

Я. В. ХОМИЧЕНКО

(г. Гомель, Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины)

Науч. рук. **Н. А. Алексеенко,**

канд. экон. наук, доц.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАСХОДОВАНИЯ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Особенности оценки эффективности расходования бюджетных средств в учреждениях здравоохранения обусловлены, во-первых, суммой финансирования (затратный элемент модели эффективности), во-вторых, ведомственной спецификой расчета натуральных объемов оказываемых услуг (результативный элемент модели эффективности). Размер сметного финансирования, согласно экономической классификации, включает текущие и капитальные расходы стационарных учреждений. Объем оказываемых услуг зависит от коечного фонда больницы. Наиболее важными показателями эффективности использования коечного фонда являются: среднегодовая занятость больничной койки (СГЗ); степень использования коечного фонда (СИКФ); оборот больничной койки (ОК). Порядок расчета данных показателей представлен в таблице 1.

Таблица 1 – Показатели эффективности коечного фонда профильного отделения (условный пример)

Показатели	План	Факт	Отклонение
1 Сумма бюджетных текущих расходов (ТР), тыс. руб.	10820	12058	1238
2 Сумма бюджетных капитальных расходов (КР), тыс. руб.	1000	1200	200
3 Количество койко-дней	46200	46480	280
4 Среднегодовое количество коек (КСГ)	140	140	–
5 Количество лиц, прошедших лечение (Л)	3500	3570	70
Показатели использования коечного фонда			
6 Среднее число дней использования одной койки (Д)	330 норма)	332	2
7 Средний срок пребывания одного больного (С), дней	17	16,5	-0,5
8 Средняя оборачиваемость одной койки, количество оборотов (ОК), чел.	25 (норма)	$\frac{25,5}{=3570 \div 140}$	0,5

Среднегодовая занятость больничной койки имеет нормативное значение (320-340 дней), дифференцируемое с учетом профиля отделения [1]. Превышение норматива (2) может свидетельствовать о перегрузке отделения (больницы). Средний срок пребывания одного больного в отделении сократился на 0,5 дня, что может свидетельствовать о высоком уровне диагностики и качества лечения. Оборота койки считается оптимальным в пределах 25-30. В рассматриваемом примере увеличение оборота одной койки на 0,5 позволило снизить средний расход средств, приходящихся на один койко-день, на 4,5 рубля (таблица 2).

Таблица 2 – Расчет влияния факторов на средний расход средств, приходящихся на один койко-день

В тысячах рублей

Показатели	Условные расчеты					Оценка влияния фактора (цепная модель)
	ТР	КР	КСГ	С	ОК	
По плановой смете	10820	1000	140	17	25	$(10820 \cdot 1000) \div (140 \times 17 \times 25) = 0,1986$
Влияние текущих расходов	12058	1000	140	17	25	$(12058 \cdot 1000) \div (140 \times 17 \times 25) = 0,2194$ $\Delta_1 = 0,2194 - 0,1986 = 0,0208$
Влияние капитальных расходов	12058	1200	140	17	25	$(12058 \cdot 1200) \div (140 \times 17 \times 25) = 0,2228$ $\Delta_2 = 0,2228 - 0,2194 = 0,0034$
Влияние среднегодового количества коек	12058	1200	140	17	25	$(12058 \cdot 1200) \div (140 \times 17 \times 25) = 0,2228$ $\Delta_3 = 0$
Влияние среднего срока пребывания одного больного	12058	1200	140	16,5	25	$(12058 \cdot 1200) \div (140 \times 16,5 \times 25) = 0,2295$ $\Delta_4 = 0,2295 - 0,2228 = 0,0067$
По фактической смете	12058	1200	140	16,5	25,5	$(12058 \cdot 1200) \div (140 \times 16,5 \times 25,5) = 0,2250$
Влияние средней оборачиваемости одной койки	12058	1200	140	16,5	25,5	$\Delta_5 = 0,225 - 0,2295 = -0,0045$
Балансовая увязка						$0,225 - 0,1986 = 0,0264$ $0,0208 + 0,0034 + 0 + 0,0067 - 0,0045 = 0,0264$

Совокупное влияние на снижение эффективности использования бюджетных источников финансирования учреждения здравоохранения составило 0,0309. Более 78 % роста удельных затрат обусловлено ростом фактических текущих и капитальных расходов учреждения на 1438 тыс. руб. (1238 200), что можно оценивать положительно, поскольку плановые значения сметы корректируются в связи с изменением нормативов и тарифов в течение анализируемого периода (тарифы на коммунальные услуги, базовая величина оплаты труда и т.д.).

Список использованной литературы

1 О мерах по внедрению системы государственных минимальных стандартов по обслуживанию населения республики: Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724 [Электронный ресурс]. – 2020. – Режим доступа: https://belzakon.net/Законодательство/Постановление_Совета_Министров_РБ/2003/82994. – Дата доступа: 21.12.2020.