

УДК 005.336.1:614.2

UDC 005.336.1:614.2

08.00.00 Экономические науки

Economic sciences

**АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ
ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ЛПУ В
СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ**

**ANALYSIS OF ECONOMIC EFFICIENCY OF
FUNCTIONING OF MUNICIPAL MEDICAL
INSTITUTIONS IN MODERN CONDITIONS**

Нормова Татьяна Александровна
канд. экон. наук, доцент кафедры экономического
анализа
РИНЦ SPIN код= 7981- 9196
e - mail: tanormova@mail.ru

Normova Tatyana Aleksandrovna
Cand.Econ.Sci., associate professor of the Department
of Economic analysis
RSCI SPIN-code= 7981- 9196
e - mail: tanormova@mail.ru

Порошина Лилия Алексеевна
Студент 3-го курса факультета управления

Poroshina Liliya Alekseevna
3th year student of the Faculty of Management

Боярская Валерия Витальевна
*Студент 3-го курса факультета управления
Кубанский Государственный Аграрный
Университет, Краснодар, Россия*

Boyarskaya Valeriya Vital'evna
3th year student of the Faculty of Management
Kuban State Agrarian University, Krasnodar, Russia

Данная работа посвящена анализу экономической эффективности деятельности муниципального лечебного учреждения в современных условиях. Здравоохранение является одной из главенствующих отраслей социальной сферы. Качество медицинских услуг, предоставляемых населению - важнейший критерий социального и экономического развития общества, поэтому выбранная тема очень актуальна в наши дни. В настоящее время существуют проблемы, связанные с эффективностью деятельности учреждений здравоохранения. Неудовлетворенная потребность населения в качестве предоставляемых им медицинских услуг, говорит о необходимости его развития и усовершенствования

This work is devoted to the analysis of economic efficiency of municipal medical institutions in modern conditions. Health care is one of the dominant sectors of the social sphere. The quality of medical services provided to the population is a key criterion for social and economic development of society, so the theme chosen is very relevant in our day. Currently there are problems with the efficiency of healthcare institutions. Unmet need of the population in the quality of medical services, says the need for its development and improvement

Ключевые слова: ЭКОНОМИЧЕСКАЯ
ЭФФЕКТИВНОСТЬ, АНАЛИЗ,
ИССЛЕДОВАНИЕ, ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Keywords: ECONOMIC EFFICIENCY, ANALYSIS,
RESEARCH, HEALTHCARE

Муниципальные учреждения – образования, создаваемые государством и органами местного самоуправления, которые наделяются необходимыми средствами и на коммерческих принципах действуют в соответствии с теми целями и задачами, которые для них определяют учредители.

Актуальность выбранной темы неоспорима, так как здравоохранение является одной из главенствующих отраслей социальной сферы. Качество

медицинских услуг, предоставляемых населению - важнейший критерий социального и экономического развития общества. Затраты населения на развитие и усовершенствование системы здравоохранения имеют как социальное, так и экономическое значение. Для системы здравоохранения, как социального института характерно:

1) наличие базовой общественно-значимой потребности, цели деятельности, сферы деятельности;

2) наличие учреждений, в рамках которых организуется деятельность системы здравоохранения;

3) наличие средств и ресурсов, для реализации деятельности. Для системы здравоохранения нужны материальные ресурсы в виде помещений, медицинского оборудования, интеллектуальных ресурсов в виде высококвалифицированных врачей; моральные ресурсы в виде доверия со стороны пациентов;

4) наличие чётко фиксируемых, однозначно толкуемых образцов поведения – норм, социального контроля, санкций;

5) наличие чётко распределённых функций, прав и обязанностей участников институализированного взаимодействия. Каждый должен выполнять надлежащим образом свою функцию, следовательно, поведение личности в рамках социального института здравоохранения обладает высокой степенью предсказуемости;

6) распределение труда и профессиональное выполнение функций, обусловленных выполнением определённого круга обязанностей. В обществе осуществляется специальная подготовка людей для выполнения ими обязанностей, связанных с оказанием медицинской помощи, тем самым обеспечивается достаточно высокая эффективность института здравоохранения в деле удовлетворения потребностей людей;

7) наличие особого типа регламентации. Институт здравоохранения, как социальная связь, основывается, прежде всего, на социальном регулировании взаимоотношений;

8) наличие устойчивости и способности к саморазвитию;

9) наличие собственной символики, средств создания имиджа. Для системы здравоохранения символикой выступает жезл и змея, имидж создан белыми халатами, стерильностью и неким глубоким осмыслением происходящего в глазах медицинского работника.

В настоящее время существуют проблемы, связанные с эффективностью деятельности учреждений здравоохранения. Неудовлетворенная потребность населения в качестве предоставляемых им медицинских услуг, говорит о необходимости его развития и усовершенствования. В связи с этим в данной статье представлен анализ эффективности функционирования муниципального ЛПУ в современных условиях с целью усовершенствования в дальнейшем системы здравоохранения.

Эффективность функционирования системы здравоохранения определяется с помощью группы критериев и показателей, каждый из которых характеризует определенную сторону процесса медицинской деятельности. Именно они определяют степень социальной и экономической значимости данной отрасли в развитии общества.

Объектом исследования послужило муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная районная больница муниципального образования Калининский район». Это некоммерческой организацией, созданная собственником для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов местного самоуправления в муниципальном образовании Калининский район в

сфере здравоохранения. Собственником имущества Учреждения является администрация муниципального образования Калининский район.

Основные показатели деятельности МБУЗ ЦРБ представлены в таблице 1. В период 2012 по 2014 год коечный фонд учреждения не изменился. Показатель «число пролеченных больных» стабильно растет, так в 2014 г по отношению к 2012 на 335 больных или на 138,7%. Отмечается прирост общей и первичной заболеваемости в 2012г.

Таблица 1 - Основные показатели деятельности стационара МБУЗ ЦРБ МО Калининский район

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2014 г. к 2012 г.	
				Абсолютное отклонение, (+,-)	Темп роста, %
Количество коек, ед.	560	560	560	0	100,0
Количество койко-дней, дней	5600	5600	5600	0	100,0
Количество пролеченных больных, дней	866	1366	1201	335	138,7
Занятость больничной койки по плану, дней	255	255	255	0	100,0
Занятость больничной койки по факту, дней	199,5	209,8	234,7	35,2	117,7
Среднее пребывание больного на койке, дней	2,8	3,1	3,9	-	100,0
Оборот койки, койко-дней	71,2	67,7	60,2	-11,0	84,6

Занятость больничной койки в целом по больнице составила в 2012г . 199,5 дней в 2013г. - 209,8 дней, в 2014г. - 234,4 дней, что не превышает установленные нормативы. Оборот больничной койки в целом по больнице составляет в 2012г. - 71,2 дней, в 2013г. - 67,7 дней, в 2014г. - 60,2 дней. Данный показатель находится в прямой зависимости от среднего числа дней работы койки в году и в обратной зависимости от средней длительности пребывания больного в стационаре.

Продолжительность средней длительности пребывания больного в целом в больнице в 2012г.- 2,8 дней, в 2013г.- 3,1 дней, в 2014г.- 3,9 дней. Данный показатель находится в прямой зависимости от фактического показателя койко-дней и в обратной от числа пролеченных больных. Таким образом, объем оказываемых МБУЗ ЦРБ населению медицинских услуг достаточно большой.

Для анализа эффективности деятельности МБУЗ ЦРБ рассмотрим состав и структуру его основных средств.

Таблица 2- Анализ состава и структуры основных средств МБУЗ ЦРБ

Элементы ОПФ	2012 г.		2013 г.		2014 г.	
	тыс. руб.	в % к итогу	тыс. руб.	в % к итогу	тыс. руб.	в % к итогу
Здания	112767,9	43,6	112767,9	40,2	112955,3	35,9
Машины и оборудование	52289,9	20,2	62392,3	22,4	97326,6	30,9
Транспортные средства	15697,0	6,0	23092,5	8,2	22595,9	7,2
Инструмент производственный, включая принадлежности, хоз. инвентарь	45231,8	17,5	49191,4	17,5	48850,0	15,5
Прочие	32935,7	12,7	32935,7	11,7	32935,7	10,5
Итого	258922,3	100,0	280379,8	100,0	314663,5	100,0

Данные таблицы 2 показывают, что наибольший удельный вес составляют здания (более 40% по всем годам). Удельный вес машин и

оборудования в течение двух лет колебался от 20% до 30%. Остальные основные средства имеют незначительную долю в структуре.

Вооруженность труда работников в МБУЗ ЦРБ МО Калининский район представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Вооруженность труда работников в МБУЗ ЦРБ МО Калининский район основными средствами

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2014 г. к 2012г.	
				Абсолютное отклонение, (+,-)	Темп роста, %
Среднесписочная численность персонала, чел.	305	293	305	0	100,0
в том числе врачей	68	65	72	4	105,9
Среднегодовая стоимость основных средств, тыс. руб.	258922,3	280379,8	314663,5	55741,2	121,5
в том числе активной части	146154,4	167611,9	201708,2	55553,8	138,0
Фондовооруженность труда персонала, тыс. руб.	848,9	956,9	1031,7	182,8	121,5
в том числе активной части основных средств	479,2	572,1	661,3	182,1	138,0
Фондовооруженность труда врачей, тыс. руб.	3807,7	4313,5	4370,3	562,6	114,8
в том числе активной части основных средств	2149,3	2578,6	2801,5	652,2	130,3

Из данной таблицы можно сделать вывод о том, что фондовооруженность труда персонала с каждым годом увеличивалась и составила в 2014 г. - 1031,7 тыс. руб, в том числе фондовооруженность труда персонала активной части основных средств в 2014 г. по сравнению с 2012 г. увеличилась на 182,1 тыс. руб. Фондовооруженность труда врачей

так же имеет рост, который составляет в 2014г.- 4370,3 тыс. руб., в том числе активной части, которая увеличилась за 3 года на 652,2 тыс.руб.

Основой качественного функционирования современной системы здравоохранения являются трудовые ресурсы, значение которых усиливается персонифицированным характером труда работников учреждений здравоохранения. В таблице 4 представлены показатели эффективности использования трудовых ресурсов МУЗ ЦРБ МО Калининский район.

Таблица 4 - Показатели эффективности использования трудовых ресурсов МУЗ ЦРБ МО Калининский район

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2014 г. к 2012 г.	
				Абсолютное отклонение, (+,-)	Темп роста, %
Объем выполненных медицинских услуг, тыс. руб.	758294,8	683962,4	178894,6	-579400,1	23,6
Численность персонала, чел	305	293	305	-	100,0
в том числе: врачей, чел.	68	65	72	4	105,9
Производительность труда, тыс. руб. на 1 работника	2486,2	2334,3	585,4	-1900,8	23,5
на 1 врача	11151,4	10522,5	2484,6	-8666,8	22,3

Анализ таблицы показал, что производительность труда составляет 1/5 часть, это связано с увеличением объемов финансирования и небольшим сокращением численности врачей и всего персонала.

В настоящее время современная финансовая сфера лечебных учреждений весьма диверсифицирована, т.е. рассредоточено как по видам деятельности, так и по источникам поступления. Такое рассредоточение выступает одним из главенствующих факторов обеспечения стабильности и устойчивости финансовой системы здравоохранения. Но углубление диверсификации неотвратимо ведет к усложнению финансовых потоков, расширению применения в финансовой практике всевозможных способов их использования, что значительно усложняет финансовую работу учреждения.

Анализ источников финансирования МБУЗ ЦРБ МО Калининский район представлен в таблице 5.

Таблица 5 – Источники финансирования МБУЗ ЦРБ МО Калининский район

Показатель	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2014 г. к 2012 г.	
				Абсолютное отклонение, (+,-)	Темп роста, %
ФОМС, тыс.руб	123165,7	332079,2	527713,9	404548,2	В 4,3 раза
Бюджетные ассигнования, тыс.руб	2242,1	2435,1	4375,0	2132,9	195,1
Прочие ассигнования, тыс.руб	315,6	423,0	461,7	146,1	146,3
Итого:	125723,4	334937,3	532550,6	406827,2	416,4

В анализируемом периоде наблюдается рост финансирования из бюджетных и страховых ассигнований. Из ФОМС рост финансов

составляет 404548,2 тыс. руб. (или в 4,3 раза), из бюджета -2132,9 тыс. руб. (95,1%).

Главным условием деятельности бюджетных учреждений выступает их полное обеспечение материальными ресурсами и их рациональное использование. Под материальными ценностями понимают вещественные элементы, используемые в процессе хозяйственной деятельности в качестве предметов труда. Они целиком потребляются в каждом хозяйственном и производственном цикле и в полном объеме переносят свою стоимость на расходы бюджетных организаций и стоимость оказываемых услуг.

Финансовые и трудовые ресурсы являются основными видами ресурсов, используемыми медицинскими учреждениями в процессе экономической деятельности. Расчеты показали, что МБУЗ ЦРБ МО Калининский район обеспечен как трудовыми, так и финансовыми ресурсами.

Материальные ресурсы также играют важную роль в здравоохранении. Основные фонды являются видом материальных ресурсов, которые определяют техническую основу медико-экономической деятельности и ЛПУ. От их целесообразного использования в большей степени зависят экономические возможности больниц, как с точки зрения формирования, так и распределения доходов, необходимых для оказания медицинских услуг. Уровень дополнительного финансирования за счет внебюджетных источников также во многом определяется количественным и качественным составом основных фондов.

Далее приступим к разработке приоритетных направлений для повышения эффективности функционирования МБУЗ ЦРБ МО Калининский район.

Главным стратегическим направлением реформирования системы управления здравоохранением является построение эффективных

экономических отношений, целью которых выступает совершенствование структуры системы здравоохранения, повышение качества медицинских услуг и обеспечение рационального использования ресурсного потенциала отрасли.

Учитывая все особенности деятельности лечебных учреждений, можно определить, какими средствами оно может получить экономический эффект. Приоритетными резервами формирования экономического эффекта лечебно-профилактического учреждения выступают:

- увеличение количества населения, пользующегося услугами ЛПУ;
- уменьшение расходов на пролеченного больного;
- сокращение доли хозяйственных расходов (расходы на ремонт помещений, обслуживание и содержание коммуникаций, инвентаря).

Эффект может быть достигнут как вследствие осуществления определенной группы мер, так и за счет совокупного проведения всех возможных на данный момент мероприятий.

Среди технологий повышения экономической эффективности, прежде всего необходимо выделить те, которые можно использовать на любом уровне (отдельного ЛПУ, муниципальном, региональном, федеральном), накладывая их на имеющиеся структуру, традиции и опыт:

1. «Эффект масштаба».

Функционирование прежних и внедрение новых технологий лечения, диагностики, профилактики и реабилитации необходимо соотносить с уровнем постоянных затрат: в определенных пределах, чем больше объем оказанных услуг, тем ниже доля неделимых затрат в стоимости медицинских услуг.

2. Мониторинг затрат.

Представляет собой технологию наблюдения и анализа изменений затрат с целью их быстрой и качественной оптимизации. Например, мониторинг ежемесячных затрат на медикаменты в стационаре.

3. Бенчмаркинг.

Относительная недавно появившаяся процедура внедрения технологий, стандартов и методов работы лучших организаций-аналогов. С помощью бенчмаркинга становится возможным применение в своей работе лучших практик других учреждений. Для этого, в первую очередь, нужно добиться полного понимания своих собственных процессов, так как невозможно провести правильное сравнение, не взяв во внимание один из важных элементов собственной деятельности. Для этого нужно знать границы рассматриваемых процессов, выполняемые операции, текущий уровень исполнения процессов и другие параметры, характеризующие работу.

Литература

1. Устав МБУЗ ЦРБ МО Калининский район
2. Анализ финансово-хозяйственной деятельности: учебник / Л.Н. Чечевицына, К.В. Чечевицын. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2013. – 368 с.
3. Ермакова С.Э. Управление бизнес-процессами в медицинской организации. - М.: МАКС Пресс, 2009, -150 с.
4. Экономический анализ: учебник / [Ю. Г. Ионова и др.]. – М.: Московская финансово-промышленная академия, 2012. – 426 с.
5. Галкин Р.А. и др. Экономическая эффективность стационарозаменяющих видов медицинской помощи // Экономика здравоохранения. 2013. №9-10.
6. Альтман Н.Н. «Финансирование здравоохранения в свете государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью». «Здравоохранение» №2, 2008.
7. Ежова М. Здоровым - не болеть, больным – выздороветь//Экономика и жизнь. - №49. - 2013.
8. Давидьянц А., Латышева О. Финансовые источники медицинской помощи // Экономика и жизнь. - №10. - 2010.
9. Лебеденко В.И. Основные средства лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), 2010 г.
10. Власенко, А.Е. Анализ эффективности использования текущих активов организации / А.Е. Власенко, В.В. Мазуренко, Т.А. Нормова // Современные тенденции в научной деятельности. VII Международная научно-практическая конференция. Научный центр "Олимп". Москва, 2015. С. 368-377.

11. Губиева, С.Ю. Исторические основы формирования валютных отношений / С.Ю. Губиева, Т.А. Нормова // Проблемы и перспективы развития теории и практики экономического анализа в России и за рубежом: сборник статей третьей международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и преподавателей. – Краснодар: КубГАУ, 2015. – С. 73-81.

12. Нормова, Т.А. Перспективы преодоления импортозависимости / Т.А. Нормова, С.Ю. Губиева // Фундаментальные основы современных аграрных технологий и техники. Сборник трудов Всероссийской молодежной научно-практической конференции. Национальный исследовательский Томский политехнический университет. Томск, 2015. С. 454-456.

References

1. Ustav MBUZ CRB MO Kalininskij rajon
2. Analiz finansovo-hozjajstvennoj dejatel'nosti: uchebnik / L.N. Chechevicyna, K.V. Chechevicyn. – Rostov-na-Donu: Feniks, 2013. – 368 s.
3. Ermakova S.Je. Upravlenie biznes-processami v medicinskoj organizacii. - M.: MAKS Press, 2009, -150 s.
4. Jekonomicheskij analiz: uchebnik / [Ju. G. Ionova i dr.]. – M.: Moskovskaja finansovo-promyshlennaja akademija, 2012. – 426 s.
5. Galkin R.A. i dr. Jekonomicheskaja jeffektivnost' stacionarozamenjajushhh vidov medicinskoj pomoshhi // Jekonomika zdavoohranenija. 2013. №9-10.
6. Al'tman N.N. «Finansirovanie zdavoohranenija v svete gosudarstvennyh garantij obespechenija naselenija besplatnoj medicinskoj pomoshh'ju». «Zdavoohranenie» №2, 2008.
7. Ezhova M. Zdorovym - ne bolet', bol'nym – vyzdorovet'//Jekonomika i zhizn'. - №49. - 2013.
8. David'janc A., Latysheva O. Finansovye istochniki medicinskoj pomoshhi // Jekonomika i zhizn'. - №10. - 2010.
9. Lebedenko V.I. Osnovnye sredstva lechebno-profilakticheskogo uchrezhdenija (LPU), 2010 g.
10. Vlasenko, A.E. Analiz jeffektivnosti ispol'zovanija tekushhh aktivov organizacii / A.E. Vlasenko, V.V. Mazurenko, T.A. Normova // Sovremennye tendencii v nauchnoj dejatel'nosti. VII Mezhdunarodnaja nauchno-prakticheskaja konferencija. Nauchnyj centr "Olimp". Moskva, 2015. S. 368-377.
11. Gubieva, S.Ju. Istoricheskie osnovy formirovanija valjutnyh otnoshenij / S.Ju. Gubieva, T.A. Normova // Problemy i perspektivy razvitija teorii i praktiki jekonomicheskogo analiza v Rossii i za rubezhom: sbornik statej tret'ej mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoi konferencii studentov, aspirantov i prepodavatelej. – Krasnodar: KubGAU, 2015. – S. 73-81.
12. Normova, T.A. Perspektivy preodolenija importozavisimosti / T.A. Normova, S.Ju. Gubieva // Fundamental'nye osnovy sovremennyh agrarnyh tehnologij i tehniki. Sbornik trudov Vserossijskoj molodezhnoj nauchno-prakticheskoi konferencii. Nacional'nyj issledovatel'skij Tomskij politehnicheskij universitet. Tomsk, 2015. S. 454-456.