Содержание

Введение

Глава 1. Теоретические основы финансового менеджмента, учета в сестринском деле кардиологического отделения

1.1. Понятие рынка медицинских услуг

1.2. Финансовый менеджмент как система и механизм управления финансами

Глава 2. Финансовый менеджмент бухгалтерий, учет в сестринском деле кардиологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ

2.1. Характеристика деятельности кардиологического отделения

2.2. Финансовый менеджмент бухгалтерий

2.3. Учет в сестринском деле кардиологического отделения

Глава 3. Совершенствование финансового менеджмента бухгалтерии кардиологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ

Заключение

Список использованной литературы

Введение

Платные медицинские услуги являются важной составляющей деятельности практически всех государственных, муниципальных, частных учреждений здравоохранения. Рынок платных медицинских услуг появился в Российской Федерации в конце 1980-х - начале 1990-х гг. и в настоящее время активно развивается, охватывая все новые направления медицины и потребительские сегменты. Российский рынок коммерческой медицины восполняет недостатки бюджетной медицины. Все большее число пациентов обращается к платным медицинским услугам.

Многие аспекты современного состояния и развития рынка коммерческой медицины изучены недостаточно. Это обусловлено отсутствием регулярных статистических обследований частного здравоохранения в РФ, а также несовершенством действующей системы официальных статистических показателей рынка платных медицинских услуг. Для определения потенциала развития российского рынка платных медицинских услуг, выработки эффективной политики и принятия оптимальных управленческих решений в сфере коммерческой медицины требуется проведение комплексного статистического исследования, направленного на выявление макроэкономических факторов, влияющих на динамику рынка, оценку привлекательности региональных рынков платных медицинских услуг, определение наиболее востребованных медицинских специализаций.

Растущий потребительский спрос на платные медицинские услуги определяет необходимость исследования рынка коммерческой медицины. Сегодня востребовано разнообразное, своевременное, комфортное медицинское обслуживание. В связи с этим особую актуальность приобретает статистическое исследование рынка платных медицинских услуг в условиях финансово-экономического кризиса и оценка возможных его последствий, влияющих на объем потребительского спроса, ценовую и маркетинговую политику участников рынка. Такое исследование может представлять интерес для органов здравоохранения, управляющих компаний, инвесторов. Существует потребность в разработке методических подходов к статистическому анализу и прогнозированию объема и структуры рынка платных медицинских услуг.

Потребность в статистическом анализе и прогнозировании развития рынка коммерческой медицины определяют актуальность темы дипломной работы, ее научную и практическую значимость.

Целью курсовой работы является финансовый менеджмент бухгалтерий, учет в сестринском деле кардиологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ.

Для достижения цели были поставлены и решены следующие задачи:

- дать понятие рынка медицинских услуг;

- изучить финансовый менеджмент как система и механизм управления финансами;

- дать характеристику деятельности кардиологического отделения;

- оценить финансовый менеджмент бухгалтерий;

- изучить учет в сестринском деле кардиологического отделения;

- сделать предложение мероприятий по совершенствованию деятельности отделения;

- оценить экономическую эффективность проекта.

Объектом исследования выступает кардиологическое отделение ГУЗ ЦК МСЧ.

Предметом исследования является финансовый менеджмент в РФ.

Глава 1. Теоретические основы финансового менеджмента, учета в сестринском деле кардиологического отделения

.1. Понятие рынка медицинских услуг

Понятие «медицинская услуга» означает определенную услугу, которая оказывается представителем традиционной, дополнительной или нетрадиционной медицины с целью улучшения самочувствия пациента за вознаграждение [23, с. 115-117].

К медицинским услугам относятся все виды услуг, которые касаются здоровья и самочувствия человека.

Рынок медицинских услуг - сфера предпринимательской деятельности, направленная на извлечение прибыли из следующих областей деятельности:

- строительства, управления, эксплуатации, реконструкции, развития и гражданско-правовых сделок с объектами недвижимости медицинского назначения;

- принятия законодательных актов, обеспечивающих формирование и развитие рынка медицинских услуг;

- производства и сбыта медицинских изделий;

- производства и сбыта медицинской продукции;

- медицинский сервис;

- медицинские консультации и аналитика;

- медицинское образование;

- управление медицинской деятельностью;

- развитие медицинской деятельности;

- интегративная медицина;

- специализированная медицина;

- нетрадиционная медицина и д.р.

Эта деятельность основана на этике персональной ответственности врача перед пациентом, а также на действующих законодательных и нормативных актах, социальных взаимоотношениях между больными и медицинским персоналом, а также собственниками объектов медицинских услуг. Законодательная база и уровень социального развития общества регулируют развитие медицины с целью получения желаемого коммерческого или социального результата [27, с. 119-121].

Рынок медицинских услуг - совокупность правовых и социально-экономических условий, клиентов и пациентов, способных и желающих приобрести медицинскую услугу, куплю-продажу, аренду, участие в долевом строительстве объектов недвижимости медицинского назначения, находящихся в собственности граждан. Размер рынка зависит от численности людей, способных покупать объекты недвижимости медицинского назначения, медицинские услуги, медицинских фирм, обладающих необходимыми материально-техническими ресурсами, благоприятной государственной политики и законодательной базы, способствующей развитию цивилизованного медицинского бизнеса.

Элементы рынка медицинских услуг [23, с. 321-322]:

1. Объекты недвижимости медицинского назначения, выставленные на продажу. Изучение данных объектов позволяет собственнику создать простую классификацию и четко определить своих конкурентов.

. Покупатель недвижимости медицинского назначения. Это определение сосредоточено на характеристиках потребителей недвижимости медицинского назначения как товара. Это позволяет выделить близкие по своим характеристикам группы потребителей, сегменты рынка медицинских услуг.

. Повод для покупки объекта недвижимости медицинского назначения. Приобретение недвижимости медицинского назначения связано с финансовыми возможностями и ростом числа населения. Для собственника важно предвидеть подобные случаи для проведения компании по продаже недвижимости медицинского назначения.

. Повод для продажи объекта недвижимости медицинского назначения. Продажа недвижимости медицинского назначения зависит от финансового состояния продавцов и особенностей персональной медицинской политики собственника, ориентированного на развитие своей собственности. Для собственника важно предвидеть подобные случаи для проведения компании по поиску продавцов и созданию эксклюзивной базы вариантов недвижимости медицинского назначения.

. Почему покупают объект недвижимости медицинского назначения. Это наиболее ценный для предпринимателя вопрос. Потребитель не покупает объект недвижимости медицинского назначения ради него самого, а ожидает получить определенное удовлетворение при дальнейшей эксплуатации, управлении, реконструкции, ремонте, развитии этого объекта. Чтобы определить положение собственника по отношению к конкурентам используют следующие показатели:

- число продаж объектов недвижимости медицинского назначения;

- доля рынка и степень проникновения на рынок недвижимости медицинского назначения;

- объем денежных масс, вложенных в операции с недвижимостью медицинского назначения;

- сумма комиссионного вознаграждения за сопровождение операций с недвижимостью медицинского назначение.

6. Объекты медицинских услуг (техника, средства, препараты, информация, аналитика), выставленные на продажу. Изучение данных объектов позволяет собственнику создать простую классификацию и четко определить своих конкурентов.

. Покупатель медицинских услуг (техника, средства, препараты, информация, аналитика). Это определение сосредоточено на характеристиках потребителей медицинских услуг как товара. Это позволяет выделить близкие по своим характеристикам группы потребителей, сегменты рынка медицинских услуг.

. Повод для покупки объекта медицинских услуг. Приобретение объекта медицинских услуг связано с финансовыми возможностями и ростом числа платежеспособного населения. Для собственника важно предвидеть подобные случаи для проведения компании по продаже объекта медицинских услуг.

. Повод для продажи объекта медицинских услуг. Продажа медицинских услуг зависит от финансового состояния продавцов и особенностей персональной медицинской политики собственника, ориентированного на развитие своей собственности. Для собственника важно предвидеть подобные случаи для проведения компании по поиску продавцов и созданию эксклюзивной базы вариантов объектов медицинских услуг (ноу-хау).

. Почему покупают объект медицинских услуг. Это наиболее ценный для предпринимателя вопрос. Потребитель не покупает объект медицинских услуг ради него самого, а ожидает получить определенный оздоровительный эффект при дальнейшей эксплуатации этого объекта.

Чтобы определить положение собственника по отношению к конкурентам можно использовать следующие показатели: число продаж объектов медицинских услуг; доля рынка и степень проникновения на рынок объектов медицинских услуг; объем денежных масс, вложенных в операции с объектами медицинских услуг; сумма вознаграждения за оказанные медицинские услуги [39, с. 275-290].

.2. Финансовый менеджмент как система и механизм управления финансами

Финансы - обширная область знания и практической деятельности, требующая специализации. В настоящее время можно выделить пять наиболее крупных сфер функционирования финансов:

финансы государственные;

финансы отраслевые;

кредит и денежные обращения;

страхование;

рынок ценных бумаг.

Финансовый менеджмент охватывает все направления, но более всего реализуется в сфере II «Финансы отраслевые». Английский термин «financial management» буквально переводится как «финансовые управления», т.е. как один из методов управления, а согласно нашему переводу «управление финансами» Эти два термина одинаково означают развитие от наиболее простого к более сложному, т.е. финансов к финансовому менеджменту.

Финансы определяются как система денежных отношений, выражающаяся в образовании доходов, осуществлении расходов, контроле эффективности названных процессов, или конкретнее контроле эффективности социального и экономического развития. Здесь же отметим, что в самом узком и чисто финансовом смысле эффективность предполагает безубыточность, прибыльность, рентабельность, а точнее - неснижающуюся, растущую рентабельность. Однако заметим, что приведенное определение категории финансов применимо ко всем уровням иерархии в обществе и ко всем сферам функционирования финансов с изменениями не содержания данной формулировки, а состава образуемых, распределяемых и перераспределяемых денежных ресурсов, заключаемых в централизованные децентрализованные денежные фонды, последние предполагают накопление, обособление и целевое направление на определенные расходы. Необходимость этого очевидна: деньги - абстрактны, они - всеобщее покупательное средство; любой денежный фонд, если средствам из него не придать строго целевое направление использования, можно истратить практически на любую потребность. Иными словами, денежные фонды, как и ресурсы, имеют единое назначение - служить источником определенных (финансовым законодательством или управляющим решением) расходов, вложений, затрат. Тем не менее понятие финансовых ресурсов - шире денежных фондов. Их можно определить как целенаправленную совокупность денежных средств, способных к высвобождению (мобилизации) или дополнительной загрузке в оборот (иммобилизация), в отличие от денежных фондов, формируемых за счет ресурсов, но предполагающих относительно стабильность.

Что касается определения финансового менеджмента, то оно связано с понятием механизма управления финансами, или финансового механизма, как активной составной части хозяйственного менеджмент. Его можно определить как комплекс экономических форм и методов управление процессом производства на всех иерархических уровнях. А финансовый механизм - это комплекс финансовых форм и методов управления процессом социально экономического развития общества (соответственно - всех его ячеек). Такая трактовка одновременно включает финансовый механизм в хозяйственный и выводит его за рамки последнего. Если хозяйственный механизм - преимущественно базисная категория, то финансовый механизм, как и сами финансы, функционирует и в базисной, и в надстроечной сферах, являясь связующей их категорией.

Известно, что сущность той или иной категории отражается в ее функциях. Рассмотрим их проявление в работе финансового менеджера.

В финансовой литературе сложилось две основные позиции по этому вопросу.

. финансы имеют две функции - распределительную и контрольную;

. финансы имеют три функции: образование доходов (накопление капитала); осуществление расходов - распределительная; контроль эффективности использования капитала.

Вторая позиция представляется наиболее обоснованной; она расширительно толкует распределительную функцию, что вытекает из сущности категорий финансов. Естественно, предпосылкой распределения и его началом служит поступление доходов (накопление капитала) - образование ресурсов, формирующих фонды денежных средств.

Итак, первая функция проявляется в работе финансового менеджера через своевременную и полную концентрацию финансовых ресурсов в фондах денежных средств. Причем, имеются в виду не только децентрализованные фонды в отрасли, объединениях, на предприятиях, но и централизованные фонды государства, в том числе федеральный и нижестоящие бюджеты и фонды кредитных ресурсов государственных и не государственных структур.

Именно полная и своевременная мобилизация финансовых ресурсов в определенные фонды денежных средств и составляет первостепенную задачу всех звеньев финансово - кредитной системы и в особенности ее базового звена - службы финансового менеджера предприятий материального производства. В самом деле, недопоступление доходов (выручки от реализации, прибыли и прочих) по причине, неплатежей или задержки платежей предприятий - контрагентов сразу нарушит финансирование всех производственных затрат и инвестиций, социальных выплат, что, естественно, потребует от финансового менеджера изыскания источников компенсации подобных прорывов и принятие мер финансового воздействия для ликвидации и предотвращения таких ситуаций.

Один из главных принципов финансового менеджера «время деньги» трактует необходимость своевременного поступления доходов и связана с возникновениями на практике платежами «пиками», цепочками неплатежей, их негативным и последствиями.

Другим проявлением первой функции служит стимулирование роста финансовых ресурсов, в том числе денежных накоплений. Здесь ведущее место принадлежит управляющим решениям финансового менеджера. Следует отметить, что понятие стимулирования, или мотивации, не ограничивается индивидуальным или коллективным материальным поощрениям или депремированием, но распространяется на интерес всех участников производства, включая отраслевые, кредитные и даже не финансовые звенья, органы власти в центре и на местах, к повышению эффективности и к научно - техническому совершенствованию производства, ибо эта мотивация обеспечивает рост и надежность доходной базы хозяйствования. При этом речь идет о всей системе финансовых стимулов и рычагов: проценте за кредит, ставок налогов, налоговых льгот, штрафах, а также о соответствии реальных денежных доходов техника-экономическим, натуральным и финансовым показателем бизнес-плана.

Вторая функция - осуществление расходов, или распределительная - проявляется в масштабе предприятия через распределение и перераспределения всех денежных поступлений, в первую очередь выручки от реализации продукции или услуг.

Первичное распределение дохода предприятия связано с его перераспределением. Так, себестоимость в значительной доле формируется из обязательных перечислений в централизованные внебюджетные фонды государства и в бюджет, но поступлением их предшествует распределение выручки от реализации продукции (и услуг) предприятий производственной сферы, а до того - планируемое (финансовым менеджером) распределение стоимости товара в цене реализации.

Подобная распределительная деятельность требует от финансового менеджера перманентных инвестиционных решений, т.е. вынуждает финансового менеджера за пределы финансовых отношений в такие как юридические (контракты) и снабженческие деятельности вплоть до выбора контрагента, частоты и прочих условий поставок и т.п.

Так, перераспределение доходов связанно (обусловлено) неравномерностью движения доходов и расходов . Если изобразить их графически то вид будет примерно таким: (рис 1)



Рисунок 1 - Динамика расходов и доходов [15, с. 117-119]

Доходы в целом для каждого предприятия, отрасли или региона увеличиваются более или менее равномерно, ибо их рост соответствует расширению производства или, как в современной ситуации, росту цен (тарифов). А расходы определяются характером их наиболее крупной и длительной иммобилизуемой из текущего оборота частью - капитальными вложениями или прямыми инвестициями. Неравномерность проявляется в различных аспектах: во-первых, во времени, в том числе из-за сезонности производства, - по годам, кварталам и более кратким периодам; во-вторых, в региональном разрезе - в основном через бюджет; в-третьих, в отраслевом разрезе, в том числе внутри объединений и предприятий; в четвертых, в международном разрезе - под влиянием внутренней и внешней экономической (в том числе валютной, ценовой) и политической конъюнктуры и т.д.

Управление финансами предприятия или, иными словами, функциональную модель финансового менеджмента можно представить в виде следующей схемы (рис 2).



Рисунок 2 - Функциональная модель системы управления финансами

Функционирование финансового механизма управления органически смыкается с постоянным формированием, изучением и регулированием (контролем) плановой и аналитической информации о финансовых показателях и процессах. Более того, и финансовое планирование, и анализ выделены в самостоятельные участки финансовой работы. А текущая и оперативная финансовая работа в свою очередь базируется на планировании и анализе.

Необходимо отметить, что блоки анализа непременно охватывают сбор, учет и обобщение (свод) информации. А блоки планирования неизменно составляют заключительный раздел любого бизнес -плана.

Это вполне согласуются с характером и требованиями финансовой работы, а также возможностями конструирования определенных комплексов задач.

Необходимо выделить три основных аспекта управления финансами, определяющие предпосылки, задачи и принципы финансового менеджмента:

Организационный аспект, или создание финансово-правовых условий для финансового менеджмента.

Выбор конечных финансовых показателей прибыли и рентабельности (относительной прибыли) в качестве критерия управленческих решений.

Перманентный контроль эффективности любой положительной деятельности, в частности, через баланс доходов и расходов.

Глава 2. Финансовый менеджмент бухгалтерий, учет в сестринском деле кардиологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ

.1. Характеристика деятельности кардиологического отделения

ГУЗ Центральная клиническая Медико-санитарная часть является одним из ведущих лечебных учреждений города Ульяновска и Ульяновской области.

Коллектив сотрудников - это 1976 специалистов, из них 274 врача:

­ 7 кандидатов медицинских наук;

­ 3 Заслуженных врача РФ;

­ 1 Заслуженный работник здравоохранения;

­ 83 врача высшей квалификационной категории;

­ 13 имеют знак "Отличник здравоохранения".

Сегодня ГУЗ ЦК МСЧ - крупное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, в состав которого входит:

­ круглосуточный стационар;

­ 3 поликлиники;

­ 2 офиса врача общей практики - с. Карлинское, с .Баратаевка;

­ автоматизированный центр медицинской диагностики (АЦМД);

­ родильный дом;

­ травмпункт;

­ женская консультация;

­ аптека.

Стационар ГУЗ ЦК МСЧ обслуживает 186 951 взрослых жителей Засвияжского района г. Ульяновска и 18 064 человек, работающих на промышленных предприятиях, оказывая КРУГЛОСУТОЧНУЮ ЭКСТРЕННУЮ И ПЛАНОВУЮ СТАЦИОНАРНУЮ ПОМОЩЬ. Функционирует 80 коек дневного стационара.

Амбулаторная помощь оказывается по 25 специальностям, в год осуществляется около 730000 посещений, за сутки в подразделениях медсанчасти делается 2300-2400 обращений.

Работа лечебно-диагностических отделений направлена на обеспечение диагностики и комплексного лечения больных. Диагностическая служба: это ультразвуковая диагностика, компьютерная томография, бактериологическая лаборатория, биохимическая лаборатория мощностью до 4000 анализов в сутки. Иммунологическая лаборатория мощностью до 5000 анализов в сутки, позволяющая диагностировать инфекции на ранних стадиях, исследовать иммунный статус, гормоны. Ежегодно внедряется 20-25 новых методик в лечении и диагностике.

В ГУЗ ЦК МСЧ работает отделение вертеброневрологии - единственное в области, специализирующееся на лечении хронических заболеваний позвоночника.

АЦМД - единственное диагностическое учреждение в Поволжском регионе, созданное специально для проведения медицинских осмотров работающих. Центр компьютеризирован, что позволяет уменьшить время проведения медосмотра до 1 часа, оснащен современным медицинским оборудованием для проведения полного обследования лиц, работающих с профессиональной вредностью.

.2. Финансовый менеджмент бухгалтерий

Остановимся подробнее на характеристиках финансово-хозяйственной деятельности рассматриваемого медицинского учреждения.

Источниками формирования имущества, в том числе финансовых средств, являются:

­ имущество, закрепленное собственником или уполномоченным им органом в установленном порядке;

­ имущество, приобретенное за счет бюджетных средств, выделяемых учреждению по смете;

­ бюджетные ассигнования и другие поступления;

­ средства, поступающие в соответствии с Законом РФ «О медицинском страховании граждан в РФ»;

­ внебюджетные средства;

­ доход, полученный от платных видов предпринимательской деятельности, разрешенных Учреждению;

­ доходы от ценных бумаг;

­ амортизационные отчисления;

­ кредиты банков и других кредитных учреждений;

­ безвозмездные и благотворительные взносы, пожертвования организаций, учреждений, граждан;

­ иные источники, предусмотренные действующим законодательством РФ.

В первую очередь, оценим структуру баланса КО при ГУЗ ЦК МСЧ по бюджетным и внебюджетным средствам (таблица 1).

Таблица 1 Аналитическая группировка актива баланса в КО при ГУЗ ЦК МСЧ, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Актив баланса | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| Имущества - всего | 9677976 | 13483961 | 13274665 | 3805986 | -209296 | 139,33 | 98,45 |
| 1 Нефинансовые активы | 9677976 | 13482907 | 13274665 | 3804931 | -208241 | 139,32 | 98,46 |
| Основные средства (первоначальная стоимость) | 13016344 | 18459501 | 18514559 | 5443157 | 55058,28 | 141,82 | 100,30 |
| Амортизация основных средств | 3355974 | 5009587 | 5259470 | 1653613 | 249882,5 | 149,27 | 104,99 |
| Основные средства (остаточная стоимость) | 9660370 | 13449914 | 13255090 | 3789544 | -194824 | 139,23 | 98,55 |
| Материальные запасы | 17605,8 | 32992,95 | 19575,65 | 15387,15 | -13417,3 | 187,40 | 59,33 |
| 2 Финансовые активы | 0 | 1054,4 | 0 | 1054,4 | -1054,4 | 0,00 | 0,00 |
| Расчеты по недостачам | 0 | 1054,4 | 0 | 1054,4 | -1054,4 | 0,00 | 0,00 |

По результатам проведенной оценки согласно таблицы 1 можно сделать вывод, что стоимость имущества учреждения с 2011 по 2012 гг. сократилась с 13483961 до 13274665 тыс. руб., то есть на 209296 тыс. руб.

Уменьшение размера активов связано с тем, что первоначальная стоимость основных средств увеличилась до 18514559 тыс. руб. в 2012 г., амортизация возросла на 5259470 тыс. руб., за счет чего остаточная стоимость основных средств уменьшилась с 13449914 до 13255090 тыс. руб.

Материальные запасы также снизились с 32992,95 до 19575,65 тыс. руб., то есть на 40,67%.

В 2012 г. финансовых активов не было вследствие погашения задолженности по недостачам в размере 1054,4 тыс. руб.

Таблица 2. Структура актива баланса в КО при ГУЗ ЦК МСЧ по бюджетным и внебюджетным средствам %

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Актив баланса | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| Имущества - всего | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1 Нефинансовые активы | 100,00 | 99,99 | 100,00 | -0,01 | 0,01 |
| Основные средства (первоначальная стоимость) | 134,49 | 136,90 | 139,47 | 2,41 | 2,57 |
| Амортизация основных средств | 34,68 | 37,15 | 39,62 | 2,48 | 2,47 |
| Основные средства (остаточная стоимость) | 99,82 | 99,75 | 99,85 | -0,07 | 0,11 |
| Материальные запасы | 0,18 | 0,24 | 0,15 | 0,06 | -0,10 |
| 2 Финансовые активы | 0,00 | 0,01 | 0,00 | 0,01 | -0,01 |

Согласно таблице 2 из структуры актива баланса видно, что наибольшую долю занимают основные средства, которые с 2011 по 2012 гг. увеличились с 99,75 до 99,85%. Состав материальных запасов сократился с 0,24 до 0,15%.

Следующим этапом является оценка пассива баланса (таблица 3).

Таблица 3. Аналитическая группировка пассива баланса в КО при ГУЗ ЦК МСЧ, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Актив баланса | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| Имущества - всего | 9677975,65 | 13483961,32 | 13274665,42 | 3805985,67 | -209295,90 | 139,33 | 98,45 |
| 1. Обязательства | 40372,52 | 52797,25 | 10041,31 | 12424,72 | -42755,94 | 130,78 | 19,02 |
| Расчеты с поставщиками и подрядчиками | 37200,64 | 41614,18 | 2653,81 | 4413,54 | -38960,37 | 111,86 | 6,38 |
| Расчеты по платежам в бюджеты | -777,10 | 7798,93 | 4014,01 | 8576,02 | -3784,92 | -1003,60 | 51,47 |
| Прочие расчеты с кредиторами | 3948,98 | 3384,14 | 3373,49 | -564,84 | -10,65 | 85,70 | 99,69 |
| 2. Финансовый результат | 9637603,12 | 13431164,08 | 13264624,12 | 3793560,96 | -166539,96 | 139,36 | 98,76 |
| Финансовый результат учреждения | 9637603,12 | 13431164,08 | 13264624,12 | 3793560,96 | -166539,96 | 139,36 | 98,76 |

По результатам анализа таблицы 3 можно сделать вывод, что снижение размера имущества произошло за счет значительного сокращения задолженности перед поставщиками и подрядчиками с 41614,18 до 2653,81 тыс. руб. Задолженность перед бюджетом также уменьшилась на 3784,92 тыс. руб., погашением долга в 7798,93 тыс. руб. в 2011 г. до 4014,01 тыс. руб. в 2012 г. По прочей задолженности перед кредиторами КО при ГУЗ ЦК МСЧ сокращение произошло с 3384,1 до 3373,49 тыс. руб. в 2012 г.

Финансовый результат учреждения сократился в 2012 г. до 13264624,12 тыс. руб., то есть на 1,24%.

Таблица 4. Структура пассива баланса в КО при ГУЗ ЦК МСЧ по бюджетным и внебюджетным средствам, %

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Актив баланса | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1.Имущества - всего | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Обязательства | 0,42 | 0,39 | 0,08 | -0,03 | -0,32 |
| Расчеты с поставщиками и подрядчиками | 0,38 | 0,31 | 0,02 | -0,08 | -0,29 |
| Расчеты по платежам в бюджеты | -0,01 | 0,06 | 0,03 | 0,07 | -0,03 |
| Прочие расчеты с кредиторами | 0,04 | 0,03 | 0,03 | -0,02 | 0,00 |
| 2. Финансовый результат | 99,58 | 99,61 | 99,92 | 0,03 | 0,32 |
| Финансовый результат учреждения | 99,58 | 99,61 | 99,92 | 0,03 | 0,32 |

Про результатам оценки данных таблицы 4 можно сделать вывод, что наибольшую долю в составе имущества учреждения занимает финансовый результат от деятельности, что составляет 99,92% в 2012 г., когда в 2011 г. было 99,61%, то есть увеличение произошло на 0,32%. Одинаковый состав в структуре имущества занимают расчеты по платежам в бюджет и прочие расчеты с кредиторами, которые в 2012 г. составили 0,03%.

Меньше всего в составе всего имущества занимает задолженность перед поставщиками подрядчиками, которая с 2011 по 2012 гг. уменьшилась на 0,29% и составила 0,02%.

По определению смета бюджетного учреждения - это основной плановый документ для финансирования учреждений; определяет объем, целевое назначение и поквартальное распределение бюджетных ассигнований на все расходы данного учреждения. Утвержденная смета является основанием для расходования выделяемых из бюджета средств. В отличие от других финансовых планов, составляемых в форме баланса доходов и расходов, смета представляет собой план расходов и отражает односторонний характер отношений с бюджетом учреждений, состоящих на сметном финансировании.

Рассмотрим состав и структуру расходов от бюджетной деятельности в КО при ГУЗ ЦК МСЧ (таблица 5).

Таблица 5. Оценка расходов от бюджетной деятельности в КО при ГУЗ ЦК МСЧ, тыс. руб.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Статьи расходов | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 20112010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Расходы от деятельности | 0,00 | 2312679,28 | 2776091,58 | 2312679,28 | 463412,29 | 0,00 | 120,04 |
| Оплата труда и начисления на оплату труда | 0,00 | 1546564,42 | 1825992,29 | 1546564,42 | 279427,87 | 0,00 | 118,07 |
| Приобретение услуг | 0,00 | 3584,43 | 569629,92 | 3584,43 | 566045,49 | 0,00 | 15891,79 |
| Социальное обеспечение | 0,00 | 1440,00 | 0,00 | 1440,00 | -1440,00 | 0,00 | 0,00 |
| Расходы по операциям с активами | 0,00 | 291603,35 | 372172,16 | 291603,35 | 80568,81 | 0,00 | 127,63 |
| Прочие расходы | 0,00 | 191,70 | 8297,21 | 191,70 | 8105,51 | 0,00 | 4328,23 |

Согласно проведенной оценки можно сделать вывод, что расходы от бюджетной деятельности учреждения с 2011 по 2012 гг. увеличились на 463412,29 руб. Увеличение произошло в основном за счет повышения расходов на приобретение услуг, которые с 2011 по 2012 г. возросли с 3584,43 до 569629,92 руб. Расходы на оплату труда увеличились на 118,07% и достигли 1825992,29 руб.

Расходы на социальное обеспечение в 2011 г. составляли 1440 руб., когда отсутствовали в 2012 г.

Расходы по операциям с активами составили в 2012 г. 372172,16 руб., когда в2011 г. составляли 291603,35 руб., то есть увеличились на 127,63%.

Прочие расходы учреждения значительно возросли с 2011 г. на 8105,51 тыс. руб.

Таблица 6. Оценка структуры расходов от бюджетной деятельности в КО при ГУЗ ЦК МСЧ, %

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Статьи расходов | 2010 г. | 2011 г. | 2012 г. | Отклонение (+, -) |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Расходы от деятельности | 0,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 |
| Оплата труда и начисления на оплату труда | 0,00 | 66,87 | 65,78 | 0,00 | -1,10 |
| Приобретение услуг | 0,00 | 0,15 | 20,52 | 0,00 | 20,36 |
| Социальное обеспечение | 0,00 | 0,06 | 0,00 | 0,00 | -0,06 |
| Расходы по операциям с активами | 0,00 | 12,61 | 13,41 | 0,00 | 0,80 |
| Прочие расходы | 0,00 | 0,01 | 0,30 | 0,00 | 0,29 |

Согласно таблице 6 можно сделать вывод, что наибольшую долю в составе расходов от бюджетной деятельности составляли расходы на оплату труда и начисления на оплату труда, которые занимают 65,78%, что на 1,15 меньше, чем в 2011 г.

Расходы на приобретение услуг в 2011 г. составляли 0,15% в общей сумме затрат учреждения от бюджетной деятельности, а в 2012 г. повысились до 20,52%, то есть на 20,36%.

Расходы на социальное обеспечение в 2011 г. составляли 0,06%, а в 2012 г. их уже не было.

Расходы по операциям с активами занимают в 2012 г.13,41% в составе всех расходов, что на 0,8% больше, чем в 2011 г.

Анализ сметы расходов всего по учреждению представлен в таблице 7.

Таблица 7. Анализ сметы расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ всего

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Заработная плата | 1533,96 | 1513,04 | 1301,64 | -20,92 | -211,40 | 98,64 | 86,03 |
| Прочие выплаты | 64,56 | 16 | 15,4 | -48,56 | -0,60 | 24,78 | 96,25 |
| Начисления на оплату труда | 305,08 | 396,44 | 341,08 | 91,36 | -55,36 | 129,95 | 86,04 |
| Приобретение услуг | 537 | 0 | 0 | -537,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги связи | 4 | 4 | 4,96 | 0,00 | 0,96 | 100,00 | 124,00 |
| Коммунальные услуги | 293,48 | 226,12 | 426,6 | -67,36 | 200,48 | 77,05 | 188,66 |
| Арендная плата за пользование имуществом | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги по содержанию имущества | 37,2 | 12 | 37,36 | -25,20 | 25,36 | 32,26 | 311,33 |
| Прочие услуги | 202,32 | 59,2 | 171 | -143,12 | 111,80 | 29,26 | 288,85 |
| Пособия по социальной помощи населению | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие расходы | 0 | 0,4 | 2,96 | 0,40 | 2,56 | 0,00 | 740,00 |
| Поступление нефинансовых активов | 80,16 | 0 | 0 | -80,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Увеличение стоимости основных средств | 34,96 | 76 | 54,48 | 41,04 | -21,52 | 217,39 | 71,68 |
| Увеличение стоимости материальных запасов | 45,2 | 52,44 | 20,32 | 7,24 | -32,12 | 116,02 | 38,75 |
| Всего расходов | 2151,12 | 2355,64 | 2375,8 | 204,52 | 20,16 | 109,51 | 100,86 |

Таким образом, согласно таблице 7 сделать вывод, что смета расходов учреждения в 2012 г. повысилась с 2355,64 до 2375,8 тыс. руб.

Увеличение расходов бюджетного учреждения связано с тем, что повысились расходы по прочим услугам с 59,2 тыс. руб. в 2011 г. до 171 тыс. руб. в 2012 г., то есть на 111,8 тыс. руб. Бюджет по коммунальным услугам увеличился с 2011 по 2012 г. на 200,48 тыс. руб., то есть на 188,66%.

Значительно повысился бюджет на оплату услуг по содержанию имущества, который в 2012 г. составлял 37,36 тыс. руб., что на 25,36 тыс. руб. больше, чем в 2011 г.

Прочие расходы дополнительно увеличили общий бюджет учреждения с 0,4 до 2,96 тыс. руб. в 2012 г.

Расходы на услуги связи по плану на 2012 г. составили 4,96 тыс. руб., что больше, чем в 2011 г. на 0,96 тыс. руб.

Значительно сократились расходы по бюджету на приобретении услуг, которые с 2010 по 2011 гг. уменьшились на 537 тыс. руб. Расходы на заработную плату по бюджету сократились на 211,4 тыс. руб., то есть на 13,97%.

В таблице 8 рассмотрена структура сметы расходов.

Таблица 8

Анализ структуры сметы расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ всего

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| Заработная плата | 71,31 | 64,23 | 54,79 | -7,08 | -9,44 |
| Прочие выплаты | 3,00 | 0,68 | 0,65 | -2,32 | -0,03 |
| Начисления на оплату труда | 14,18 | 16,83 | 14,36 | 2,65 | -2,47 |
| Приобретение услуг | 24,96 | 0,00 | 0,00 | -24,96 | 0,00 |
| Услуги связи | 0,19 | 0,17 | 0,21 | -0,02 | 0,04 |
| Коммунальные услуги | 13,64 | 9,60 | 17,96 | -4,04 | 8,36 |
| Арендная плата за пользование имуществом | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги по содержанию имущества | 1,73 | 0,51 | 1,57 | -1,22 | 1,06 |
| Прочие услуги | 9,41 | 2,51 | 7,20 | -6,89 | 4,68 |
| Пособия по социальной помощи населению | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие расходы | 0,00 | 0,02 | 0,12 | 0,02 | 0,11 |
| Поступление нефинансовых активов | 3,73 | 0,00 | 0,00 | -3,73 | 0,00 |
| Увеличение стоимости основных средств | 1,63 | 3,23 | 2,29 | 1,60 | -0,93 |
| Увеличение стоимости материальных запасов | 2,10 | 2,23 | 0,86 | 0,12 | -1,37 |
| Всего расходов | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 |

Согласно данным таблицы 8 можно сделать вывод, что больше всего в смете расходов занимают расходы на заработную плату, которые составляют 54,79% в 2012 г., что на 9,44% меньше, чем в 2011 г. Это означает, что размер заработной платы по бюджету сокращается на 13,97%.

Бюджет на оплату коммунальных услуг в структуре сметы составляет 17,96%, а это на 8,36% больше, чем было в 2011 г. Доля начислений на оплату труда снизилась с 2011 по 2012 гг. с 16,83 до 14,36%.

Состав расходов на прочие услуги с 2011 по 2012 гг. увеличился на 4,68% и составил 7,2%.

Рассмотрим состав и структуру расходов на оплату труда в КО при ГУЗ ЦК МСЧ.

Меньше всего в структуре сметы расходов занимают прочие расходы, которые с 2011 по 2012 гг. увеличились с 0,02 до 0,12%.

Далее оценим сметы расходов в разбивке на источники формирования.

В таблице 9 рассмотрим состав сметы расходов за счет областного бюджета.

Таблица 9. Анализ сметы расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ за счет областного бюджета

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Заработная плата | 1509,96 | 1513,04 | 1301,64 | 3,08 | -211,40 | 100,20 | 86,03 |
| Прочие выплаты | 64,56 | 16 | 15,4 | -48,56 | -0,60 | 24,78 | 96,25 |
| Начисления на оплату труда | 300,08 | 396,44 | 341,08 | 96,36 | -55,36 | 132,11 | 86,04 |
| Приобретение услуг | 84,2 | 0 | 0 | -84,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги связи | 2,8 | 4 | 4,96 | 1,20 | 0,96 | 142,86 | 124,00 |
| Коммунальные услуги | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Арендная плата за пользование имуществом | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги по содержанию имущества | 3 | 6 | 0 | 3,00 | -6,00 | 200,00 | 0,00 |
| Прочие услуги | 78,4 | 59,2 | 39,6 | -19,20 | -19,60 | 75,51 | 66,89 |
| Пособия по социальной помощи населению | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие расходы | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Поступление нефинансовых активов | 61,2 | 0 | 0 | -61,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Увеличение стоимости основных средств | 18 | 76 | 54,48 | 58,00 | -21,52 | 422,22 | 71,68 |
| Увеличение стоимости материальных запасов | 43,2 | 50,96 | 4 | 7,76 | -46,96 | 117,96 | 7,85 |
| Всего расходов | 1655,36 | 2121,64 | 1761,16 | 466,28 | -360,48 | 128,17 | 83,01 |

Таким образом, согласно таблице 9 можно сделать вывод, что расходы за счет областного бюджета в 2012 г. снизились с 2121,64 до 1761,16 тыс. руб. Это связано с сокращением финансирования за счет областного бюджета расходов на заработную плату с 1513,04 в 2011 г. до 1301,64 тыс. руб. в 2012г.

Так же сокращается финансирование за счет средств бюджета расходов по начислению по оплате труда с 2011 по 2012 г. на 55,36 тыс. руб.

Сокращаются расходы на увеличение стоимости материальных запасов на 46,96 тыс. руб., то есть с 50,96 в2011 г. до 4 тыс. руб. в 2012 г. На увеличение стоимости основных средств КО при ГУЗ ЦК МСЧ расходует за счет областного бюджета 54,48 тыс. руб., что на 21,52 тыс. руб. меньше, чем в 2011 г.

Расходы на услуги связи по бюджету увеличились с 2011 по 2012 гг. с 4 до 4,96 тыс. руб.

Следующим этапом является оценка сметы расходов по источникам местного бюджета.

В таблице 10 рассмотрим состав сметы расходов учреждения за счет средств города.

сестринский кардиологический бухгалтерия менеджмент

Таблица 10. Анализ сметы расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ за счет местного бюджета

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Заработная плата | 24 | 0 | 0 | -24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие выплаты | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Начисления на оплату труда | 5 | 0 | 0 | -5,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Приобретение услуг | 448,8 | 0 | 0 | -448,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги связи | 1,2 | 0 | 0 | -1,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Коммунальные услуги | 293,48 | 226,12 | 426,6 | -67,36 | 200,48 | 77,05 | 188,66 |
| Арендная плата за пользование имуществом | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги по содержанию имущества | 34,2 | 6 | 37,36 | -28,20 | 31,36 | 17,54 | 622,67 |
| Прочие услуги | 119,92 | 0 | 131,4 | -119,92 | 131,40 | 0,00 | 0,00 |
| Пособия по социальной помощи населению | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие расходы | 0 | 0,4 | 2,96 | 0,40 | 2,56 | 0,00 | 740,00 |
| Поступление нефинансовых активов | 16,96 | 0 | 0 | -16,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Увеличение стоимости основных средств | 16,96 | 0 | 0 | -16,96 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Увеличение стоимости материальных запасов | 0 | 1,48 | 16,32 | 1,48 | 14,84 | 0,00 | 1102,70 |
| Всего расходов | 489,76 | 234 | 614,64 | -255,76 | 380,64 | 47,78 | 262,67 |

Таким образом, согласно таблице 10 можно сделать вывод, что расходы за счет местного бюджета в 2012 г. увеличились с 234 до 614,64 тыс. руб. Это связано с увеличением финансирования за счет местного бюджета расходов на расходов на коммунальные услуги с 226,12 в 2011 г. до 426,6 тыс. руб. в 2012 г.

Так же увеличивается финансирование за счет средств города расходов по содержанию имущества в 2012 г. на 31,36 тыс. руб. Начинается финансирование прочих услуг в размере 131,4 тыс. руб. и увеличиваются расходы на увеличение стоимости материальных запасов с 1,48 до 16,32 тыс. руб., то есть на 14,84 тыс. руб.

Формирование бюджета расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ за счет внебюджетных средств осуществляется в незначительных размерах.

В таблице 11 рассмотрим состав сметы расходов учреждения по источникам финансирования.

Таблица 11. Анализ структуры сметы расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ по источникам финансирования

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| За счет средств областного бюджета | 1655,36 | 2121,64 | 1761,16 | 466,28 | -360,48 | 128,17 | 83,01 |
| За счет средств местного бюджета | 489,76 | 234 | 614,64 | -255,76 | 380,64 | 47,78 | 262,67 |
| За счет внебюджетных средств | 6 | 0 | 0 | -6,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Всего бюджет расходов | 2151,12 | 2355,64 | 2375,8 | 204,52 | 20,16 | 109,51 | 100,86 |

Таким образом, согласно таблице 11 можно сделать вывод, что бюджет расходов с 2011 по 2012 гг. возрос с 2355,64 до 2375,8 тыс. руб. Это связано с тем, что расходы за счет местного бюджета в 2012 г. увеличились на 380,64 тыс. руб.

Финансирование за счет средств областного бюджета снижается до 1761,16 тыс. руб., то есть на 360,48 тыс. руб.

Рассмотрим на рис. 3 динамику финансирования бюджета расходов КО при ГУЗ ЦК МСЧ за 2010 г.



Рисунок 3 - Динамика финансирования сметы расходов в 2010 г



Рисунок 4 - Динамика финансирования сметы расходов в 2011 г.



Рисунок 5 - Динамика финансирования сметы расходов в 2012 г.

Далее оценим размер бюджетных ассигнований.

Таблица 12. Оценка бюджетных ассигнований КО при ГУЗ ЦК МСЧ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2010 г. | 2011г. | 2012г. | Отклонение (+, -) | Темп роста, % |
|  |  |  |  | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 | 2011/ 2010 | 2012/ 2011 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Заработная плата | 1164,32 | 1532,04 | 1371,92 | 367,72 | -160,12 | 131,58 | 89,55 |
| Прочие выплаты | 15,2 | 16 | 15,4 | 0,80 | -0,60 | 105,26 | 96,25 |
| Начисления на оплату труда | 305,08 | 401,44 | 359,52 | 96,36 | -41,92 | 131,59 | 89,56 |
| Приобретение услуг | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги связи | 4 | 4 | 4,96 | 0,00 | 0,96 | 100,00 | 124,00 |
| Транспортные услуги | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Коммунальные услуги | 293,48 | 226,12 | 426,6 | -67,36 | 200,48 | 77,05 | 188,66 |
| Арендная плата за пользование имуществом | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Услуги по содержанию имущества | 37,2 | 12 | 37,36 | -25,20 | 25,36 | 32,26 | 311,33 |
| Прочие услуги | 202,32 | 153,2 | 171,64 | -49,12 | 18,44 | 75,72 | 112,04 |
| Пособия по социальной помощи населению | 49,36 | 0 | 0 | -49,36 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Прочие расходы | 0 | 0,4 | 2,96 | 0,40 | 2,56 | 0,00 | 740,00 |
| Поступление нефинансовых активов | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Увеличение стоимости основных средств | 34,96 | 76 | 54,48 | 41,04 | -21,52 | 217,39 | 71,68 |
| Увеличение стоимости материальных запасов | 45,2 | 52,44 | 20,32 | 7,24 | -32,12 | 116,02 | 38,75 |
| Всего ассигнований | 2151,12 | 2566 | 2465,2 | 414,88 | -100,80 | 119,29 | 96,07 |

Согласно данным таблицы 12 можно сделать вывод, что бюджетные ассигнования в учреждение с 2011 по 2012 гг. снизились с 2566 до 2465,2 тыс. руб. В частности, бюджет сократил финансирование заработной платы до суммы 1371,92 тыс. руб. Финансирование начислений на оплату труда также сократилось с 2011 г. на 41,92 тыс. руб. и достигло 359,52 тыс. руб.

Ассигнования на оплату коммунальных услуг бюджет увеличил с 226,12 в 2011 г. до 426,6 тыс. руб. в 2012 г. Кроме того, было увеличено финансирование услуг по содержанию имущества с 12 до 37,36 тыс. руб.

Анализ фактических расходов позволяет судить об эффективности использования бюджетных средств, установить степень соответствия расходов объему выполненной работы или установленным нормам.

.3. Учет в сестринском деле кардиологического отделения

При работе с больными с сердечными патологиями необходимо учитывать все жалобы: характер болей в области сердца, возможные причины их возникновения, продолжительность, иррадиацию, что приносит больному облегчение, особенности жизни, труда больного.

Осматривая больного, нужно обратить внимание на положение больного в постели; особенности дыхания, наличие одышки, удушья; выражение лица; цвет кожи и слизистых оболочек; наличие отеков; изменения суставов. Также необходимо определить пульс, артериальное давление, температуру тела, сухость или влажность кожи. Для наиболее полного представления о течении заболевания и состоянии больного нужно ознакомиться с результатами объективных и дополнительных методов обследования. На основании полученных данных медицинская сестра может оценить состояние больного.

Медицинская сестра должна знать основные жалобы и симптомы при сердечно-сосудистых патологиях, принципы лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы, знать основные принципы восстановления нарушенных функций и профилактики осложнений; уметь осуществлять уход за больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Необходимо четко знать симптомы застойных явлений в малом круге кровообращения: одышка, цианоз, кашель, удушье, кровохарканье; в большом круге кровообращения: тахикардия, отеки, тяжесть в правом подреберье, асцит. Медицинская сестра должна обладать умениями и навыками по лечению, оказанию неотложной помощи, реабилитации и наблюдению за больными с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

При лечении больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями достаточно часто применяют внутривенное капельное введение лекарственных средств. Поэтому медицинская сестра должна уметь правильно и быстро собрать систему для капельного вливания. Осуществляя внутривенное капельное вливание, необходимо постоянно следить за состоянием больного, скоростью введения раствора.

Медицинская сестра занимается подготовкой больных к инструментальным и лабораторным методам исследования, рассказывает о цели исследований, в случае необходимости сопровождает больного к месту обследования. Больные с сердечно-сосудистыми патологиями часто мнительны и очень восприимчивы к оценке своего состояния, поэтому медицинская сестра должна проявлять такт и терпение в работе с такими больными, создать атмосферу доверия и сотрудничества.

ЭКГ и фонокардиографию (регистрация звуковых явлений, образующихся при работе сердца) проводят, как правило, с 8 до 10 ч (до физиотерапевтических процедур). Биохимические исследования крови проводят только натощак. Велоэргометрия проводится натощак или через 3 ч после приема пищи.

Медицинской сестре достаточно часто приходится иметь дело с больными с острыми сердечно-сосудистыми состояниями, поэтому она должна знать основные симптомы таких состояний и тактику при оказании доврачебной помощи.

Глава 3. Совершенствование финансового менеджмента бухгалтерии кардиологического отделения ГУЗ ЦК МСЧ

В целях оптимизации работы амбулаторно-поликлинического звена считаем целесообразным организацию отделения медицинской профилактики.

Фактические показатели функции врачебной должности за 2010-2012 годы специалистов врачебно-экспертной комиссии свидетельствуют о том, что нагрузка на врачей превышает рекомендуемую. В связи с организацией выдачи льготных рецептов и ужесточением требований к оформлению медицинской документации, в том числе и по оформлению заключения врачебно-экспертной комиссии, увеличилось время, затрачиваемое врачом-специалистом на амбулаторный прием.

Введение в штат поликлиники отделения медицинской профилактики позволит снизить нагрузку на врачей и тем самым улучшить качество оказываемых медицинских услуг и качество оформления документации.

Кроме того, у специалистов поликлиники, ведущих амбулаторный прием по заболеванию и обслуживающих вызова на дому, в силу своей загруженности ограничившие платный прием, появится возможность расширить оказание платных медицинских услуг населению.

Исходя из анализа финансовой деятельности считаем целесообразным развивать работу отделения функциональной диагностики. Тем более что, в настоящее время это является востребованным и актуальным для крупных предприятий.

Для КО при ГУЗ ЦК МСЧ больницы договоры на оказание услуг кардиологических обследований представляют собой ещё один способ получения доходов. Медицинскому учреждению зачастую предпочтительнее работать с предприятиями, так как результатом этого сотрудничества является гарантированное получение денежных средств в установленный договором срок.

До того как, принять данное предложение нужно тщательно изучить и просчитать финансовую сторону договора. Первой задачей является составление сметы расходов на содержание медпункта.

На первом этапе проведём расчет необходимых штатных должностей, для этого:

- определим бюджет рабочего времени на одну ставку;

- определим количество часов работы ФЗП в году;

- определим количество штатных единиц, необходимых для обеспечения работы ФЗП.

На втором этапе рассчитаем заработную плату.

На третьем этапе рассчитаем медицинские расходы: на медикаменты, на медицинский инвентарь.

Далее на четвёртом этапе просчитаем расходы на мягкий инвентарь.

На следующем этапе составим калькуляцию расходов на содержание ФЗП и калькуляцию доходов.

Заключительным этапом будет расчет ожидаемого финансового результата от деятельности ФЗП.

Считаем целесообразным предложить практические семинары тематического усовершенствования для врачебного персонала по актуальным вопросам кардиологии, хирургии, офтальмологии, гинекологии и неврологии при проведении диагностических исследований.

Тематическое усовершенствование специалистов осуществляется в целях получения дополнительных знаний, умений и практических навыков, необходимых для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности.

Целью профессиональной подготовки специалистов является получение ими дополнительных знаний, умений и навыков по образовательным программам, предусматривающим изучение отдельных дисциплин, разделов науки и технологий, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности на базе имеющегося высшего или среднего профессионального медицинского образования.

Предлагается организовать на базе КО при ГУЗ ЦК МСЧ практический семинар для врачей-узистов и рентгенологов с приглашением врача высшей категории. Срок проведения семинара - 5 дней.

Семинары проводятся для врачей и заведующих отделениями. Группы обучающихся от 5 до 10 человек. В качестве слушателей также приглашаются специалисты из частных учреждений здравоохранения.

Основная задача обучения - предоставить слушателям возможность познакомиться с современными диагностическими, хирургическими и лечебными технологиями, новейшим оборудованием, особенностями применения инструментов, препаратов и материалов.

Успешно завершившим курс обучения слушателям выдается удостоверение о прохождении семинара установленного образца.

Для организации практических семинаров тематического усовершенствования необходимо составить калькуляцию расходов (проезд, проживание, пропитание, оплата работы) и доходов с последующим расчетом ожидаемого финансового результата.

Полученный экономический эффект от реализации программы мероприятий по повышению экономической эффективности принесёт дополнительный доход 4 310 136,75 руб., который может быть направлен на развитие и расширение сектора платных медицинских услуг.

Заключение

Таким образом, увеличивается финансирование за счет средств города расходов по содержанию имущества с 15 до 93,4 тыс. руб. Начинается финансирование прочих услуг в размере 328,5 тыс. руб. и увеличиваются расходы на увеличение стоимости материальных запасов с 3,7 до 40,8 тыс. руб., то есть на 1102,7%.

Бюджет расходов с 2011 по 2012 гг. возрос с 5889,1 до 5939,5 тыс. руб. Это связано с тем, что расходы за счет местного бюджета в 2012 г. увеличились с 585 до 1536,6 тыс. руб.

Финансирование за счет средств областного бюджета снижается до 4402,9 тыс. руб., то есть на 16,99%.

Бюджетные ассигнования в учреждение с 2011 по 2012 гг. снизились с 6415 до 6163 тыс. руб. В частности, бюджет сократил финансирование заработной платы до суммы 3429,8 тыс. руб. Финансирование начислений на оплату труда также сократилось с 2011 г. на 104,8 тыс. руб. и достигло 898,8 тыс. руб.

Ассигнования на оплату коммунальных услуг бюджет увеличил с 565,3 в 2011 г. до 1066,5 тыс. руб. в 2012 г. Кроме того, было увеличено финансирование услуг по содержанию имущества с 30 до 93,4 тыс. руб.

Отклонения в поступлении имеют начисления на оплату труда, которые составляют 12,92 тыс. руб. Так же фактические расходы на коммунальные услуги имеют отклонения по сравнению с кассовыми на 86,63 тыс. руб.

Фактические расходы больше кассовых в увеличении стоимости основных средств на 483,45 тыс. руб., а в увеличении стоимости материальных запасов - на 33,54 тыс. руб.

Полученную чистую прибыль КО при ГУЗ ЦК МСЧ будет направить на финансирование затрат, на приобретение необходимого медицинского оборудования, инвентаря, аппаратуры, приборов и др., товарно-материальных ценностей для улучшения качества лечебно-диагностической работы, а также повышения культуры обслуживания больных, на приобретения инструментария и медикаментов, на улучшение условий работы персонала отделения, на социальные нужды: материальная помощь, ритуальные услуги, приобретение путевок, частичная оплата специализации работников и другое.

Введение в штат поликлиники отделения медицинской профилактики позволит снизить нагрузку на врачей и тем самым улучшить качество оказываемых медицинских услуг и качество оформления документации.

Для КО при ГУЗ ЦК МСЧ больницы договоры на оказание услуг кардиологического обследования представляют собой ещё один способ получения доходов. Медицинскому учреждению зачастую предпочтительнее работать с предприятиями, так как результатом этого сотрудничества является гарантированное получение денежных средств в установленный договором срок.

Считаем целесообразным предложить практические семинары тематического усовершенствования для врачебного персонала по актуальным вопросам кардиологии, хирургии, офтальмологии, гинекологии и неврологии при проведении диагностических исследований.

Организация отделения медицинской профилактики является целесообразной и с экономической точки зрения, что подтверждается плановой калькуляцией доходов от его деятельности и плановой калькуляцией расходов на его содержание.

Полученный экономический эффект от реализации программы мероприятий по повышению экономической эффективности принесёт дополнительный доход 4 310 136,75 руб., который может быть направлен на развитие и расширение сектора платных медицинских услуг.

Список использованной литературы

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 11.02.2013) (с изм. и доп., вступающими в силу с 01.03.2013)

2. Большакова Т.С. Совершенствование системы финансирования здравоохранения федерального подчинения в связи с проблемой повышения эффективности планирования и использования ресурсов//Экономика здравоохранения. - 2011. - № 1(51). - С. 14-16.

. Габуева Л.А. «Экономика ЛПУ: экономическая эффективность и бизнес-планирование». Учебное пособие для студентов вузов. - М.: Грантъ, 2008, 147 с.

. Кадыров Ф.Н. «Экономический анализ и планирование деятельности медицинских учреждений». Учебник. - М.: «Грантъ», 2008, 361 с.

. Кирсанов А.И. «Бюджетная система Росии». Учебник. - М.: «Дело», 2008, 286 с.

. Конституция РФ. - М.:ТК «Велби», 2009.

. Коротков Э.М. «Антикризисное управление». Учебное пособие. - М.: «ИНФРА-М2, 2008, - 432 с.

. Кудрин А.Л. Федеральный бюджет - важнейший инструмент реализации государственной политики// Финансы №1. - 2008. - С 3 - 5.

. Кучеренко В.З. «Бюджетная система России на сегодняшний день» // «Здравоохранение» №15, 2012, 47-59 с.

. Кучеренко В.З. «Особенности финансового планирования в учреждениях здравоохранения: практика сегодняшнего дня и поиск внутренних резервов». «Здравоохранение» №12, 2009, 45-53 с.

. Куштанина Е.В., Рудниик Б.Л., Шишкинн С.В., Якобсон Л.И. Изменения организационно-правовых форм медицинских учреждений. Доклад подготовленный для Проекта поддержки законодательных инициатив в области здравоохранения Бостонского университета. М. - 2012. - 526 с.

. Лукашина, Н.Ю. Анализ влияния ценовой политики на потребление платных медицинских услуг в РФ Н.Ю. Лукашина Математико статистический анализ социально-экономических процессов: межвуз. сб. науч. тр. - Вып. 7. - М.: Моск. гос. ун-т экономики, статистики и информатики, 2010. - С. 86 -87.

. Мамедова С. Основные системы финансирования здравоохранения//Финансы №4. - 2009. - С 10 - 12

. Николаев И. С. Проблемы формирования предпринимательства и конкурентной среды в системе здравоохранения//Известия ИГЭА 2011 №3 URL: http://cyberleninka.ru/article/n/problemy-formirovaniya-predprinimatelstva-i-konkurentnoy-sredy-v-sisteme-zdravoohraneniya (дата обращения: 30.09.2012)

. Тогунов И.А. Конкуренция в здравоохранении и медицине // Корпоративный менеджмент. 2012. № 5. С. 11-14.

. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: науч. обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». М., 2010.

. Чертухина О.Б. «Новые формы организации медицинской помощи населению». «Здравоохранение» №6, 2011, 21-34 с.

. Шейман И. Конкурентная модель обязательного медицинского страхования: опыт Нидерландов и его значение для России // Экономика здравоохранения. 2011. № 3. С. 10-12; № 4. С. 15-19.