

К ВОПРОСУ СПЕЦИФИКИ ОЦЕНКИ ДЕЛОВОЙ АКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

© 2013 Ахтямова Аделина Шавкатовна
Институт экономики и финансов, г. Казань
E-mail: freulin@yandex.ru

Уделяется внимание вопросу, связанному со спецификой оценки деловой активности медицинских учреждений в аспекте дифференцированного подхода, учитывающего различные аспекты исследуемого вопроса. Обозначается проблемное поле проводимого исследования, подтверждаемое как статистическими данными из специализированных источников, так и экспериментальными данными, полученными автором лично.

Ключевые слова: деловая активность, оценка, специфика, медицинское учреждение.

Актуальность выбранной темы исследования как в методическом, так и практическом аспекте обосновывается, с одной стороны, сложностью и многогранностью профессиональной деятельностью хозяйствующих субъектов и индивидуальных предпринимателей в сфере оказания медицинских услуг, а с другой - недостаточным вниманием экономического сообщества к узкоспециализированным вопросам экономического анализа для отдельных видов экономической деятельности.

В подтверждение заявленного тезиса приведем некоторые выдержки из исследования, проведенного консалтинговой компанией

Ernst&Young в 2012 г. среди медицинских учреждений некоторых стран по вопросу оценки их деловой активности.

Согласно данным исследования средний уровень деловой активности (УДАср) медицинских учреждений в Российской Федерации был оценен лишь в 4,35 % из 100 возможных и признан как низкий (см. рисунок). Для сравнения: средний уровень деловой активности медицинских учреждений в США оценен в 31,43 %, или в 7,22 раза выше, чем в Российской Федерации. Следовательно, отечественные медицинские учреждения значительно менее активно используют имеющиеся у них ресурсы, чем за рубежом¹.

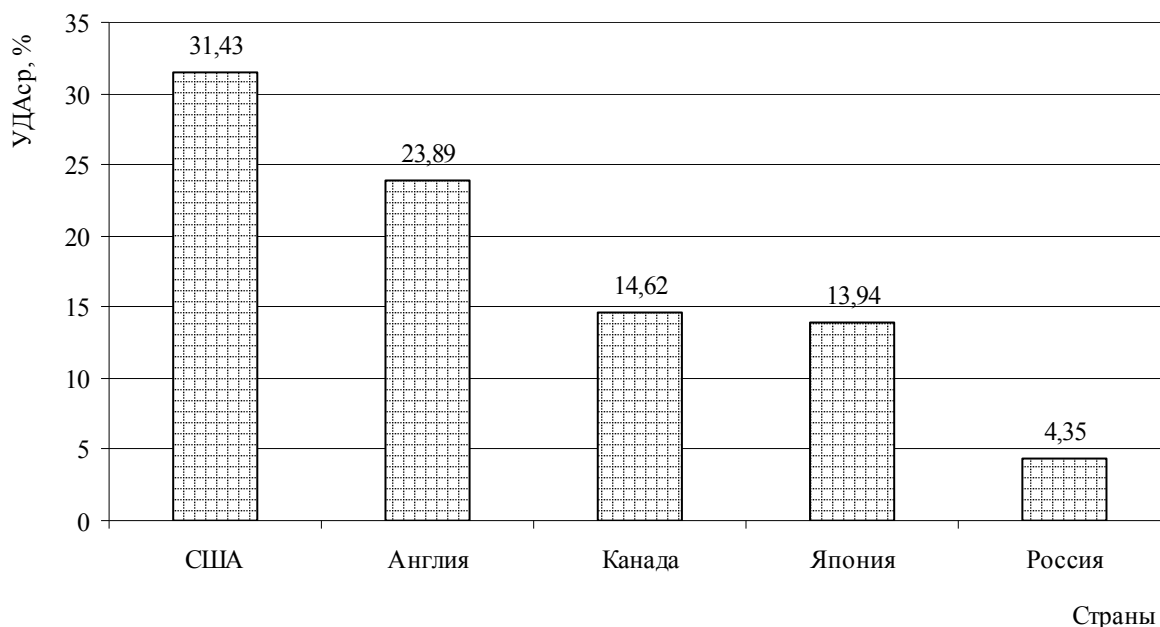


Рис. Средний уровень деловой активности медицинских учреждений в различных странах в 2012 г.

Источник. Консалтинговая компания Ernst&Young: Внутренние аналитические материалы по вопросу оценки деловой активности медицинских учреждений в различных странах в 2012 году // Официальный сайт консалтинговой компании Ernst&Young, 2013. URL: <http://ey.com>.

В качестве основных, на наш взгляд, причин сложившейся ситуации среди медицинских учреждений в Российской Федерации можно выделить следующие:

- нежелание руководящего состава медицинских учреждений заниматься вопросами экономической оценки деловой активности. Зачастую руководящий состав исследуемых учреждений не имеет профильного экономического образования и, соответственно, не уделяет вопросам экономического анализа должного внимания. Более того, отдельные руководители медицинских учреждений (в основном малый бизнес) вообще не проводят какого-либо формального экономического анализа, полагаясь в ведении дел на профессиональную интуицию;

- низкий уровень развития методической базы оценки деловой активности медицинских учреждений. Фактически в настоящее время не существует общепризнанных отечественных методик проведения сбалансированного экономического анализа и интерпретации его результатов именно для медицинских учреждений с учетом специфики их деятельности. Существующие же зарубежные методики не обладают достаточным уровнем универсальности, поэтому их применение в Российской Федерации требует значительной адаптации, что по трудозатратам сопоставимо с разработкой их новых вариантов;

- несбалансированная ценовая политика на рынке медицинских услуг. Рынок медицинских услуг в Российской Федерации находится на стадии развития, ввиду чего на нем имеет место значительный разбег цен по одним и тем же позициям услуг, зачастую с эквивалентным уровнем качества, в рамках одной территориальной зоны. Это, в свою очередь, значительно дифференцирует функционирующих на рынке субъектов, еще больше усиливая специфику их работы и, соответственно, затрудняя применение классического инструментария экономического анализа их деловой активности.

С целью устранения выделенных причин, на наш взгляд, целесообразнее всего сначала определить специфику деятельности самих медицинских учреждений (понятийный аппарат, параметры функционирования и пр.), постепенно переходя к специфике оценки их деловой активности.

К сожалению, законодательно утвержденного определения категории медицинского учреждения в Российской Федерации нет, ввиду чего

рассмотрим определение данной категории из альтернативного источника².

Согласно определению, представленному в экономическом словаре под редакцией А.Н. Азрилияна, медицинская организация - самостоятельно хозяйствующий субъект любой формы собственности (индивидуальный предприниматель или юридическое лицо), оказывающий полный спектр медицинских услуг (диагностика, лечение, реабилитация после перенесенных болезней), имеющий на это соответствующую лицензию, аккредитованный в установленном законом порядке³. Из определения можно увидеть, что источник при трактовке исследуемого понятия использует более широкий по объему термин "организация", который включает как учреждаемые субъекты (юридические лица), так и неучреждаемые (индивидуальные предприниматели). Исходя из этого, можно сделать вывод, что значимой особенностью медицинского учреждения как объекта исследования является статус именно юридического лица, учреждаемого кем-либо (лицом или группой лиц) для осуществления уставной деятельности.

Особенностями медицинского учреждения, с точки зрения проведения экономического анализа его деловой активности, являются следующие:

- относительно высокая стоимость единицы основных и оборотных средств (основными поставщиками профессионального оборудования и аксессуаров для медицинских учреждений является ограниченное число аккредитованных зарубежных фирм, имеющих агрессивную ценовую политику, ввиду сложности изготовления, вызванной применением дорогостоящих материалов и технологий);

- значительная уникальность основных и оборотных средств (большая часть оборудования в медицинских учреждениях производится на заказ, ввиду чего имеет место сложность их оперативной замены);

- высокая стоимость обслуживания основных средств (процесс профессионального гарантийного обслуживания основных средств в медицинских учреждениях осуществляют лишь аккредитованные сервисные центры, работающие по международным стандартам и использующие зачастую импортные комплектующие);

- быстрое моральное устаревание основных средств (ускоренный период их эффективного применения);

**Некоторые коэффициенты, возможные к применению
в процессе оценки деловой активности медицинского учреждения, ед.**

Наименование	Формула расчета	Граница изменения
1. Коэффициент оборачиваемости авансированного капитала ($K_{ОАК}$)	$K_{ОАК} = \frac{(BoP)_{за\ отчетный\ период}}{\frac{(BB_{н/n}) + (BB_{к/n})}{2}},$ <p><i>BoP</i> - выручка от реализации <i>BB</i> - валюта баланса учреждения на начало и конец периода, соответственно</p>	≥ 0
2. Коэффициент оборачиваемости оборотных средств ($K_{ООС}$)	$K_{ООС} = \frac{(BoP)_{за\ отчетный\ период}}{\frac{(OA_{н/n}) + (OA_{к/n})}{2}},$ <p><i>OA</i> - оборотные активы учреждения на начало и конец периода, соответственно</p>	≥ 0
3. Коэффициент оборачиваемости собственного капитала ($K_{ОСК}$)	$K_{ОСК} = \frac{(BoP)_{за\ отчетный\ период}}{\frac{(КиP_{н/n}) + (КиP_{к/n})}{2}},$ <p><i>КиP</i> - капитал и резервы учреждения на начало и конец периода, соответственно</p>	≥ 0
4. Коэффициент оборачиваемости дебиторской задолженности ($K_{ОДЗ}$)	$K_{ОДЗ} = \frac{(BoP)_{за\ отчетный\ период}}{\frac{(ДЗ_{н/n}) + (ДЗ_{к/n})}{2}},$ <p><i>BoP</i> - выручка от реализации <i>ДЗ</i> - дебиторская задолженность учреждения на начало и конец периода, соответственно</p>	≥ 0
5. Коэффициент оборачиваемости кредиторской задолженности ($K_{ОКЗ}$)	$K_{ОКЗ} = \frac{(BoP)_{за\ отчетный\ период}}{\frac{(КЗ_{н/n}) + (КЗ_{к/n})}{2}},$ <p><i>КЗ</i> - кредиторская задолженность учреждения на начало и конец периода, соответственно</p>	≥ 0

- малый период хранения большей части оборотных средств (период хранения определяется законодательными нормативами);

- значительные затраты на хранение большей части оборотных средств (требуется применение специализированных холодильных камер, профессиональных складских помещений и пр.).

Прочие особенности будут зависеть от характера и параметров функционирования конкретного медицинского учреждения.

Деловая активность медицинского учреждения представляет собой степень результативности применения имеющихся у него финансовых и материальных ресурсов посредством анализа данных бухгалтерской и финансовой отчетности.

Оценка деловой активности медицинского учреждения ставит перед собой цель - расчет и

интерпретацию уровней и динамики показателей оборачиваемости отдельных активов и пассивов⁴.

Далее отметим, что для оценки деловой активности медицинских учреждений может быть применен ряд коэффициентов, наибольшее распространение из которых получили финансовые. Некоторые коэффициенты, возможные к применению в процессе оценки деловой активности медицинского учреждения, приведены в таблице. Оборачиваемость прочих активов и пассивов медицинского учреждения рассчитывается на основе соответствующего изменения знаменателя в формулах, представленных в таблице.

Продолжительность оборота оборотных средств любой величины ($ПО_B$) рассчитывается по следующей формуле⁵:

$$ПО_B = \frac{1}{КО_B} \cdot T,$$

где KO_B - коэффициент оборачиваемости любой величины;

T - количество дней в отчетном периоде (месяц, квартал, полугодие, год и т.д.).

Специфика в оценке деловой активности медицинского учреждения в рамках приведенных коэффициентов будет заключаться в следующем:

- подготовка первичных данных, необходимых для проведения оценки с целью их нормализации (очень важным моментом в процессе анализа и оценки деловой активности медицинских учреждений является именно подготовка первичных данных, ставящая перед собой цель нивелирования влияния нетипичных для данного вида бизнеса элементов и процессов);

- выбор периода проведения оценки (исходя из специфики самих медицинских учреждений, в качестве периода целесообразнее выбирать более короткие интервалы времени - месяц, квартал);

- обоснование нормативных значений рассчитываемых коэффициентов для конкретных типов медицинских учреждений (это позволит адекватно интерпретировать полученные данные, превращая их в полезную для пользователя информацию);

- формирование механизма взаимного рассмотрения полученных результатов (данная особенность будет носить интегральный характер именно по причине влияния на конечные выводы в рамках исследуемого вопроса и разработки на их основе дальнейших мероприятий и рекомендаций, способствующих оптимизации текущей и

перспективной деятельности медицинского учреждения).

Таким образом, разрешение проблемы повышения деловой активности медицинских учреждений в Российской Федерации может быть достигнуто за счет реализации комплекса мер, направленных в первую очередь на уточнение понятийного аппарата, информационной и методической составляющей исследуемого вопроса.

¹ Консалтинговая компания Ernst&Young: Внутренние аналитические материалы по вопросу оценки деловой активности медицинских учреждений в различных странах в 2012 году // Официальный сайт консалтинговой компании Ernst&Young, 2013. URL: <http://ey.com>.

² Покровская Е.Л. Экономическое содержание составляющих качества услуг в сфере здравоохранения (на примере Чувашской Республики) // Экономические науки. 2010. № 7 (68). С. 148.

³ Азрилиян А.Н. Краткий экономический словарь. М., 2007. С. 357.

⁴ Афанасьева М.В. Определение деловой активности на макро- мезо- и микроуровнях в современных условиях // Актуальные проблемы развития внешнеэкономических связей в условиях глобализации: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. Орел, 2010. С. 119.

⁵ Зильберштейн Л.В., Чеботарева Е.В. Разработка регионального индекса деловой и экономической активности (на материалах Самарского региона) // Экономические науки. 2010. № 6 (67). С. 124.

Поступила в редакцию 06.05.2013 г.