

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

Хакасский технический институт – филиал  
ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»  
институт

«Экономика и гуманитарные дисциплины»  
кафедра

УТВЕРЖДАЮ

зав. Кафедрой «ЭиГД»

\_\_\_\_\_ Т.Б. Коняхина  
подпись      инициалы, фамилия

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

**БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА**

38.03.02 Менеджмент

код – наименование направления

Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения  
на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

тема

Руководитель

\_\_\_\_\_

подпись, дата

Д.Э.Н., доцент

должность, ученая степень

Е.Л. Прокопьева

инициалы, фамилия

Выпускник

\_\_\_\_\_

подпись, дата

В. А. Капсаргина

инициалы, фамилия

Абакан 2022

Продолжение титульного листа бакалаврской работы по теме: Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

Консультанты

по разделам:

Теоретическая часть

наименование раздела

\_\_\_\_\_

подпись, дата

Е.Л. Прокопьева

инициалы, фамилия

Аналитическая часть

наименование раздела

\_\_\_\_\_

подпись, дата

Е.Л. Прокопьева

инициалы, фамилия

Проектная часть

наименование раздела

\_\_\_\_\_

подпись, дата

Е.Л. Прокопьева

инициалы, фамилия

Нормоконтролер

\_\_\_\_\_

подпись, дата

Т.А. Шибаева

инициалы, фамилия

**РЕФЕРАТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ  
в форме бакалаврской работы**

Тема выпускной квалификационной работы: Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница».

ВКР выполнена на 58 страницах с использованием 10 таблиц, 3 рисунков, 37 источников, 4 формул.

Ключевые слова: эффективность, здравоохранение, анализ.

Автор работы, гр. 377-м

\_\_\_\_\_   
подпись

В.А. Капсаргина   
инициалы, фамилия

Руководитель работы

\_\_\_\_\_   
подпись

Е.Л. Прокопьева   
инициалы, фамилия

Год защиты квалификационной работы – 2022

Актуальность работы заключается в значимости экономического анализа в выявлении путей повышения эффективности деятельности государственных бюджетных учреждений здравоохранения в целях улучшения их финансового положения.

Цель работы: является анализ путей повышения эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия "Сорская городская больница".

Задачи:

1. Сформировать сущность и содержание экономического анализа эффективности деятельности учреждения здравоохранения;
2. Рассмотреть характеристику ГБУЗ Республики Хакасия "Сорская городская больница";
3. Определить проблемы финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях;
4. Изучить современные подходы к комплексному анализу эффективности учреждений здравоохранения;
5. Провести анализ финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ Республика Хакасия "Сорская городская больница";
6. Разработать мероприятия по повышению эффективности деятельности ГБУЗ Республика Хакасия "Сорская городская больница";
7. Провести расчет эффективности предложенных мероприятий.

Научная новизна: разбор теоретических аспектов в социально-экономическом развитии региона и повышении общего уровня благосостояния граждан.

Практическая значимость: возможность применения результатов для повышения эффективности деятельности медицинского учреждения.

Выводы и рекомендации: составить план и разработать мероприятия по повышению эффективности деятельности медицинского учреждения.

**SUMMARY  
GRADUATION THESIS  
Bachelor**

Topic of the final qualification work: Improving the efficiency of the health care institution on the example of the Sorsk City hospital of the Republic of Khakassia.  
The graduation thesis comprises: 58 pages, 10 tables, figures, 37 sources, 4 formulas.

Author of research (377-m)	_____	<u>V.A. Kapsargina</u>
	signature	full name
Academic supervisor	_____	<u>E.L. Prokopjeva</u>
	signature	full name
English language supervisor	_____	<u>E.L. Prokopjeva</u>
	signature	full name

Graduation paper presentation date - 2022

The relevance of the work lies in the importance of economic analysis in identifying ways to improve the efficiency of state budgetary health care institutions in order to improve their financial situation.

Objectives:

1. Form the essence and content of the economic analysis of the effectiveness of the health care institution;
2. Consider the characteristics of the Sorsk City Hospital of the Republic of Khakassia;
3. Determine the problems of financing healthcare institutions in modern conditions;
4. To study modern approaches to a comprehensive analysis of the effectiveness of healthcare institutions;
5. Conduct an analysis of the financial and economic activities of the State Budgetary Institution of Health of the Republic of Khakassia "Sorsk City Hospital";
6. To develop measures to improve the efficiency of the GBUZ Republic of Khakassia "Sorskaya City Hospital";
7. Calculate the effectiveness of the proposed activities

Scientific novelty: analysis of theoretical aspects in the socio-economic development of the region and the improvement of the general level of well-being of citizens.

Practical significance: the possibility of applying the results to improve the efficiency of the medical institution.

Conclusions and recommendations: draw up a plan and develop measures to improve the efficiency of the medical institution.

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

Хакасский технический институт – филиал  
ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»  
институт  
«Экономика и гуманитарные дисциплины»  
кафедра

УТВЕРЖДАЮ

зав. кафедрой «ЭиГД»

\_\_\_\_\_ Т.Б. Коняхина  
подпись      инициалы, фамилия

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.

**ЗАДАНИЕ**  
**НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ**  
в форме бакалаврской работы

Студенту Капсаргиной Виктории Андреевне  
фамилия, имя, отчество  
Группа 377-м Направление (специальность) 38.03.02  
номер код  
Менеджмент  
наименование

Тема выпускной квалификационной работы: Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

Утверждена приказом по институту № 274 от 17.05.2022г

Руководитель ВКР Е.Л. Прокопьева, д.э.н., доцент  
инициалы, фамилия, должность, учёное звание и место работы

Исходные данные для ВКР федеральные законы, финансовая отчетность 2018-2021 год

Перечень разделов ВКР Теоретическая часть 1 Теоретические аспекты деятельности учреждений здравоохранения 1.1 Особенности организации и управления здравоохранения в регионе 1.2 Современные подходы к комплексному анализу эффективности учреждений здравоохранения 1.3 Проблемы финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях Аналитическая часть 2 Анализ финансово - хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» 2.1 Характеристика ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» 2.2 Анализ финансово - хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» Проектная часть 3 Пути повышения эффективности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» 3.1 Разработка мероприятий по повышению эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» 3.2 Оценка эффективности предложенных мероприятий

Перечень иллюстрационного материала: титульный лист; актуальность, объект, цель работы; анализ эффективности деятельности медицинской организации; состав и отделения больницы; Структура доходов по источникам финансирования за 2019-2021 годы ; Структура доходов от платных услуг за 2019-2021 гг; анализ исполнения расходов в разрезе статей классификации операций сектора государственного управления (КОСГУ); обязательства; финансовый результат; расчет экономического эффекта от внедрения нового ПО «БИТ. Управление медицинским центром».

Руководител ВКР \_\_\_\_\_  
подпись

Е.Л. Прокопьева  
инициалы и фамилия

Задание принял к исполнению \_\_\_\_\_  
подпись

В.А. Капсаргина  
подпись

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	8
Теоретическая часть 1 Теоретические аспекты деятельности учреждений здравоохранения .....	11
1.1 Особенности организации и управления здравоохранения в регионе ... ..	11
1.2 Современные подходы к комплексному анализу эффективности учреждений здравоохранения .....	14
1.3 Проблемы финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях .....	23
Аналитическая часть 2 Анализ финансово - хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» .....	34
2.1 Характеристика ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» .....	34
2.2 Анализ финансово - хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» .....	36
Проектная часть 3 Пути повышения эффективности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» .....	46
3.1 Разработка мероприятий по повышению эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» .....	43
3.2 Оценка эффективности предложенных мероприятий .....	46
Заключение .....	49
Список использованных источников .....	53
Приложение А .....	58
Приложение Б. Иллюстрационный материал (слайды) .....	59

## ВВЕДЕНИЕ

Здравоохранение играет большую роль в социально-экономическом развитии страны и повышении общего уровня благополучия граждан. Анализируя роль медицинских учреждений, их значение для поддержания стабильного и эффективного уровня экономики, появляется необходимость пересмотра качественного финансирования здравоохранения.

Оценка и поиски путей повышения эффективности является важным направлением экономического анализа деятельности отдельных медицинских организаций и их структурных единиц, а также системы здравоохранения государства в целом.

Для выполнения данной задачи необходимо использовать комплексный подход и проводить анализ важных составляющих: медицинской, социальной и экономической эффективности. При этом нужно принять во внимание, что обеспечить эффективную работу учреждений в современных условиях может только оптимальное управление финансовыми, кадровыми и материальными ресурсами, которыми располагает здравоохранение [33].

Повышение эффективности деятельности представляет собой исходный момент развития любой организации. В результате оценка эффективности представляет собой актуальную с научной и практической точек зрения проблему во всех областях практической деятельности человека. Особое значение она (оценка эффективности деятельности) имеет для организаций в тех сферах, где главную роль играют не рыночные, а социально - политические механизмы взаимодействия. К этому числу и относится сфера здравоохранения.

Актуальность исследуемой темы заключается в значимости экономического анализа в выявлении путей повышения эффективности деятельности государственных бюджетных учреждений здравоохранения, в целях улучшения их финансового положения.

Объектом исследования в бакалаврской работе является деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница».



Предметом исследования являются пути повышения эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница».

Целью исследования является анализ путей повышения эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница».

Задачи исследования:

1. Сформировать сущность и содержание экономического анализа эффективности деятельности учреждения здравоохранения;
2. Изучить современные подходы к комплексному анализу эффективности учреждений здравоохранения;
3. Определить проблемы финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях;
4. Рассмотреть характеристику ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»;
5. Провести анализ финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»;
6. Разработать мероприятия по повышению эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»;
7. Провести расчет эффективности предложенных мероприятий.

Гипотеза исследования. Повышение цен на предоставляемые услуги и введение в перечень платных услуг новые спектры услуг, которые данные организации не оказывали ранее, но которые могут быть востребованными среди пациентов позволят повысить эффективность деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница».

Для решения задач, поставленных в работе, были применены теоретических и аналитических данных методы анализа и синтеза, системный подход в изучении относительных и средних величин, методы группировки данных сравнительного анализа в аналитической части.

Для выполнения бакалаврской работы были изучены: нормативная база, учебный материал, научная литература, статьи, публикации, документы медицинского учреждения.

Методы исследования: методологической основой работы послужили методы анализа и синтеза, горизонтальный и вертикальный анализ, группировки и сравнения, факторные и расчетно - аналитические методы.

Для решения поставленных задач в бакалаврской работе, были изучены: нормативная база, научная литература, публикации, статьи, учебный материал, документация медицинского учреждения, законы и акты.

# **ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

## **1.1 Особенности организации и управления учреждениями здравоохранения в регионе**

Здравоохранение, является сложной социально-экономической системой, особой отраслью народного хозяйства, призвано обеспечивать выполнение важнейшего социального принципа - сохранение и улучшение здоровья граждан, оказание им высококвалифицированной лечебно - профилактической помощи.

Для российского здравоохранения в данное время особенно актуальна проблема повышения эффективности медицинской помощи населению. Таким образом, необходимо: во-первых, решить задачу ресурсного обеспечения отрасли и рационального использования имеющихся ресурсов; во-вторых, наряду с бюджетным финансированием задействовать различные варианты источников денежных поступлений за счет расширения платных услуг, привлечения средств предприятий (учреждений, организаций) и другие. Это позволит отрасли перейти на современные медицинские технологии, обеспечить объекты здравоохранения новейшим оборудованием, начать производство эффективных лекарственных средств, повысить качество и профессионализм медицинского персонала. Однако недостаток ресурсов в здравоохранении, ограниченные возможности конкуренции, наличие бюрократических барьеров и ряд других факторов препятствуют развитию рыночных отношений. С учетом особенности здравоохранения невозможно механическое перенесение накопленного опыта хозяйственных отношений из сферы материального производства в область лечебно-профилактической деятельности. В связи, с чем необходимо создать механизм управления здравоохранением, ориентированного на функционирование в условиях рынка. Можно выделить основные особенности организации здравоохранения, которые требуют особых, по сравнению с другими отраслями национального хозяйства, подходов знаний и навыков, дополняющих осново-

полагающие и единые для всех отраслей принципы управления:

1. Цели учреждений здравоохранения значительно отличаются от целей любой другой отрасли, дело в том, что измерить результаты очень трудно. Ведь в отличие от промышленности, возможности использования количественных показателей ограничена. Имеется много показателей оценки продуктивности лечебного учреждения, но никак не эффективности его работы, поэтому и администраторы, и клиницисты должны быть озабочены не только тем, сколько оказано медицинских услуг, но в первую очередь тем, каков результат.

2. В отличие от частных организаций сферы материального производства и торговли, в учреждениях здравоохранения руководителям доступна меньшая степень контроля над деятельностью, по крайней мере, части своих сотрудников, так как и врачам и корпусу медицинских сестер свойственна определенная доля самостоятельности в осуществлении трудовых функций.

3. Отличительной чертой организации здравоохранения, с кадровой точки зрения, является высокая специализация медицинских кадров и в то же время взаимосвязь различных профессиональных групп. Это не только требует коллективного выполнения к подходу стоящих перед организацией задач, но и создает дополнительные проблемы и стрессовые ситуации, которые руководству медицинских организаций приходится преодолевать. Бюджетные организации являются важными субъектами производственных и финансово-экономических отношений при любой системе хозяйствования и в любой модели государственного устройства. Они призваны обеспечивать удовлетворение множества общественно-значимых потребностей, таких как, здравоохранение, образование, научные исследования, социальная защита, культура, государственное управление и др. Несмотря на то, что деятельность бюджетных организаций носит объективный характер и развивается по определенным законам, она нуждается в управлении со стороны государства. Чтобы быть эффективным, такое управление, во-первых, должно строиться на познании и использовании механизмов действий законов экономического развития, проявляемых на уровне отдельных субъектов хозяйствования, и, во-вторых, реализовываться посредством

определенного набора функций [25].

На сегодняшний день в здравоохранении выделяют следующие группы принципов управления (ПУ):

- организационные ПУ - устанавливают ориентированные (координационные, оперативные) задачи и цели повышения мотивации сотрудников;
- ПУ развития - касаются взаимоотношений всех сотрудников учреждения;
- ПУ образа организации - направлены на внешнюю среду и определяют имидж организации.

Разработка ПУ должна учитывать ситуацию, зрелость сотрудников, структуру задач учреждения и взаимоотношения руководства и работников.

Функции управления определяются уровнем управления и устанавливаются определенными должностными лицами.

Стратегический уровень устанавливает руководство ЛПУ [37].

Стратегическое планирование обеспечивает основу для всех долгосрочных и краткосрочных решений, связанных с развитием и совершенствованием деятельности ЛПУ, таких, как заболеваемость и смертность обслуживаемого населения; путей изменения здравоохранения, а также данного ЛПУ; основных показателей деятельности ЛПУ задач, поставленных перед ЛПУ вышестоящими органами здравоохранения; поиск новых источников финансирования и т.д.

Результаты реализации долгосрочных стратегических планов могут быть видны только через несколько лет, то результаты управления на тактическом уровне, как правило, видны очень быстро и легко соотносятся с усилиями и конкретными действиями руководителей тактического уровня.

На тактическом уровне управления используются следующие функции управления:

- проектирование и организация;
- контроль;
- оптимальное распределение ресурсов.

Успехом эффективного результата любой управленческой деятельности будет определяться качеством всех представленных элементов, а также качеством взаимосвязей, формально закрепленных организационной структурой, и качеством взаимодействия, которое будет определяться развитием механизмов и согласованностью по уровням процесса управления. При этом взаимосвязи и взаимодействие пронизывают все уровни системы, как по вертикали, так и по горизонтали, что и определяет их значимость.

## **1.2 Современные подходы к комплексному анализу эффективности учреждений здравоохранения**

Основу новой пациенто-ориентированной модели реорганизации работы системы здравоохранения Российской Федерации (далее - РФ) составляют соответствующие изменения основных бизнес-процессов, возникающих как внутри самих медицинских организаций (далее - МО), так и во всей среде взаимодействия между субъектами этой системы.

Бюджетные медицинские учреждения функционируют в сложнейших условиях нехватке ресурсов при увеличении спроса населения на медицинские услуги. Также наблюдается усиление конкуренции за счет распространения частной медицинской практики, а также возрастание у получателей медицинских услуг требований к качеству их предоставления.

Также с необходимостью обеспечения баланса (между ресурсными возможностями МО и требованиями доступности получения в них медицинских услуг) одной из ключевых задач системы здравоохранения становится внедрение оптимальных технологий менеджмента, направленных на повышение эффективности деятельности МО в связи с их ресурсной обеспеченности (материально-технической, финансовой, информационной и кадровой).

Актуальность данной проблемы подтверждается длительным многолетним поиском доступной модели управления на всех уровнях сектора здравоохранения, который способен гарантировать максимальную эффективность

деятельности МО при минимальных затратах. Все же, до настоящего времени задача объективного измерения эффективности как решающего фактора хозяйственной деятельности МО остается по-прежнему нерешенной [1].

В настоящей работе исследуется этот вопрос вместе с сопутствующими, связанными с отсутствием единых подходов, которые регламентируют анализ и оценку эффективности организации процессов управления ресурсным обеспечением МО, а также установленного набора показателей для этих целей.

Само понятие «эффективность» в разных исследованиях характеризуется по-разному, однако эффективность систем здравоохранения и ОМС всегда различается как экономическая (или методико-экономическая), социальная и как медицинская (или структурная) [2].

Методики оценки эффективности деятельности МО различны, но во всех из них оценка каждого показателя производится на макро-, мезо- и микроуровне, что дает представление о текущей ситуации в региональных структурах здравоохранения и ОМС [1].

Стоит отметить, что усиливающиеся рыночные процессы и финансовые трудности в России создают очевидную сложность сочетания всех компонентов эффективности функционирования МО, определяющейся неудовлетворением качеством получаемых медицинских услуг, которое и составляет социальную эффективность функционирования МО. Причем затраты и объёмы оказываемых медицинских услуг обуславливают экономическую эффективность, подтверждая необходимость снижать расходы, сохраняя уровень объёмов услуг, или увеличивать объёмы оказываемой медицинской помощи, сохраняя объёмы финансирования.

Эффективность элементов системы здравоохранения и обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) наблюдается в различных источниках в нескольких аспектах, сгруппированных по разным показателям [2].

- экономическая эффективность (методико-экономическая), которую характеризуют показатели достижения результатов лечения заболеваний у пациентов с помощью применения различных методов и схем их лечения;

- социальная эффективность, которую определяют показатели общественного здоровья: смертность населения от так называемых управляемых причин, а также первичное получение инвалидности, временная нетрудоспособность (в случае болезни) и пр.;

- медицинская (структурная) эффективность, которую определяют показатели программ государственных гарантий по бесплатному оказанию населению медицинской помощи всех видов, форм и условий [30].

В настоящее время система оценок эффективности здравоохранения закреплена на федеральном уровне в нормативных документах, однако перечни критериев и показателей, содержащиеся в них, не совпадают, хотя должны использоваться для оценки эффективности отдельных МО или территориальных систем здравоохранения.

Существующие подходы к оценке функционирования МО в условиях изменения основных бизнес-процессов в системе здравоохранения создаются на достижении показателей и нормативов, закрепленных программой государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи (ПГГ), которые часто тождественно приравниваются друг другу при рассмотрении [31].

Кроме того в работе отмечаются противоречия в уровнях ответственности при исполнении этих программ (выполнение ПГГ находится под контролем Минздрава РФ, однако Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения» - межведомственная). При этом, создается противоречивая ситуация, когда за сам процесс оказания медицинских услуг населению отвечает Минздрав РФ, но при этом за ее результат и качество ответственности не несет. Таким образом, с этим стоит проблема выбора конкретных показателей эффективности работы каждой МО в составе территориальной системы здравоохранения [25].

Тем не менее, несмотря на широкое освещение проблем анализа и оценки эффективности функционирования подсистем здравоохранения на федеральном и региональном уровнях, решение вопросов затруднительного восприятия предмета исследования возможно только при систематизации существ-



вующих критериев оценки эффективности использования ресурсов МО, разработке единой классификации параметров такой оценки и осуществлении сравнительного анализа деятельности МО в муниципальных образованиях субъектов РФ. Нынешняя система показателей социально-экономического эффекта развития здравоохранения не решает проблему оценки эффективности использования средств в данной сфере [4].

В таблице 1.1 представлены результаты сравнительного анализа характеристик методов оценки эффективности, применяемых в здравоохранении затрат.

Таблица 1.1 - Сравнительный анализ характеристик методов оценки эффективности применяемых в здравоохранении затрат [5]

Метод	Характеристика	Уровень применения	Показатели результата
Анализ минимизации затрат	Принятие решения осуществляется на основе выбора наиболее дешевого варианта	Применяется на отраслевом уровне при реализации региональных программ внедрения технологий, а также на уровне учреждений при приобретении оборудования, выборе лекарственных препаратов	Сумма сэкономленных средств
Метод «затраты-результативность»	Сравнение вариантов расходов на различные по степени достижения конечного результата цели	На макро и мезоуровне сопоставляются различные программы (лечение кардиологических заболеваний, профилактика туберкулеза и т.д.), имеющие единую цель (продление жизни населения)	Специфические показатели (сокращение числа дней нетрудоспособности)
Метод «затраты-выгода»	Сравнение затрат на реализацию программы со сложившейся экономией	Анализируются все уровни (при предоставлении кредита на приобретение оборудования)	Денежный эквивалент
Метод «затраты - полезность»	Отражение результатов некотором сводном денежном показателе в результате оценки коэффициентов полезности экспертным путем	Применение не распространено ни на одном из уровней организации системы здравоохранения, но метод используется при проведении отдельных научных исследований, т.к. многие результаты оказания медицинских услуг невозможно выразить в денежном измерении	Совокупность коэффициентов продолжительности жизни и качества добавленных лет жизни

Соотношение финансовых ресурсов фондов и бюджетов различных уровней, а также уровень проведения национальной программы развития здравоохранения в каждом регионе в полной мере не позволяет оценить достижение целей и выполнения конкретных задач здравоохранения.

Так, целевые показатели преимущественно отражают распространенность информации о том или ином учреждении здравоохранения, доступность полу-

чения медицинских услуг, время ожидания их получения, уровень удовлетворенности пациента, основанный скорее на доброжелательности и вежливости, чем на компетентности работников медицинской сферы.

Как правило, при оценке эффективности использования ресурсов учреждениями здравоохранения применяются два подхода [6].

Первый подход связан с описанием тех показателей, которые характеризуют деятельность МО, и с помощью которых становится возможным их сравнение в определенном временном интервале (на основе рекомендованных значений, закрепленных в соответствующих нормативных правовых актах). Результаты на основе таких данных допускают сделать, как правило, обобщенные выводы (о причинах и следствиях, об уровне эффективности использования выделяемых ресурсов), которые не предполагают принятие конкретных решений в медицинских организациях и учреждениях.

Принцип работы второго подхода связан с описанием конкретных процессов (при которых используются данные первичной медицинской документации или баз данных), которые на основе картирования данных процессов позволяют осуществлять компьютерное моделирование, подготовку стратегических решений, их программную или аппаратную реализацию с целью совершенствования процесса, а также проведения эксперимента в среде его нахождения и доведение бизнес-процессов до степени автоматизма.

В модели оценки эффективности осуществления больничными учреждениями территориальных программ по оказанию медицинской помощи в источнике авторы предлагают критерии качества и доступности медицинской помощи, закрепленные в ПГГ, а также процесса оказания медицинских услуг с использованием кадровых, организационно-управленческих и материально-технических ресурсов (рисунок 1.1)



Рисунок 1.1 – Модель реализации больничными учреждениями территориальных программ по оказанию медицинской помощи [11]

По мнению авторов, предложенный набор критериев соответствует новому клиенто-ориентированному подходу при оказании медицинской помощи населению. Методика оценки эффективности деятельности МО, подробно описанная в работе, по мнению авторов способна обеспечить комплексный анализ по следующим показателям, характеризующим выполнение госзаказа по оказанию бесплатных медицинских услуг (по 1 критерию), медицинскую эффективность (по 2 критериям), экономическую эффективность (по 3 критериям), а также использование финансовых (по 18 критериям), материально-технических (по 16 критериям), трудовых (по 23 критериям) ресурсов и соблюдение действующих стандартов доступности и качества медицинской помощи (по 17 критериям).

По своему содержанию эта модель является более сложной и, по мнению авторов, гораздо рациональной. В ее основе лежит принцип расчетно-нормативных затрат и структурированного описания потребляемых материальных ресурсов в МО, в том числе понесенных трудозатрат и временных параметров при оказании населению медицинской помощи.

Эта ресурсная модель медицинской услуги учитывает нормативное (среднее) время выполнения медицинской услуги, трудозатраты медперсонала, составные элементы расходуемых материальных ресурсов, используемого оборудования и инструментов.

При использовании этой модели анализируются сами расходы (затраты), понесенные МО и всеми ее структурными подразделениями при оказании медицинской помощи, а также их соотнесение между собой по факторам потребления (распределения). С позиции всех составляющих элементов эффективности деятельности МО в условиях изменения основных бизнес-процессов в системе здравоохранения в работе предложена система аналитических показателей комплексной оценки эффективности деятельности данного учреждения [7].

Следует отметить, что получить конкретный медицинский результат и после предоставления населению качественной медицинской услуги достичь определенного социального эффекта возможно при организации работы, соответствующей системе показателей анализа экономической эффективности МО, которая должна учитывать эффективность использования всех ресурсов (материальных, кадровых, финансовых и информационных).

В работе экспертным путём определена структура формы понятия аналитических материалов по результативности и эффективности деятельности МО для последующего анализа [8].

Так, кроме вводной части, в такой форме должны содержаться следующие ветви, оцениваемые по группам критериев, описанных в работе:

- информационное обеспечение МО (с точки зрения оценки открытости и доступности информации о МО);

- ресурсное обеспечение МО (показатели материально-технического обеспечения и кадрового обеспечения);
- процессы диагностики и лечения (показатели эффективности ранней диагностики социально значимых заболеваний и работы по их лечению с учётом специфики прикрепленного населения); процессы профилактики (в т.ч. уровень профилактической работы с прикрепленным к МО населением);
- результативность (показатели эффективности проводимых мероприятий по повышению качества и доступности медицинских услуг).

Хотелось бы отметить, что анализ и оценка эффективности использования ресурсов МО применимы и в отношении медицинских технологий. Некоторые исследования отечественных ученых посвящены проблемам рационального использования современного медицинского оборудования, причинами возникновения которых является их недостаточная занятость из-за недостатка выделения объемов медицинских услуг, а также из-за неэффективного планирования режима их эксплуатации [2].

Однако у таких подходов к оценке также есть недостаток: осуществление сравнения исключительно фактических объемов достижения показателей (по количеству проведенных исследований). При оценке медицинского оборудования нужно анализировать и его нормативную производительность.

Помимо решения задач эффективного менеджмента материально-технической базы МО (рациональной эксплуатации используемого медицинского оборудования и коечного фонда), особое внимание уделяется использованию кадрового потенциала: распределение самого персонала и нагрузки на него с учетом возможности оказания платных медицинских услуг [10].

Решение вопросов оптимального использования кадровых ресурсов МО соответствующих групп должно учитывать цель оценки экономических эффектов от увеличения производительности труда медицинского персонала.

В работе кадровый ресурс (так же как расходные материалы и физический капитал) авторы относят к главным ресурсам МО. Во многих зарубежных исследованиях особое внимание уделяется вопросам управления персоналом,

его мотивации и стимулирования к повышению производительности труда, а также обеспечения четкого понимания происходящих в МО процессов и создания единой команды менеджеров и медперсонала [11].

В современных подходах к оценке ресурсов МО рассматриваются вопросы применения дополнительных инструментов с целью оказания дополнительного объема медицинских услуг населению за счет рационализации и оптимизации основных бизнес-процессов, связанных с внедрением технологий бережливого производства (lean-технологий). В настоящий момент такие технологии повсеместно внедряются как в российских, так и в зарубежных МО [12].

С их помощью возможно создание эффективных форм организации деятельности МО, которые могут применяться и в качестве главного инструмента управления ресурсами.



Рисунок 1.2 - Система аналитических показателей эффективности Деятельности [Приложение Б]

Стоит отметить малазийский пример оценки эффективности деятельности Национального института сердца (IJN), при котором используются современные информационные системы, а также внедрены подходы и принципы картирования потока создания ценности для более эффективной их интеграции.

Так, в отделении анестезиологии и реанимации была создана улучшенная стандартизованная модель клинического процесса и усовершенствована интегрированная информационная система, которая объединила базы данных и программные приложения, позволяющие уменьшить производственные потери и исключить учет избыточных данных. Результаты представлены в работе [14].

Стоит отметить, что более предпочтительными являются те подходы, в основе которых лежит оценка и картирование процессов в МО, т.к. они учитывают специфику, степень и долю вовлеченности в них конкретных ресурсов при функционировании МО, а также позволяют установить конкретные причинно-следственные связи и обеспечить более оперативный менеджмент и регулярное совершенствование текущего бизнес-процесса.

В результате, изученный материал позволяет сделать вывод о необходимости формирования единой системы параметров, в рамках которой будет возможно комплексно проанализировать итоговый медицинский результат и социальный эффект с учетом потребленных МО экономических ресурсов.

### **1.3 Проблемы финансирования учреждений здравоохранения в современных условиях**

Вопросы финансирования системы здравоохранения сохраняют свою актуальность для многих регионов нашей страны. Финансирование здравоохранения в Хакасии сталкивается с трудностями. Одна из которых – недостаток выделяемых бюджетных средств. Под финансированием трактуется предоставление основным экономическим субъектам, отраслям и регионам необходимых для реализации экономических и социальных программ денежных средств.

Стратегической целью государственной политики в сфере здравоохранения является охрана и постоянное улучшение здоровья всего населения

Цель системы государственных и муниципальных медицинских учреждений – укрепление здоровья и обеспечение защиты населения, роста качества жизни и ее продолжительности, повышение качества и доступности медицинской помощи, а также совершенствование всех уровней и звеньев системы здравоохранения

Система здравоохранения находится под непосредственным влиянием социально-экономических процессов, кроме этого под воздействием внутренних и внешних факторов, оказывающих непосредственное влияние на систему социальной защиты населения.

К внешним факторам можно отнести социальные потребности индивида и общества, а также их функции. К внутренним факторам – состояние процесса управления системой здравоохранения в целом, кроме этого соблюдение основополагающих принципов системы здравоохранения Российской Федерации.

Система здравоохранения призвана обеспечить сохранение и укрепление здоровья населения путем осуществления таких видов деятельности медицинских учреждений, как лечебная, профилактическая и другие.

Следует отметить, что проводимая в Российской Федерации политика в области здравоохранения имеет целью повышение уровня здоровья граждан, повышение за счет этого качества жизни, а также сохранение генофонда народа России. В таблице 1.2 представлены прогнозные данные по естественному уровню движения населения в 2019-2021 гг. [22].



Таблица 1.2 – Показатели естественного движения населения Российской Федерации в 2019-2021 гг [15]

Годы	Всего, тыс. чел.			На 1000 населения		
	родившихся	умерших	Естественный прирост	родившихся	умерших	Естественный прирост
2019	1492	1741,3	-249,3	10,2	11,9	-1,7
2020	1559,7	1715,8	-156,1	10,6	11,7	-1,1
2021	1545,4	1694,1	-148,1	10,5	11,5	-1

Из таблицы 1.2 видно, что прогнозный показатель родившихся в 2019 г. оставляет 1492,0 тыс. чел., а умерших – 1741,3 тыс. чел, естественный прирост – 249,3 тыс. чел. Но так как прогноз был составлен в 2021 г., на сегодняшний день эти показатели не актуальны, так как в связи с коронавирусной инфекцией количество умерших увеличилось значительно, и с каждым днем этот показатель увеличивается примерно на 600 человек. Естественный прирост также мог значительно измениться в связи с тем, что разница между количеством родившихся и умерших будет колоссальная.

Российская Федерация признана социально ориентированным государством, что означает приоритет общественных расходов, именно тех, которые выступают важным фактором развития человеческого капитала и являются стимулом экономического роста страны.

Формируемая модель социально ориентированной экономики направлена в первую очередь на повышение качества жизни граждан, создание действенной системы социальной защиты населения, удовлетворение государством социально-культурных потребностей граждан. За счет государственных финансовых ресурсов обеспечиваются расходы основных социальных отраслей: здравоохранение, культура, образование и др.

Так, в современных социально-экономических условиях состояние и перспективы развития российского здравоохранения во многом определяются степенью финансовой обеспеченности данной отрасли. Недостаточный объем фи-

нансирования такого направления социальной сферы, как здравоохранение, находит свое отражение в проблеме охраны здоровья населения [28].

Борьба с ростом уровня заболеваемости, вызванным различными факторами (генетическими, бытовыми, факторами окружающей среды, техногенным воздействием), требует не только дополнительного объема денежных средств, но и грамотной расстановки приоритетов в социальной политике.

Проблема эффективного функционирования системы учреждений здравоохранения, выделения достаточного объема финансовых ресурсов, соразмерных необходимому количеству предоставления требуемой медицинской помощи, оптимальное соотношение на практике всех имеющихся источников финансирования здравоохранения были и есть актуальной проблемой, существующей до сих пор как в нашей стране, так и во всем мире.

Как уже ранее было отмечено, основной целью функционирования отрасли здравоохранения является удовлетворение потребности населения в качественных медицинских услугах и мероприятиях по охране здоровья граждан.

Для реализации указанной цели перед финансовым механизмом государственных (муниципальных) учреждений здравоохранения стоит важная задача в условиях функционирования рыночных социально ориентированных отношений – применять формы и методы формирования и результативного использования финансовых ресурсов для достижения поставленных целей в охране общественного здоровья населения [16].

В нашей стране ситуация с финансовым обеспечением здравоохранения в корне изменилась в связи с принятием в 1991 г. Закона РСФСР «О медицинском страховании граждан РСФСР». Так, была сформирована система медицинского страхования (обязательная и добровольная формы медицинского страхования). Произошло изменение состава источников формирования финансовых ресурсов системы здравоохранения) [26].

Таким образом, государственное финансирование учреждений здравоохранения формируется из следующих источников: федеральных и региональных налогов, взносов в систему обязательного медицинского страхования.

Как сказано выше, источником формирования финансовых ресурсов для покрытия расходов учреждений здравоохранения является система обязательного медицинского страхования, организационные и функциональные основы которого предусматривают в качестве источника формирования финансовых ресурсов обязательные страховые взносы работодателей. Страховые взносы устанавливаются, как правило, в виде фиксированного процента от фонда оплаты труда.

Размеры бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) по доходам и расходам влияют на доступность и качество такой медпомощи, а также оказывают давление на выполнение критериальных показателей достижения целей развития здравоохранения. Размер утвержденных ассигнований ОМС в 2020-2023 гг. в среднем в год составит 2,367 трлн руб., в том числе за счет межбюджетного трансферта из федерального бюджета – 246 742 139,2 тыс. руб. Оценка реальных расходов в 2020-2021 гг. составила 2,511 трлн руб., что к 2022 г. по плану должно составить 2,645 трлн руб. Большую часть расходов ФОМС (до 90% и выше) формируют субвенции, распределяемые в бюджеты 85 территориальных фондов субъектов РФ (ТФОМС) [17].

Фонды ОМС (федеральный и территориальные) охватывают оплатой более 80% всей бесплатной медицинской помощи (первичной, специализированной) для 99% населения России, а значит, должны и могут успешно вовлекаться не только в финансовую модель здравоохранения, но и в федеральные проектные решения, формирование новых региональных центров компетенций, модели развития репутационной зрелости участников оказания медицинской помощи населению [26].

Пандемия новой коронавирусной инфекции актуализировала проблему не только усиления финансового обеспечения, но и поиска дополнительных источников финансирования государственных учреждений здравоохранения. Фраза «мир после пандемии коронавируса уже не будет прежним» отнюдь не риторическая, и это не просто констатация факта.

Глобальный вызов пандемии COVID-19 оказал значительное влияние на всю мировую экономику, начиная от индивидов, субъектов малого и среднего бизнеса и заканчивая представителями коммерческих гигантов и целых государств [19].

Несомненно, медицинские учреждения оказались в столь нестандартной ситуации, когда распространение новой коронавирусной инфекции заставило пересмотреть полностью всю систему здравоохранения, включая как государственные (муниципальные), так и частные учреждения здравоохранения.

Формирование финансовых ресурсов здравоохранения в настоящее время происходит в условиях воздействия новой коронавирусной инфекции на все сегменты экономики. Пандемия поставила на грань выживания многие отрасли по всему миру, увеличила уровень безработицы и снизила качество жизни населения в мировых масштабах.

Перед государством стоят важные проблемы, связанные с поддержкой бизнеса и граждан [18].

- финансовая безопасность здравоохранения, поиск дополнительных источников финансового обеспечения деятельности государственных учреждений здравоохранения в новых экономических условиях;

- обоснование финансово-экономических мер для реализации по мере нарастания кризиса;

- выработка принципов, которыми необходимо руководствоваться при осуществлении финансового регулирования и надзора в период пандемии COVID-19.

Также следует учесть, что пандемия новой коронавирусной инфекции продолжает оставаться серьезной проблемой для учреждений здравоохранения. Результат их функциональной деятельности, в том числе осуществляемых ответных мер на пандемию коронавирусной инфекции, будет эффективным в результате восстановления полноценной работы всех составляющих отрасли здравоохранения.

Определенная роль средств ОМС для финансового обеспечения национальных приоритетов развития здравоохранения определяет необходимость:

- планирования объемов медицинской помощи, являющейся приоритетной для обеспечения здоровья населения и активного долголетия, а также их тарификации;

- выделения тарифа для профилактических мероприятий, способствующих снижению заболеваемости, инвалидизации и смертности населения по причинам, выбранным в качестве стратегии;

- разработки логистики и маршрутизации застрахованных с установленным диагнозом, находящихся в фокусе внимания государственных структур, что обеспечивается страховыми представителями СМО (страховых медицинских организаций) и ТФОМС (территориального фонда обязательного медицинского страхования) [17].

Таким образом, опыт борьбы с новой коронавирусной инфекцией стал индикатором, указавшим на ряд организационных проблем лечебных учреждений, а отсутствие отработанных методов, подходов, шаблонов управления свидетельствовало о необходимости внесения ежедневных изменений в медицинскую практику.

После завершения пандемии на уровне регионов потребуется провести оптимизацию расходов на здравоохранение, а также расширить возможности использования в дальнейшем материально-технической базы, созданной для борьбы с пандемией COVID-19

В связи с этим проблема создания эффективной модели финансирования учреждений здравоохранения, выделение достаточного объема финансовых ресурсов, соответствующего необходимому объему предоставления медицинской помощи населению, оптимальное соотношение на практике всех имеющихся источников финансирования здравоохранения были и остаются актуальной проблемой, существующей до сих пор как в нашей стране, так и во всем мире [19].

На конечных результатах работы всех участников системы здравоохранения и медицинского страхования России до 2030 г. продолжит отражаться текущая демографическая и санитарно-эпидемическая ситуация, а также усиление социальной направленности утверждаемых ведомственных стандартов (регламентов, порядков) предоставления медицинских услуг.

Прогнозируемый рост совокупных и сравнительных удельных расходов системы ОМС связан с необходимостью возмещения нового спроса на услуги здравоохранения для старших возрастных групп нетрудоспособных лиц, составляющих почти треть всех жителей России [20].

Под влиянием роста случаев массовых заболеваний населения, сезонных эпидемий и инфекционных болезней, включая новую коронавирусную инфекцию, усиливается нагрузка на экономику государственных страховых программ. В плановом периоде до 2030 г. внебюджетные фонды будут обеспечивать не менее 55% финансирования национальных приоритетных проектов здравоохранения.

Также следует отметить, что проблема снижения доли затрат в сфере здравоохранения проявляется в переносе части задач социальной сферы на частный сектор экономики. В подобных условиях действующим способом привлечения дополнительных источников финансирования может выступать государственно-частное партнерство.

Одним из направлений увеличения объема финансирования здравоохранения является повышение уровня инвестиционной привлекательности сферы и, как следствие, привлечение инвестиций.

В учреждениях часто рассчитывают показатели экономической эффективности [21]

Общая экономическая эффективность:

$$E = \frac{P}{C}, \quad (1.1)$$

где  $E$  – общая экономическая эффективность,

$P$ — экономический эффект деятельности учреждения,

$C$  —расходы производства.

Производительность труда:

$$Et = \frac{P}{Cs}, \quad (1.2)$$

где  $Et$  - производительность труда,

$Cs$  —расходы на ФОТ.

Фондоотдача:

$$F = \frac{P}{Co}, \quad (1.3)$$

где  $F$  - фондоотдача,

$Co$  — стоимость основных средств

К основным экономическим показателям относятся следующие финансовые показатели [22].

1. Прибыль — разность между доходами и расходами организации.
2. Себестоимость — сумма затрат на предоставление услуг.
3. Общий доход организации — сумма всех полученных доходов от всех источников финансирования.
4. Основные средства учреждения — сумма долгосрочных средств производства.
- 5.оборотные средства учреждения — средства производства, которые целиком используются в производственном процессе. Они включают в себя материалы, сырье, наличные денежные средства.
6. Активы учреждения — суммарный капитал, который является собственностью учреждения.
7. Пассивы учреждения — сумма задолженностей учреждения.
8. Собственный капитал учреждения — разница между активами и пассивами учреждения.
9. Дебиторская задолженность — сумма денежных средств, которую учреждению должны заплатить ее контрагенты.
10. Кредиторская задолженность — сумма денежных средств, которую учреждение должно заплатить своим контрагентам.

По данным финансовым показателям можно определить экономическую эффективность деятельности медицинского учреждения.

Для более подробного экономического анализа экономисты медицинского учреждения используют другие финансовые показатели, а именно: рентабельность, показатель устойчивости, отношение дебиторской и кредиторской задолженностей.

Рентабельность оказанных услуг, которая показывает финансовый результат на 1 руб. выручки от оказания услуг, рассчитывается по формуле:

$$P = \frac{\text{чистая прибыль или убыток}}{B \times 100} \quad (1.4)$$

где P - рентабельность оказанных услуг, которая показывает финансовый результат на 1 руб. выручки от оказания услуг;

B - выручка от реализации.

По результатам финансового анализа за 2018-2021 гг., следует, что расходы от предпринимательской деятельности превышают доходы в ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница».

Цель – увеличить рентабельность от предпринимательской деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница».

Задачи:

1) Предложить способы увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности в ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница»;

2) Рассчитать экономический эффект от использования предложенных способов увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности в ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница»;

3) Сделать вывод о целесообразности использования предложенных мер увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница».

Задачи:



- 1) Предложить способы увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности в ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница»;
- 2) Рассчитать экономический эффект от использования предложенных способов увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности в ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница»;
- 3) Сделать вывод о целесообразности использования предложенных мер увеличения рентабельности от предпринимательской деятельности ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница».

Система здравоохранения находится под непосредственным влиянием социально-экономических процессов, а также под воздействием внутренних и внешних факторов, оказывающих непосредственное влияние на систему социальной защиты населения.

Система здравоохранения призвана обеспечить сохранение и укрепление здоровья населения путем осуществления таких видов деятельности медицинских учреждений, как лечебная, профилактическая и другие.

Опыт борьбы с новой коронавирусной инфекцией стал индикатором, указавшим на ряд организационных проблем лечебных учреждений, а отсутствие отработанных методов, подходов, шаблонов управления свидетельствовало о необходимости внесения ежедневных изменений в медицинскую практику.

После завершения пандемии на уровне регионов потребуется провести оптимизацию расходов на здравоохранение, а также расширить возможности использования в дальнейшем материально-технической базы, созданной для борьбы с пандемией COVID-19 [2].

Таким образом, оценку эффективности функционирования МО в условиях актуальных изменений основных бизнес-процессов в системе здравоохранения и прогностическую оценку их производственного потенциала нужно осуществлять с помощью комплексных решений, которые будут учитывать единые измеримые показатели деятельности МО, базирующиеся на достоверных данных и учитывающие в т.ч. территориальные особенности системы здравоохранения.

## **АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 2 АНАЛИЗ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГБУЗ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ «СОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

### **2.1 Характеристика ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»**

ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница - это государственное, лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее населению квалифицированную специализированную медицинскую помощь: стационарную, поликлиническую, врачебную помощь на дому, скорую и неотложную помощь, медико-социальную помощь и осуществляющее также различные виды профилактической работы. Основана в 1947 году в подчинении МВД. Истинную дату зарождения принято считать 1950 год - год образования Сорской городской больницы».

Основные задачи больницы:

1. Оказание высококвалифицированной лечебно-профилактической помощи населению.
2. Внедрение в практику обслуживания населения современных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний.
3. Развитие и совершенствование организационных форм и методов медицинского обслуживания населения и ухода за больными, повышение качества и культуры работы.
4. Санитарно-гигиеническое воспитание населения.
5. Привлечение общественности к разработке и проведению мероприятий по лечебно-профилактическому обслуживанию [27].

Во главе больницы стоит административно-управленческий аппарат в лице главного врача, главной медсестры, заместитель главного врача по медицинской части, по поликлинике, по работе с сестринским персоналом, по административно-хозяйственной части, главного экономиста и главного бухгалтера.

По режиму работы стационар больницы делится на стационар с круглосуточным пребыванием больных и дневной стационар.

В момент передачи лечебного учреждения Министерству здравоохранения СССР Сорская объединенная больница была с числом коек 85 и поликлиникой с пропускной способностью 150 человек в день, 4 фельдшерских пункта и обслуживает поселок Дзержинский с населением 15 тысяч человек.

На сегодняшний в стационаре: 36 –круглосуточных койко-мест и 17 дневных. Итого 50-90 человек за месяц получают стационарную помощь с населением 13 тысяч человек.

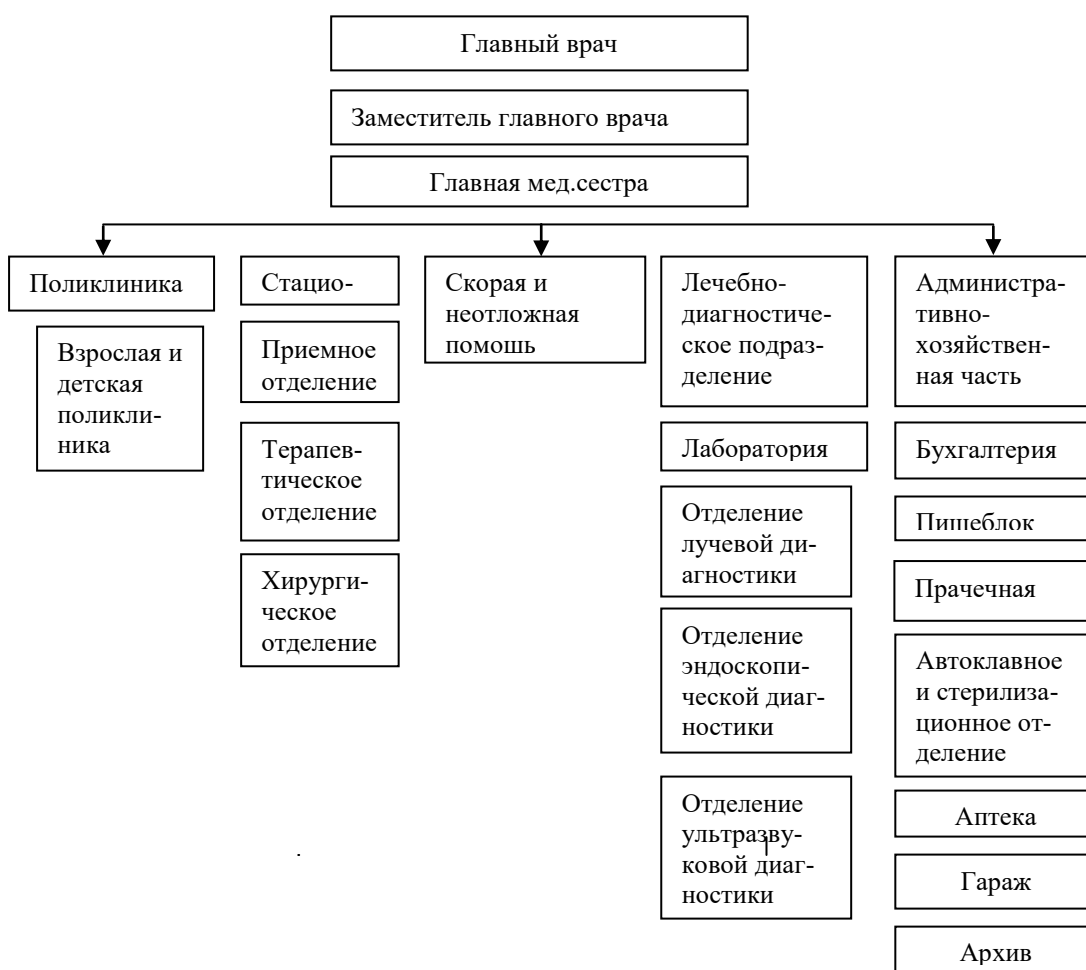


Рисунок 2.1 – Состав и отделения больницы [Приложение Б]

В Сорской городской больнице на данный момент трудится 126 работников, из них: 8 - врачей, 47 – среднего персонала, 8- младшего, 62 – прочего.

Больница имеет 11 зданий.

## **2.2 Анализ финансово-хозяйственной деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»**

Эффективность деятельности медицинских организаций в значительной степени зависит от полного, своевременного и соответствующего потребностям финансирования. Финансирование медицинских организаций и учет поступающих средств зависят от типа медицинской организации, вида оказываемой помощи, определенного источника финансирования.

В учреждении здравоохранения ГБУЗ «Республики Хакасия «Сорская городская больница» финансирование осуществляется в разнообразных формах: бюджетных ассигнований, средств обязательного медицинского страхования, средств от оказания платных услуг. Каждый из этих видов финансирования учитывается отдельно, что обеспечивается применением соответствующего признака в 18-м разряде бухгалтерского (бюджетного) счета [9].

Ведется отдельный учет доходов и расходов по разным источникам финансового обеспечения:

- 1) субсидий на выполнение государственного задания;
- 2) субсидий на иные цели;
- 3) от приносящей доход деятельности;
- 4) учет грантов;
- 5) учет безвозмездно полученного имущества.

Основными источниками информации для анализа финансово-экономического состояния являются, бухгалтерская отчетность учреждения за 2019-2021 гг.

Таблица 2.1 - Структура доходов по источникам финансирования за 2019-2021 годы (тыс. руб.) [Приложение Б]

годы	Субсидии на государственное задание		Средства ОМС		итого
	абс	%	абс	%	
2019	17 891,9	23,7	57 475,0	76,3	75 366,9
2020	17 733,3	20,7	67 886,8	79,3	85 620,1
2021	11152,9	16,2	57613,1	83,8	68766,0
Динамика 2021/2020,%	62,9		84,8		80,3

Финансирование в динамике с 2020 года имеет тенденцию к снижению всего на 19,7% или 16854,1 тысяч рублей.

Доля бюджета в 2020 году составляла 20,7 %, в 2021 году - 16,2%., уменьшение на 6580,4 тысяч рублей. Как видим из таблицы, что большую часть дохода составляет средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

Подушевое финансирование на прикрепленное население повлияло на доход учреждения, Прикрепленное население по состоянию на 01.01.2021 составляет 5395 человек, из них мужчин - 2788, женщин – 2607 .

Таблица 2.2 - Структура доходов от платных услуг за 2019-2021 гг.(тыс.руб.) [Приложение Б]

Источники	2019	2020	2021
Платные медицинские услуги	685,8	772,5	457,3
Прочие источники финансирования (военкомат, грант)	585,8	880,2	749,6
Итого платных услуг	1271,6	1652,7	1206,9

В части поступления платных услуг по сравнению с 2020 годом уменьшение на сумму 445,8 тыс. рублей или на 26%. Платные услуги являются источником дополнительных средств, для укрепления материально-технической базы учреждения, они учитываются в составе его бюджета и могут распределяться на выполнение уставных задач учреждения, а также стимулирование деятельности персонала

Состав и структура расходов по целевому назначению отражает отраслевые особенности бюджетных учреждений.

Таблица 2.3 - Анализ исполнения расходов в разрезе статей классификации операций сектора государственного управления (КОСГУ) [Приложение Б]

Расходы	всего по всем источникам финансирования (тыс.руб.)					
	2019	%	2020	%	2021	%
1.Итого по кассовым расходам в том числе:	70182,6	100	79179,1	100	71810,7	100
Оплата труда с начислениями из них:	39558,2	56,4	52188,5	65,9	55322,1	77,0
заработная плата	30814,2	43,9	40499,5	51,1	42714,1	59,5
прочие выплаты	232,0	0,3	253,7	0,3	304,7	0,4
начисления на оплату труда	8512,0	12,2	11435,3	14,5	12303,3	17,1
Приобретение услуг из них:	13230,1	18,9	10180,0	12,9	6682,4	9,3
1. услуги связи	523,6	0,8	564,0	0,7	679	0,9
2. транспортные услуги	307,4	0,5	265,1	0,3	0	0
3. коммунальные услуги	2128,3	3,0	1931,4	2,4	1741,1	2,4
4. арендная плата за пользование имуществом					153,9	0,1
5. услуги по содержанию имущества	3861,2	5,5	3700,6	4,7	633,2	0,9
6. прочие услуги	6409,6	9,1	3718,9	4,8	3464,2	4,8
Социальное обеспечение					870,7	1,2
Прочие расходы	847,0	1,2	726,6	0,9	1043,3	1,5
1. медикаменты и перевязочные средства	4633,2	6,6	3807,2	4,8	2785,9	3,9
2. медицинские инструменты	738,4	1,1	728,7	0,9	361,7	0,5
3. продукты питания	936,0	1,3	892,8	1,1	1220,5	1,7
4. реактивы и химикаты, стекло и химические посуды					455,0	0,6
5. горюче-смазочные материалы	1250,5	1,8	1719,1	2,2	1952,5	2,7
6. мягкий инвентарь	72,0	0,1	426,2	0,5	0	0

Окончание таблицы 2.3

Расходы	всего по всем источникам финансирования (тыс.руб.)					
	2019	%	2020	%	2021	%
7. прочие материальные запасы	4712,5	6,7	4985,8	6,3	886,5	1,2
Поступление нефинансовых активов из них:	16547,3	23,6	16084	20,3	7903,2	11,0
Увеличение стоимости основных средств, их, из них:	4204,7	6,0	3524,2	4,5	241,1	0,3
1. Медицинское оборудование	1855,1	2,6	163,8	0,2	97,0	0,1
2. медицинского инструментария	28,2	0,04	38,2	0,05		
3. прочие основное средство	2321,4	3,3	3322,2	4,3	144,1	0,2
Увеличение стоимости нематериальных активов						
Увеличение стоимости материальных запасов, их приобретение, из них:	12342,6	17,6	12559,8	15,9	7662,1	10,7

Как мы видим из таблицы, расходы уменьшились по сравнению с 2020 годом на 9,3%, но увеличение произошло на оплату труда и начисление на 6%. Расходы на приобретение услуг уменьшилось на 34,3 %, прочие расходы увеличились на 30,3% (связано с оплатой налога на имущество), расходы на увеличение стоимости материальных запасов уменьшилось на 38,9%.

В структуре расходов наибольший удельный вес приходится на расходы по заработной плате и начислению на нее в 2020 году 65,9 %, в 2021г - 77,0%. Расходы на медикаменты составили 4,8% в 2020 году, в 2021 году - 3,9% . На продукты питания доля расходов в 2020 году составляла 1,1%, в 2021 году - 1,7%.

Проанализируем баланс учреждения в таблице 2.4 (приложение А).

Из таблицы мы видим, что нефинансовые активы учреждения увеличилась на 341167,01 руб.

Структура и динамика баланса учреждения представлена в таблице 2.5

Таблица 2.5 – Структура и динамика ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

АКТИВ	2020 год		2021 год		Абсолютное отклонение	Темп роста, %
	Руб.	Уд. вес, %	Руб.	Уд. вес, %		
I. Нефинансовые активы						
Основные средства (балансовая стоимость, 010100000)*, всего	87 644 287,27	60,92	91 635 243,32	61,17	3990956,05	104,55
недвижимое имущество учреждения (010110000)*	25 499 172,66	17,72	31 288 424,58	20,89	5789251,92	122,70
особо ценное движимое имущество учреждения (010120000)*	52 002 112,00	36,15	51 653 046,13	34,48	-349065,87	99,33
иное движимое имущество учреждения (010130000)*	10 143 002,61	7,05	8 693 772,61	5,80	-1449230	85,71
предметы лизинга (010140000)*	-	-	-	-	-	-
Амортизация основных средств*	56 216 442,10	39,08	58 169 276,04	38,83	1952833,94	103,47
Амортизация недвижимого имущества учреждения (010410000)*	9 355 479,88	6,50	9 961 369,24	6,65	605889,36	106,48
Амортизация особо ценного движимого имущества учреждения (010420000)*	37 016 180,25	25,73	39 901 483,39	26,64	2885303,14	107,79
Амортизация иного движимого имущества учреждения (010430000)*	9 844 781,97	6,84	8 306 423,41	5,54	-1538358,56	84,37
Итого	143860729,37	100	149804519,36	100	5943789,99	104,13

Из таблицы видно увеличение актива бухгалтерского баланса на 4,13%. В целом почти все статьи актива баланса показали положительный рост.

Пассив баланса включает: обязательства, финансовый результат

Таблица 2.6 - Обязательства [Приложение Б]

Раздел	Начало года	Конец года	Темп роста
Расчеты по принятым обязательствам	1 418 634,05	3 424 680,55.	241,41
Расчеты по платежам в бюджеты	359 079,64	1 203 484,49	335,16
расчеты по налогу на доходы физических лиц	358 552,00	332 888,00	92,84
расчеты по страховым взносам на обязательное социальное страхование		83 429,98	100
расчеты по страховым взносам на медицинское и пенсионное страхование	527,64	787 166,51	149186,28



Из Таблицы мы видим что, обязательства на конец года увеличились по сравнению с началом года. Значительное увеличение произошло почти по всем статьям пассива баланса.

Таблица 2.7 - Финансовый результат [Приложение Б]

Код аналитики	Деятельность с целевыми средствами	Деятельность по государственному заданию	Приносящая доход деятельность	Итого
100	1 068 721,71	12 903 242,99	59 654 589,77	73 626 554,47
120	-	-	-	-
130	-	11 152 902,37	59 515 757,48	70 668 659,85
510	2 553 142,55	14 833 903,62	63 068 273,81	80 455 319,98
610	2 553 142,55	14 967 414,67	63 086 567,33	80 607 124,55
	-	-1 781 560,10	-756 045,03	-2 537 605,13
560	2 198 499,10	11 524 648,54	60 677 092,57	74 400 240,21
660	2 198 499,10	13 306 208,64	61 433 137,60	76 937 845,34
	-	-276,99	3 164 719,90	3 164 442,91
	-	-276,99	3 164 719,90	3 164 442,91
730	1 423 365,16	15 137 487,84	74 929 197,96	91 490 050,96
830	1 423 365,16	15 137 764,83	71 764 478,06	88 325 608,05

Анализ баланса получателя бюджетных средств необходим, прежде всего, распорядителю бюджетных средств, для принятия решения о размерах финансирования.

Таким образом, проведенный анализ финансового состояния ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница» показал следующее.

Финансирование в динамике с 2020 года имеет тенденцию к снижению всего на 19,7% или 16854,1 тысяч рублей.

Доля бюджета в 2020 году составляла 20,7 %, в 2021 году - 16,2%., уменьшение на 6580,4 тысяч рублей. Как видим из таблицы, что большую часть дохода составляет средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

В части поступления платных услуг по сравнению с 2020 годом уменьшение на сумму 445,8 тыс. рублей или на 26%. Платные услуги являются источником дополнительных средств, для укрепления материально-технической базы учреждения, они учитываются в составе его бюджета и могут распределяться на выполнение уставных задач учреждения, а также стимулирование деятельности персонала [24].

Расходы уменьшились по сравнению с 2020 годом на 9,3%, но увеличение произошло на оплату труда и начисление на нее на 6%. Расходы на приобретение услуг уменьшилось на 34,3 %, прочие расходы увеличились на 30,3% (связано с оплатой налога на имущество), расходы на увеличение стоимости материальных запасов уменьшилось на 38,9%.

В структуре расходов наибольший удельный вес приходится на расходы по заработной плате и начислению на нее в 2020 году 65,9 %, в 2021г - 77,0%. Расходы на медикаменты составили 4,8% в 2020 году, в 2021 году - 3,9% . На продукты питания доля расходов в 2020 году составляла 1,1%, в 2021 году - 1,7%.

Нефинансовые активы учреждения увеличилась на 341167,01.

Денежные средства учреждения на начало года составляли 133511,05, конец года 78334,63. Разница составляет 18 293,52.

Анализ баланса получателя бюджетных средств необходим, прежде всего, распорядителю бюджетных средств, для принятия решения о размерах финансирования.

Несмотря на проведенную в последние годы реформу в здравоохранении в финансовом обеспечении этой отрасли имеются серьезные недостатки. Главный из них - недостаточный размер финансирования. Постоянное недофинансирование отрасли ведет к сокращению профилактических медицинских мероприятий, снижению материально-технической оснащенности учреждений росту заболеваемости населения, огромным экономическим потерям государства, ухудшению социального климата в стране.

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 [32].

## **ПРОЕКТНАЯ ЧАСТЬ 3 ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГБУЗ РЕСПУБЛИКИ ХАКАСИЯ «СОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

### **3.1.Разработка мероприятий по повышению эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»**

Прогнозы и планы развития здравоохранения, расширения их материально-технической базы, а также число занятых здесь трудовых ресурсов требуют постоянного и всевозрастающего выделения финансовых ресурсов. В связи с этим повышается роль экономического анализа деятельности этой отрасли. Конечной целью такого анализа является разработка методов повышения социальной и экономической результативности деятельности медицинских учреждений.

Важнейшая задача в области организации, экономики и финансирования здравоохранения - определение путей достижения максимального медицинского и экономического эффекта. При этом особое значение имеет разработка предложений по наиболее эффективному, рациональному и экономному использованию средств, направляемых на содержание медицинских учреждений.

В настоящее время финансовая отчетность, сформированная по стандартам, содержит своевременную информацию, необходимую для принятия решений заинтересованными сторонами, помогает действовать с расчетом на будущее, согласно концепции, выходящей за рамки обычного бюджета. Поэтому основное внимание должно быть направлено на повышение качества информации, формируемой в бухгалтерском учете и отчетности, на обеспечение доступа к ней заинтересованных пользователей (бухгалтеров, аудиторов, бизнес-аналитиков и других специалистов).

Информация, представленная в финансовой отчетности, позволяет оценить деловую активность по количественным показателям по двум направлениям:

1) исследования динамики и соотношения темпов роста абсолютных показателей: основных оценочных показателей деятельности организации (выручка и прибыль) и средней величины активов;

2) изучение значений и динамики относительных показателей, характеризующих уровень эффективности использования авансированных и потребляемых ресурсов.

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 [16].

В предыдущей части мы выявили, что в ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» присутствует недостаточный размер финансирования. Постоянное недофинансирование отрасли ведет к сокращению профилактических медицинских мероприятий, снижению материально-технической оснащенности учреждений росту заболеваемости населения, огромным экономическим потерям государства, ухудшению социального климата в стране [10]

Так, финансирование в динамике с 2020 года имеет тенденцию к снижению всего на 19,7% или 16854,1 тысяч рублей.

Доля бюджета в 2020 году составляла 20,7 %, в 2021 году - 16,2%., уменьшение на 6580,4 тысяч рублей. Как видим из таблицы, что большую часть дохода составляет средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

В части поступления платных услуг по сравнению с 2020 годом уменьшение на сумму 445,8 тыс. рублей или на 26%. Платные услуги являются источником дополнительных средств, для укрепления материально-технической базы учреждения, они учитываются в составе его бюджета и могут распределяться на выполнение уставных задач учреждения, а также стимулирование деятельности персонала.

В связи с этим в целях совершенствования планирования и финансирования ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» предлагаются следующие меры:

1. Провести детальный анализ деятельности за последние три года в динамике по показателям:

- объем и структура видов медицинской деятельности и медицинских услуг учреждения в целом, а также его структурных подразделений в соотношении с плановыми показателями мощности;

- объемы медицинских услуг учреждения, оказанных за счет отдельных источников финансирования;

- соотношение плановых и фактических поступлений средств федерального бюджета;

- полнота использования мощностей (простой коек), в том числе обусловленные недостаточностью бюджетного финансирования;

- кадровый состав, численность персонала, укомплектованность штата;

- уровень оплаты труда работников;

- обеспеченность фондами, состояние активных основных фондов, наличие и использование медицинской техники, оборудования, вычислительной техники, степень износа, обеспеченность инструментарием, средствами ухода, медицинской мебелью, хозяйственным инвентарем и др.;

- обеспеченность площадями, состояние пассивных основных фондов с учетом стоимости, сроков предстоящего ремонта зданий (текущего и капитального), сооружений, коммуникаций.

2. На основании анализа этих показателей и комплексной оценки деятельности составить проект плана заказа Минздрава России на оказание специализированной медицинской помощи населению субъектов Российской Федерации за счет средств федерального бюджета и выступить инициатором перехода на новую модель планирования и учета, разработанную совместным приказом Минздрава РФ и РАМН от 28.02.2000 №70/14 «О повышении эффективности использования финансовых средств в учреждениях здравоохранения

федерального подчинения».

3. Усовершенствовать программное обеспечение, позволяющее сократить потери рабочего времени при оформлении документов, уменьшить очереди на базе 1С «БИТ. Управление медицинским центром».

4. В связи и усилением контроля и ужесточением финансовых санкций со стороны страховых организаций издать приказ по ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» о запрете выдачи историй болезни, застрахованных по добровольному медицинскому страхованию, так как они являются первичным документом, подтверждающим обоснованность и правильность назначений.

5. В связи с ростом дебиторской задолженности и ростом расходов на оказание медицинской помощи ввести скидку за предоплату за каждую госпитализацию в стационар по договорам с предприятиями на возмездное оказание медицинских услуг.

6. Составить бизнес-план внебюджетной деятельности, в котором предусмотреть:

- маркетинговые исследования и исследование рынка платных медицинских услуг;
- рекламу платных медицинских услуг;
- оказание дополнительных сервисных услуг, повышающих конкурентоспособность платных медицинских услуг (приобретение билетов для иногородних, доставка продуктов, парикмахерские услуги). Для осуществления этих мероприятий можно заключить договоры со сторонними организациями на аренду помещений [28].

### **3.2. Оценка эффективности предложенных мероприятий**

Проведем расчет экономической эффективности внедренных предложений [23].

В рамках предложения по улучшению программного обеспечения мы рассматриваем возможность внедрения нового современного программного обеспечения для управления медицинским учреждением на базе 1С: «БИТ. Управление медицинским центром». Основными преимуществами данного продукта являются:

- клиентоориентированная работа клиники;
- оперативная работа регистратуры;
- удобство работы врачей на местах;
- помощь в работе управляющему и главному врачу;
- эффективный учет продаж товаров;
- прозрачность работы клиники для инвесторов и владельцев.

Стоимость данного программного обеспечения в максимальной версии «КОРП» составит 147 000 руб. с учетом подключения, как поликлиники, так и стационара.

До внедрения данной программы в больнице работало 6 медрегистраторов. Каждый из медицинских регистраторов получал заработную плату в размере 120000 рублей в месяц.

В результате работа регистратуры перейдет на электронный документооборот, что позволит сократить количество мед. регистраторов с 6 человек до 4.

Расчет экономического эффекта представлен в табл. 3.1

Таблица 3.1 - Расчет экономического эффекта от внедрения нового ПО «БИТ. Управление медицинским центром» [Приложение Б]

Показатель	Количество сотрудников	Затраты на 1 медрегистратора в мес., руб.	ИТОГО за год, руб.
Заработная плата	6	12000	864 000
Отчисления в ФСС и ПФР	6	3600	259 200
<b>ИТОГО</b>			<b>1 123 200</b>
Заработная плата	4	12000	576 000
Отчисления в ФСС и ПФР	4	3600	172 800
<b>ИТОГО</b>			<b>748 800</b>
<b>Экономический эффект</b>			<b>227 400 руб. или 254%</b>

Из расчетов видно, что данное предложение позволит снизить затраты на фонд оплаты труда и налоги в сумме 227 400 рублей в год.

Одной из проблем Учреждения является работа с дебиторской задолженностью, особенно в области оплаты за стационарное лечение. Для решения данной проблемы мы предлагаем введение скидки за предоплату стационарного лечения от 5 до 10 % в зависимости от установленного срока нахождения на стационарном лечении. Данное предложение будет способствовать увеличению оборачиваемости дебиторской задолженности до 36 дней позволит превращать ее в более ликвидные виды оборотного капитала [29].

Экономический эффект рассчитывается как разница между затратами до внедрения ПО и после:

$$\text{Э} = 1123200 - 748800 = 227400 \text{ руб.}$$



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время доходы от предпринимательской деятельности являются одним из источников финансирования учреждений здравоохранения.

В связи с этим совершенствование деятельности по оказанию платных медицинских услуг относится к числу важнейших направлений устойчивого развития медицинской организации.

Наличие широкого ассортимента оказываемых услуг определяет уровень конкурентоспособности учреждения здравоохранения на рынке платных медицинских услуг, способствует привлечению потенциальных покупателей, росту доходов от предпринимательской деятельности, а кроме того, повышению доступности медицинской помощи для населения. Внедрение новых медицинских услуг зачастую осуществляется на основе использования инструментов бизнес-планирования.

Проведенный анализ финансового состояния ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница» показал следующее.

Финансирование в динамике с 2020 года имеет тенденцию к снижению всего на 19,7% или 16854,1 тысяч рублей.

Доля бюджета в 2020 году составляла 20,7 %, в 2021 году - 16,2%., уменьшение на 6580,4 тысяч рублей. Как видим из таблицы, что большую часть дохода составляет средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

В части поступления платных услуг по сравнению с 2020 годом уменьшение на сумму 445,8 тыс. рублей или на 26%. Платные услуги являются источником дополнительных средств, для укрепления материально-технической базы учреждения, они учитываются в составе его бюджета и могут распределяться на выполнение уставных задач учреждения, а также стимулирование деятельности персонала.

Расходы уменьшились по сравнению с 2020 годом на 9,3%, но увеличение произошло на оплату труда и начисление на 6%. Расходы на приобретение услуг уменьшилось на 34,3 %, прочие расходы увеличились на 30,3% (связано с

оплатой налога на имущество), расходы на увеличение стоимости материальных запасов уменьшилось на 38,9%.

В структуре расходов наибольший удельный вес приходится на расходы по заработной плате и начислению на нее в 2020 году 65,9 %, в 2021г - 77,0%. Расходы на медикаменты составили 4,8% в 2020 году, в 2021 году - 3,9% . На продукты питания доля расходов в 2020 году составляла 1,1%, в 2021 году - 1,7%.

Нефинансовые активы учреждения увеличилась на 341167,01.

Денежные средства учреждения на начало года составляли 133511,05, конец года 78334,63. Разница составляет 18 293,52.

Анализ баланса получателя бюджетных средств необходим, прежде всего, распорядителю бюджетных средств, для принятия решения о размерах финансирования.

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.

Путем анализа бухгалтерских документов ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница» было выяснено, что доля субсидий в финансировании учреждения здравоохранения постоянно снижается, но, тем не менее, нигде не исчезает. Использование бюджетных средств нередко осуществляется с нарушениями, наблюдается расхождение в данных бухгалтерских документов, имеет место кредиторская задолженность. Все это может свидетельствовать о:

- ненадлежащем исполнении главным распорядителем своих обязанностей;
- слабом менеджменте руководителей учреждения;
- низком качестве планирования бюджетных ассигнований.

К сожалению, рассматриваемое нами учреждение здравоохранения для оптимизации своих расходов выбрало способ «наименьшего сопротивления»,

сократив штатную численность прочего персонала, переведя младших медицинских сестер в категорию прочего персонала, а также убрав на летний период круглосуточные посты педиатрического и терапевтического отделений. Все это сказалось на качестве и доступности медицинской помощи, оказываемой в ГБУЗ, в худшую сторону.

Учреждение здравоохранения для оптимизации освоения бюджетных средств могут использовать другие, более эффективные средства, а именно:

- Повышение профессионального уровня работников, отвечающих за освоение бюджетных субсидий. Такие работники должны регулярно знакомиться со всеми законодательными изменениями в сфере бюджетного законодательства, проходить различные курсы повышения квалификации.

- Учреждения здравоохранения следует доукомплектовать кадрами, исходя из потребностей населения. В этом случае учреждение сможет оказывать более широкий спектр услуг, а, значит, размер субсидии на выполнение госзадания может быть увеличен.

- Реструктуризация просроченной кредиторской задолженности учреждения здравоохранения (если она имеется).

- Оптимизация расходов, связанных с содержанием учреждения, а именно контроль за расходованием, тепло-, водо-, электроснабжения, ГСМ путем определения нормативов потребления и установления приборов учета.

- Инвентаризация неиспользуемого в предоставлении медицинских услуг имущества с последующей его передачей в другой вид собственности.

- Составление планов мероприятий по снижению неэффективных расходов учреждения здравоохранения. В этих планах следует обязательно указывать лиц, ответственных за проведение тех или иных мероприятий.

Представляется, что указанные выше способы помогут учреждению здравоохранения более рационально расходовать деньги, выделяемые на осуществления госзаказа. Предложенные мероприятия не сказываются на качестве, доступности и эффективности медицинских услуг для населения, следовательно,

они не противоречат принципам охраны здоровья, прописанным в ст.4 ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации».

В заключении необходимо подчеркнуть, что уровень предоставляемых медицинских услуг непосредственно формирует спрос населения. Поэтому требуется повышать ответственность и компетенцию рабочего персонала, обеспечивать учреждения всеми необходимыми высокотехнологичными оборудованием, а также применять только те методы, которых доказали свою эффективность и безопасность в научном исследовании.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" от 29.11.2010 N 326-ФЗ (последняя редакция) 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ
2. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ
3. Гражданский кодекс РФ (ГК РФ) от 30.11.1994 N 143-ФЗ – Часть 1 [Электронный ресурс] // Консультант-Плюс. URL: <http://base.consultant.ru> (дата обращения 07.10.2014 г.).
4. О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов: Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 №2299 (с изменениями дополнениями от 28.08.2021). - Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_373291/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_373291/)
5. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 №1640 (с изменениями и дополнениями от 24.07.2021). - Режим доступа: <https://base.garant.ru/71848440/>
6. Астахов Ю. В., Погарская О. С. Кадровый потенциал муниципального управления: проблемы и пути их решения // *Общественные науки*. - 2016. - №4. - С. 220-225.
7. Батьковский А.М. Оценка экономической эффективности производства высокотехнологичной продукции инновационно-активными предприятиями отрасли / А.М. Батьковский, П.В. Кравчук, А.Н. Стяжкин // *Креативная экономика*. – 2019. – Т. 13. – № 1. – С. 115-128.
8. Бухгалтерский учет и отчетность : [учебное пособие для студ. вузов, обучающихся по укрупненной группе направлений подготовки "Экономика и управление" (квалификация (степень) "магистр")] / [Н.Г. Сапожникова, И. В.

- Панина, О. Н. Гальчина, Л. С. Коробейникова ; под ред. Д.А. Ендовицкого .— Москва : КНОРУС, 2020 .— 356 с. 3 Ильясова А.Р. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / А.Р. Ильясова. – Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2019. – 86 с.
9. Волкова О.А., Смирнова Е.В., Черкасов С.Н. Региональные аспекты оценки эффективности управления ресурсами медицинских организаций // Фармакоэкономика. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. - 2020. - Т. 13. - №4. - С. 401-411.
10. Герасимова К.А. Влияние пандемии COVID-19 на мировую и отечественную системы здравоохранения // Проблемы обеспечения стабильности и прозрачности государственных и муниципальных финансов в новых экономических условиях : Материалы международной научно-практической онлайн-конференции, Ростов-наДону, 25 марта 2021 года. – М.: Знание-М, 2021. – С. 178-183.
11. Гродский, В.С. Экономическая теория [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.С. Гродский. – СПб.: Питер, 2013. – 208 с. – Режим доступа: <http://www.alleng.ru/d/econ/econ507.htm>
12. Дубина Ю.Ю. О подходах к оценке эффективности затрат на развитие сферы здравоохранения // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. - 2021. - №1. - С. 263-267.
13. Кривошеев А. В. Сравнительная оценка подходов к анализу финансовой устойчивости бюджетных организаций / А. В. Кривошеев // Актуальные вопросы развития конкурентной политики совершенствования правоприменительной практики пресечения недобросовестной конкуренции и ненадлежащей рекламы : материалы 8-й Международной научно-практической конференции .— Воронеж, 2018 .— С. 86-90.
14. Меликсетян С.Н., Казаноква М.М., Сулина Д.А. Цифровая трансформация национальной системы здравоохранения: вызовы и угрозы // Проблемы обеспечения стабильности и прозрачности государственных и муниципальных финансов в новых экономических условиях : Материалы международ-

ной научно-практической онлайн-конференции, Ростов-наДону, 25 марта 2021 года. – М.: Знание-М, 2021. – С. 205-209.

15. Михайлова Ю.В., Сон И.М., Голубев Н.А. и др. Инновационные технологии оценки результативности и эффективности деятельности медицинских организаций Ставропольского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь // Казанский медицинский журнал. - 2019. - Т. 100. - №5. - С. 810-815.

16. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru/>

17. Румянцева Е.Е. Экономический анализ: учебник / Е.Е. Румянцева. – Москва: Юрайт, 2020. – 214 с.

18. Русских Т.Н., Тинякова В.И., Строев С.П. Мониторинг эффективности деятельности медицинских организаций региона: методика и эмпирические результаты // Учет и статистика. - 2017. - №1 (45). - С. 66-74.

19. Сергеева Н.М. О подходах к оценке эффективности функционирования медицинских организаций // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2017. - №2-1. - С. 72-76.

20. Слагода, В.Г. Основы экономической теории [Электронный ресурс]: учебник / В.Г. Слагода. – 3-е изд. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2017. – 269 с. - Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=884661>

21. Старшее поколение. Федеральная служба государственной статистики. Демографические показатели. Численность населения [Электронный ресурс]. URL: [http://old.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/#](http://old.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/#)

22. Такмазян А.С., Самойлова К.Н. Здравоохранение в России в условиях пандемии коронавирусной инфекции: ключевые показатели и финансовое обеспечение // Финансовые исследования. 2021. №3. С. 73-80

23. Формирование системы управления рисками бюджетного учреждения здравоохранения инструментами внутреннего контроля / С.В. Головин, Е.Е.

- Батищева // Современная экономика: проблемы и решения. – 2020. – № 6 (126). – С. 46-60.
24. Хальфин Р.А., Мадьянова В.В., Столбов А.П. О критериях оценки деятельности медицинских организаций в новой пациенто-ориентированной системе здравоохранения // Менеджер здравоохранения. - 2019. - №4. - С. 13-16.
- 1
25. Хальфин Р.А., Орлов С.А., Мадьянова В.В. и др. Современные подходы к оценке эффективности использования ресурсов здравоохранения (обзор) // Проблемы стандартизации в здравоохранении. - 2020. - №3-4. - С. 3-12
26. Шадрина Г.В. Экономический анализ: учебник / Г.В. Шадрина. – Москва: Юрайт, 2020. – 228 с.
24. Экономика для менеджеров: учебник. В 2-х книгах. Книга I. / под ред. А.А. Пороховского, И.М. Тенякова. – М.: Издательство «Книга-Мемуар», 2019.
25. Бюджетный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 31.07.1998 N 145-ФЗ (ред. от 19.07.2019).
28. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / А.Р. Ильясова.– Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2019. – 86 с.
30. Кучеренко, В. Сущность понятия экономической эффективности предприятия / В. Кучеренко. // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2018. – 3. – С. 203-206.
31. Наумов, В. Н. Основы предпринимательской деятельности : учебник : [гриф НМС] / В. Н. Наумов ; Ред. Г. Л. Багиев. – М. : ИНФРА-М, 2014. – 312 с. + Доп. материалы [Электрон. ресурс; Режим доступа <http://www.znaniium.com>]. – (Высшее образование. Бакалавриат) . – ISBN 978-5-16-006877-0 : 381.04.
32. Карпенко, М. П. Когномика / М. П. Карпенко. – Москва : Современная гуманитарная академия, 2009. – 225 с. : схем., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=275174> (дата обращения: 09.06.2022). – Библиогр. в кн. – ISBN 978-5-8323-0616-2. – Текст : электронный.
33. О-75 Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / сост.: Г. М.



- Гайдаров, Н. С. Апханова; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения. – Иркутск: ИГМУ, 2016. – 51 с.
34. Экономика для менеджеров: учебник. В 2-х книгах. Книга II. / Под ред. А.А. Пороховского, И.М. Тенякова. – М.: Издательство «КнигаМемуар», 2020. – 518 с.
35. Решетников, А. В. Экономика здравоохранения : учебное пособие / Под ред. А. В. Решетникова. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1604-
36. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 10.04.2022)
37. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

Таблица - Баланс ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

А К Т И В	На начало года 2021				На конец отчетного периода 2021г			
	дея- тель- ность с целе- выми средст- вами	деятельность по государственному заданию	приносящая доход дея- тельность	итого	деятель- ность с целевы- ми сред- ствами	деятельность по государственно- му заданию	приносящая доход дея- тельность	итого
<b>I. Нефинансовые активы</b>								
Основные средства (балансовая стоимость, 010100000)*, всего	-	79 899 160,88	7 745 126,39	87 644 287,27	-	84 231 283,94	7 403 959,38	91 635 243,32
в том числе								
недвижимое имущество учреждения (010110000)*	-	25 499 172,66	-	25 499 172,66	-	31 288 424,58	-	31 288 424,58
особо ценное движимое имущество учреждения (010120000)*	-	47 028 923,58	4 973 188,42	52 002 112,00	-	46 674 057,71	4 978 988,42	51 653 046,13
иное движимое имущество учреждения (010130000)*	-	7 371 064,64	2 771 937,97	10 143 002,61	-	6 268 801,65	2 424 970,96	8 693 772,61
предметы лизинга (010140000)*	-	-	-	-	-	-	-	-
Амортизация основных средств*	-	50 896 110,70	5 320 331,40	56 216 442,10	-	52 811 157,93	5 358 118,11	58 169 276,04
в том числе								
Амортизация недвижимого имущества учреждения (010410000)*		9 355 479,88		9 355 479,88		9 961 369,24		9 961 369,24
Амортизация особо ценного движимого имущества учреждения (010420000)*		34 310 058,65	2 706 121,60	37 016 180,25		36 856 711,11	3 044 772,28	39 901 483,39
Амортизация иного движимого имущества учреждения (010430000)*		7 230 572,17	2 614 209,80	9 844 781,97		5 993 077,58	2 313 345,83	8 306 423,41

Иллюстрационный материал (слайды)



**Повышение эффективности деятельности учреждения  
здравоохранения  
на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская  
больница»**

Автор работы: В.А. Калмыков  
Руководитель работы: Е.П. Пуролова  
доктор, соискатель, д.б.н.

## Продолжение приложения Б



**Актуальность:** работы заключаются в значимости экономического анализа в выявлении путей повышения эффективности деятельности государственных бюджетных учреждений здравоохранения в целях улучшения их финансового положения.

**Объект исследования** процесс повышения эффективности деятельности Сорской городской больницы

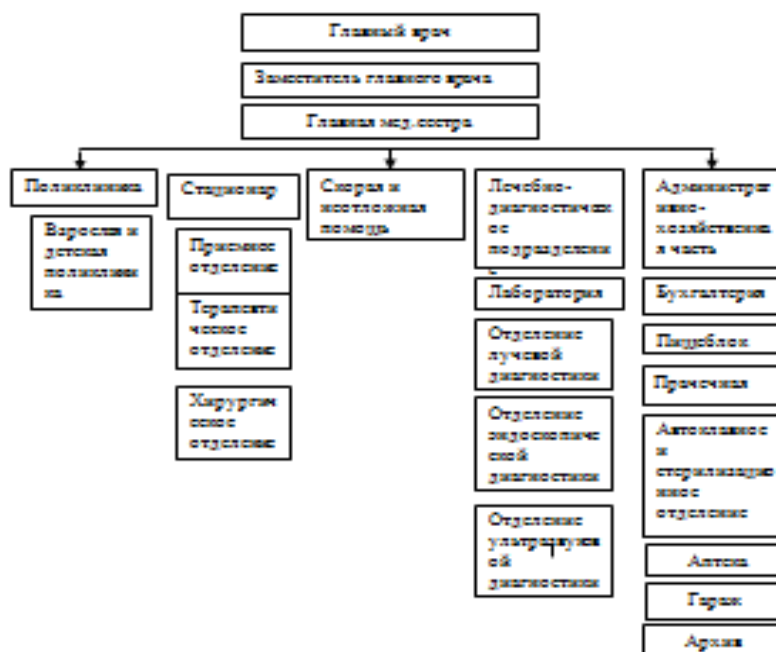
**Целью исследования** является анализ путей повышения эффективности деятельности ГБУЗ Республики Хакасия "Сорская Городская больница"

# Продолжение приложения Б





### Состав и отделения больницы



## Продолжение приложения Б



Структура доходов по источникам финансирования за 2019-2021 годы (тыс. руб.)

годы	Субсидии на государственные задания		Средств ОМС		итого
	вбс	%	вбс	%	
2019	17 891,9	25,7	57 475,0	79,3	75 366,9
2020	17 755,5	20,7	67 856,5	79,3	85 612,1
2021	11152,9	18,2	57615,1	83,8	68768,0
Динамика 2021/2020,%	62,9		84,8		80,3

## Продолжение приложения Б



Структура доходов от платных услуг за 2019-2021 гг. (тыс. руб.)

Источники	2019	2020	2021
Платные медицинские услуги	665,8	772,3	487,3
Прочие источники финансирования (взношение, грант)	385,8	880,2	749,6
Итого платных услуг	1271,6	1652,7	1206,9



Продолжение приложения Б



Анализ исполнения расходов в разрезе статей классификации операций сектора государственного управления (КОСГУ)

Расходы	всего по всем источникам финансирования (тыс.руб.)					
	2019	%	2020	%	2021	%
Итого по кассовым расходам	70182,6	100	79179,1	100	71810,7	100
Прочие выплаты	232,0	0,3	253,7	0,3	304,7	0,4
Приобретение услуг и работ	13250,1	18,9	10180,0	12,9	6662,4	9,3
Прочие расходы	847,0	1,2	726,6	0,9	1045,3	1,5
Лекарственные и парамедикаментозные средства	4655,2	6,6	3807,2	4,8	2783,9	3,9
Прочие материальные запасы	4712,5	6,7	4955,5	6,3	666,5	1,2
Медицинское оборудование	1855,1	2,6	165,8	0,2	97,0	0,1



### Обязательства

Раздел	Начало года	Конец года	Темп роста
Расчеты по принятым обязательствам	1 418 854,05	3 424 880,55	241,41
Расчеты по платежам в бюджет	359 079,64	1 205 484,49	335,16
Расчеты по налогу на доходы физических лиц	558 552,00	552 555,00	92,84
расчеты по страховым взносам на обязательное социальное страхование		85 429,95	100
расчеты по страховым взносам на пенсионное и пенсионное страхование	527,64	787 166,51	149188,28



Финансовый результат

Код аналитики	Достоинность с целыми средствами	Достоинность по государственному заказу	Приносящая до- ход достояность	Итого
3	4	5	6	7
100	1 066 721,71	12 903 242,99	59 654 369,77	73 624 334,47
110	-	-	-	-
120	-	11 152 902,57	59 515 797,48	70 668 700,05
310	2 333 142,55	14 833 905,62	63 066 175,81	80 433 224,98
610	2 333 142,55	14 967 434,67	63 066 367,53	80 407 134,75
	-	-3 781 369,10	-756 043,05	-2 337 655,15
560	2 196 499,10	11 524 646,54	60 677 092,57	74 400 242,21
660	2 196 499,10	13 308 306,84	61 453 137,60	76 957 942,54
	-	-378,99	3 164 719,90	3 164 442,91
	-	-378,99	3 164 719,90	3 164 442,91
710	1 425 363,16	15 157 457,64	74 929 197,96	91 492 018,76
810	1 425 363,16	15 157 764,83	71 764 476,06	88 347 604,05

Продолжение приложения Б



Расчет экономического эффекта от внедрения нового ПО «БИТ Управление медицинским центром»

Показатель	Количество сотрудников	Затраты на 1 администратора в мес., руб.	Итого за год, руб.
Зарплата	6	12000	864 000
Отчисления в ФСС и ПФР	6	3600	259 200
Итого			1 123 200
Зарплата	4	12000	576 000
Отчисления в ФСС и ПФР	4	3600	172 800
Итого			748 800
Экономический эффект			227 400 руб. или 25%

## Продолжение приложения Б



Проведенный анализ финансового состояния ГБУЗ Республика Хакасия «Сорская городская больница» показал следующее.

Финансирование в динамике с 2020 года имеет тенденцию к снижению всего на 19,7% или 16854,1 тысяч рублей.

Доля бюджета в 2020 году составляла 20,7%, в 2021 году - 16,2%, уменьшение на 6580,4 тысяч рублей. Как видим из таблицы, что большую часть дохода составляет средства обязательного медицинского страхования (ОМС).

ПОСЛЕДНИЙ ЛИСТ  
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Квалификационная работа выполнена мной самостоятельно. Используемые в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

Отпечатано в 1 экземпляре.

Список используемых источников 37 наименований.

Один экземпляр сдан на кафедру.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 г.  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

Капсаргина Виктория Андреевна  
Ф.И.О.


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

Хакасский технический институт – филиал  
ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»  
институт

«Экономика и гуманитарные дисциплины»  
кафедра

УТВЕРЖДАЮ

зав. Кафедрой «ЭиГД»

 Т.Б. Коныхина

подпись инициалы, фамилия

« 16 » 06 2022 г.


## БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

38.03.02 Менеджмент

код – наименование направления

Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения  
на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»  
тема


Руководитель

 16.06.22  
подпись, дата

д.э.н., доцент  
должность, ученая степень

Е.Л. Прокопьева  
инициалы, фамилия

Выпускник

 16.06.22  
подпись, дата

В.А. Капсаргина  
инициалы, фамилия

Абакан 2022

Продолжение титульного листа бакалаврской работы по теме: Повышение эффективности деятельности учреждения здравоохранения на примере ГБУЗ Республики Хакасия «Сорская городская больница»

Консультанты  
по разделам:

Теоретическая часть  
наименование раздела

 16.06.2022  
подпись, дата

Е.Л. Прокопьева  
инициалы, фамилия

Аналитическая часть  
наименование раздела

 16.06.2022  
подпись, дата

Е.Л. Прокопьева  
инициалы, фамилия

Проектная часть  
наименование раздела

 16.06.2022  
подпись, дата

Е.Л. Прокопьева  
инициалы, фамилия

Нормоконтролер

 16.06.2022  
подпись, дата

Е.Л. Прокопьева  
инициалы, фамилия