56 057 670,00	0,00	0,00	0,00	52 057 670,00	4 000 000,00	0,00	
из них:	310	310	56 057 670,00	0,00	0,00	0,00	52 057 670,00	4 000 000,00	0,00	
увеличение остатков средств										
прочие поступления	320	320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Выбытие финансовых активов, всего:	400	400	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
из них:	410	410	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
уменьшение остатков средств										
прочие выбытия	420	420	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Остаток средств на начало года	500	X	11 434 437,44	0,00	0,00	0,00	10 718 067,34	716 370,10	0,00	
Остаток средств на конец года	600	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

## ПРИЛОЖЕНИЕ Д

### Показатели плана финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ по Республике Тыва «Республиканская больница №2» за 2018 г., руб.

Показатели по поступлениям и выплатам учреждения (подразделения)

Наименование показателя	Код строки	Код по бюджетной классификации Российской Федерации	Объем финансового обеспечения, руб. (с точностью до двух знаков после запятой - 0,00)								
			всего	в том числе:							
				субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания из федерального бюджета, бюджета субъекта Российской Федерации (местного бюджета)	субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования	субсидии, предоставляемые в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации	субсидии на осуществление капитальных вложений	средства обязательного медицинского страхования	поступления от оказания услуг (выполнения работ) на платной основе и от иной приносящей доход деятельности		
								всего	из них гранты		
Поступления от доходов, всего:	100	X	73 741 555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67 241 555,00	6 500 000,00	0,00
в том числе:	110	130	0,00	X	0,00	X	X	X	0,00	0,00	X
доходы от оказания услуг, работ	120	130	6 500 000,00	0,00	0,00	X	X	0,00	6 500 000,00	0,00	0,00
доходы от штрафов, пеней, иных сумм принудительного изъятия	130	130	0,00	X	0,00	X	X	X	0,00	0,00	X
безвозмездные поступления от наднациональных организаций, правительств иностранных государств, международных финансовых организаций	140	130	0,00	X	0,00	X	X	X	0,00	0,00	X
иные субсидии, предоставленные из бюджета	150	130	0,00	X	0,00	0,00	0,00	X	X	X	X
прочие доходы	160	130	0,00	X	0,00	X	X	X	0,00	0,00	0,00
доходы от операций с активами	180	X	0,00	X	0,00	X	X	X	0,00	0,00	X
Выплаты по расходам, всего:	200	X	89 976 023,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81 343 650,60	8 632 372,72	0,00
в том числе на: выплаты персоналу всего:	210	211	56 685 509,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54 703 626,02	1 981 883,06	0,00
из них:	211	210	55 552 152,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53 686 607,06	1 865 545,06	0,00
оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда											
социальные и иные выплаты населению, всего:	220	212	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
из них:	230	290	998 365,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	945 525,04	52 840,49	0,00
уплату налогов, сборов и иных платежей, всего:											
из них:	240	262	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
безвозмездные перечисления организациям											
прочие расходы (кроме расходов на закупку товаров, работ, услуг)	250	290	149 105,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149 105,55	0,00
расходы на закупку товаров, работ, услуг, всего:	260	X	32 143 043,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25 694 499,54	6 448 543,62	0,00
Поступление финансовых активов, всего:	300	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
из них:	310	310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
увеличение остатков средств											
прочие поступления	320	310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Выбытие финансовых активов, всего:	400	310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
из них:	410	310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
уменьшение остатков средств											
прочие выбытия	420	310	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Остаток средств на начало года	500	X	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Остаток средств на конец года	600	X	15 229 803,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14 102 095,60	1 127 707,72	0,00