

УДК 614.2: 338.2 (571.55)

В.А. Калёнов, Н.Ф. Шильникова, В.Ю. Макаров

Финансово-экономический анализ деятельности медицинской службы органов внутренних дел Забайкальского края

ГБОУ ВПО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России

Контактная информация: Н.Ф. Шильникова e-mail: ozizchita@mail.ru

Резюме

В статье представлены результаты финансово-экономического анализа за период 2007-2011 гг. В динамике изучены источники финансовых поступлений: федеральный бюджет, средства обязательного медицинского страхования, доходы от платных медицинских услуг, определен удельный вес каждого источника в общем объеме финансирования. Проанализирована структура расходов, выявлены резервы системы финансирования - развитие дополнительных медицинских и реабилитационных услуг к программам обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: финансирование, бюджет, расходы, медицинское оборудование, стоимость, медицинская служба

V.A. Kalenov, N.F. Shilnikova, V.U. Makarov

Financial-Economic Analysis of Medical Service Activity of Internal Affairs Departments of Zabaikalsky Region

Chita State Medical Academy

e-mail: ozizchita@mail.ru

Summary

The article represents the results of the financial-economic analysis of the period from 2007 to 2011. The sources of financial investments are being studied in their dynamics: the federal budget, means of obligatory medical insurance, income from paid medical services; the relative amount of every source in the common financial scale is being determined. The expense composition is being analyzed; more than a half of the financial means is being spent for labour payment. The reserves of the finance system, revealing the supplementary medical and rehabilitation services to the programs of compulsory medical insurance, are being settled.

Key words: finance, budget, expenses, medical equipment, cost, paid services

Введение

Приоритетными направлениями деятельности медико-санитарных частей Министер-

ства внутренних дел и управления внутренних дел в субъектах Российской Федерации являются мониторинг состояния здоровья сотрудников, несущих службу в особых условиях, организация медико-психологического сопровождения и реабилитационных программ [6, 7, 8, 9, 10]. Необходимыми условиями эффективности мероприятий по медико-психологической профилактике и реабилитации являются их комплексность, адресность, индивидуальный подход и доступность, формирующие определенные особенности в подходах к лечению и реабилитации участников боевых действий [5]. Данная категория лиц подлежит динамическому наблюдению в условиях профильных лечебных учреждений ведомственного здравоохранения. В последние десятилетия в системе ведомственного здравоохранения сложилась неблагоприятная обстановка, связанная с недостаточной нормативно-правовой регламентацией медицинской деятельности, длительным недофинансированием и как следствие – катастрофическое состояние материально-технической базы, низкая мотивация кадров к качественно-му труду, структурные диспропорции отрасли [2]. Сочетание особенностей профессиональной деятельности и общих неблагоприятных условий усложняет задачу по охране здоровья сотрудников ОВД [3].

Целью настоящего исследования явилось проведение финансово-экономического анализа медицинской службы органов внутренних дел на территории Забайкальского края.

Материалы и методы

Исследование проведено на базе Федерального казенного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Забайкальскому краю» и предполагало изучение состояния финансовых ресурсов за период 2007-2011 гг. путем выкопировки данных из утвержденных отраслевых статистических финансовых форм с использованием санитарно-статистического, экономического и аналитического методов.

Обсуждение результатов

Федеральное казенное учреждение здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Забайкальскому краю» представлено: госпиталем на 100 коек, поликлиникой на 150 посещений в смену, военно-врачебной комиссией, центром психофизиологической диагностики, центром государственного санитарно - эпидемиологического надзора, медицинской частью по обслуживанию Читинского суворовского военного училища МВД России. На территории Забайкальского края сотрудникам МВД, членам их семей, а так же пенсионерам и контингенту прикрепленному на обслуживание, ФКУЗ «МСЧ МВД России по Забай-

кальскому краю» оказывает первичную медико-санитарную, включая первичную медико-санитарную специализированную помощь, специализированную, в том числе высокотехнологичную, а также медицинскую реабилитацию. Безусловно, что на сотрудников ОВД помимо специфики профессиональной деятельности воздействуют и общие внешне средовые факторы и социальные условия жизни, неблагоприятно отражающиеся на показателях здоровья граждан России [1, 4].

Источниками финансирования медицинской службы органов внутренних дел Забайкальского края являются: федеральный бюджет, средства ОМС, а также доходы от платных медицинских услуг. Совокупный объем финансовых средств в ведомственном здравоохранении региона за период 2007-2011 гг. возрос на 94%, с 66 517,2 тыс. до 129 346,8 тыс. рублей за счет всех источников. Среди всех источников преобладали средства федерального бюджета, составляющие в общем объеме финансирования в 2007 и в 2008гг. 81%, в 2009 и в 2010гг. - 77%, и в 2011г. - 79%.

Таблица 1. Финансирование медицинской службы органов внутренних дел Забайкальского края (тыс. руб.)

Источники финансирования	2007	2008	2009	2010	2011
Федеральный бюджет	54044,8	67362,4	85203,4	86958,6	102842,6
Средства ОМС	11494,7	13812,4	23179,6	23208,6	23304,6
Платные медицинские услуги	977,7	1569,6	1799,4	2307,9	3199,6
Итого	66517,2	82744,4	110182,4	112475,1	129346,8

Средства обязательного медицинского страхования за анализируемый период в общей структуре финансирования сохранялись на одном уровне: 17,2% в 2007г; 18 % в 2011г, при этом объем финансовых средств из системы обязательного медицинского страхования также увеличился в 2 раза. Доходы от платных медицинских услуг также возросли с

977,7 тыс. рублей в 2007году до 3199,6 в 2011году, т.е. в 3,3 раза. При этом, доля финансовых средств от платных медицинских услуг в совокупных денежных поступлениях составляла в 2007г. - 1,5%, в 2008г. - 1,9%, в 2009г. - 1,6%, в 2010г. - 2,1%, в 2011г. - 2,4%.

Нами проведен экономический анализ структуры основных расходов на медицинскую помощь прикрепленному контингенту

за период 2003-2007 гг. В результате проведенного анализа выявлено, что за весь анализируемый период структура расходов из совокупных источников финансирования оставалась стабильной. Более половины средств расходовалось на оплату труда с начислениями. На втором месте находились расходы на медикаменты, перевязочные средства и про-

чие лечебные расходы. Третье и четвертое место занимали расходы на капитальные вложения и прочие расходы (транспортные услуги и услуги связи, арендная плата, услуги, связанные с содержанием имущества, а также социальное обеспечение). Расходы на коммунальные услуги находились на пятом ранговом месте в структуре всех расходов.

Таблица 2. Структура расходов на медицинскую помощь по статьям расходов за 2007-2011 гг. (% к итогу)

Расходы	2007		2008		2009		2010		2011	
	Тыс. руб.	% к итогу	Тыс. руб.	% к итогу	Тыс. руб.	% к итогу	Тыс. руб.	% к итогу	Тыс. руб.	% к итогу
Всего расходов на здравоохранение, в том числе на:	47505,6	100	58070,9	100	72381,6	100	72267,6	100	87520,9	100
оплату труда, включая начисления на фонд оплаты труда	38525,0	81,4	50022,5	86	62776,0	87,6	62376,0	86,3	74793,0	85
медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы	2005,0	4,2	1633,0	2,8	2 306,0	3,2	1807,0	2,5	2370,0	2,7
мягкий инвентарь и обмундирование	205,6	0,4	112,4	0,2	19,5	0,03	43,0	0,06	96,9	0,1
продукты питания	2700,0	5,7	1035,0	1,8	2 242,0	3,1	3695,0	5,1	4064,0	4,6
оплату коммунальных услуг	2650,0	5,6	2668,0	4,6	2638,1	3,6	2901,0	4,5	3662,0	4,2
капитальные вложения в основные фонды	1270,0	2,7	1700,0	2,9	1750,0	2,4	1100,0	1,5	1850,0	2,1

Анализ структуры основных расходов определил третье ранговое место расходования финансовых средств на капитальные вложения в основные фонды. При этом большое внимание уделялось совершенствованию материально-технической базы медицинской службы, включая обеспечение медицинским оборудованием, а также содержание зданий

и сооружений как основе обеспечения качества и безопасности оказываемой медицинской помощи. Средства консолидированного бюджета расходовались в том числе и на проведение текущих и капитальных ремонтов в течение всего анализируемого периода. Отмечен рост финансовых расходов на текущие и капитальные ремонты с 1242,6 тыс. с 2007

году до 2986,5 тыс. рублей в 2011, в 2,4 раза за анализируемый период.

В современных условиях актуализируются вопросы экономической эффективности амортизации медицинского оборудования. В связи с этим, целесообразно проведение мониторинга использования материально-технических ресурсов с целью получения максимального экономического эффекта при минимизации убытков и окупаемости затрат [2]. Приобретение медицинского оборудования осуществлялось путем централизованных поставок и децентрализованных закупок, по территориальному принципу. Доля последних возрастала в совокупных расходах на медицинское оборудование в течение анализируемого периода. Всего на приобретение медицинского оборудования расходовано 29 649 тыс. рублей, из них 87% согласно плану централизованных поставок из УМСЗ ДТ МВД России: комплекс рент-

геновский диагностический телеуправляемый «Телемедикс Р-АМИКО» стоимостью 11 000 00 тыс. рублей, лабораторный комплекс стоимостью 4 500 000 тыс. рублей и рентгеновский диагностический КРД-ОКО на 2 рабочих места стоимостью 10 558 200 тыс. рублей

Таким образом, за период 2007-2011 гг. путем централизованных поставок получена дорогостоящая медицинская техника для проведения высокотехнологичных диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, влияющая на качество проведения и их результаты.

Расходы на приобретение медицинского оборудования децентрализованным методом в течение анализируемого не имеют определенной тенденции. Для определения тенденции изменения показателя построен динамический ряд с расчетом скользящей средней величины, позволяющей достоверно установить увеличение расходов за анализируемый период, представленный в Табл. 3.

Таблица 3. Динамика расходов на медицинское оборудование децентрализованным путем за период 2007-2011 гг.

Годы	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Число единиц оборудования	8	10	14	3	6	14
Расходы финансовых средств в тыс. рублей	150,0	900,0	897,0	244,0	1958,0	3850,0
Скользящая средняя		649,0	680,0	1042,0	2017,3	
Темп прироста (%)		500	-0,33	-72,8	702,4	96,6

Наряду с изучением оснащенности оборудованием организаций медицинского обеспечения органов внутренних дел, проведен анализ физического изно-

са, что позволяет сделать вывод об эффективности использования медицинской техники и адекватного планирования её приобретения.

Таблица 4. Динамика уровня износа медицинской техники за период 2007-2011 гг.

Годы	2007	2008	2009	2010	2011
Стоимость медицинского оборудования (тыс. рублей)	8940,0	13952,2	24429,0	24666,5	35461,6
Износ (тыс. рублей)	6989,0	8276,0	9400,8	11887,6	14453,8
Износ в %	78	59	38	48	41
	m= ± 0,43	m= ±0,41	m= ± 0,31	m= ± 0,32	m= ± 0,29

На фоне нестабильного оснащения учреждений медицинской службы УВД по Забайкальскому краю за период 2007-2011 гг. имеет место высокий уровень износа медицинского оборудования в целом по службе, что несомненно влияет на эффективность её эксплуатации и требует коррекции планирования оснащения как за счет централизованных поставок, так и путем децентрализованного приобретения с привлечением внебюджетных дополнительных источников финансирования.

Заключение

Таким образом, результаты финансово-экономического анализа за период 2007-2011 гг. выявили основной источник финансирования - средства федерального бюджета, существенно повлиявшие на общие объемы финансирования, размер которых возрос в два раза за исследуемый период. Также увеличились средства обязательного медицинского страхования и доходы от платных медицинских услуг, доля которых в совокупном объеме финансирования остава-

лась стабильной невысокой на протяжении всего периода наблюдения. В связи с вышеизложенным, выявлены резервы системы финансирования, связанные в первую очередь с развитием дополнительных медицинских и реабилитационных услуг к программам обязательного медицинского страхования, обеспечения их привлекательности для населения региона, что сформирует дополнительный источник финансирования за счет внебюджетных поступлений. Это в свою очередь повлияет на структуру расходов, представленную за анализируемый период наибольшим удельным весом расходов на оплату труда с начислениями, что ограничивает возможности укрепления материально-технической базы медицинских организаций.

Список литературы

1. Аналитический обзор деятельности центров психофизиологической диагностики медико-санитарных частей МВД России по субъектам Российской Федерации по итогам 2011 г. - 13 апр. 2012 г., № 22/29/ЦЧ/ЦПД-1873.
2. Аудит эффективности использования государственных ресурсов в здравоохранении

Российской Федерации / под ред. В.П. Горегляда. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - 2006. - 240 с.

3. Вялков А.И. Финансово-экономические механизмы повышения эффективности системы здравоохранения / А.И. Вялков // Главный врач. - 2005. - № 2. - С. 16-20.

4. Деятельность медико-санитарных частей органов внутренних дел Российской Федерации по организации внеплановых медицинских осмотров (обследований) и медико-психологической реабилитации сотрудников, принимавших участие в контртеррористических мероприятиях в северокавказском регионе Российской Федерации в 2007 году: аналитическая справка / Н.И. Мягих, Г.В. Шутко, Е.Л. Усольцева, А.И. Ермачков. - Москва, 2008. - 14 с. - № 22/29/ЦДП-1688.

5. Дитрих И.И. Особенности организации реабилитационной работы с сотрудниками ОВД [Электронный ресурс] / И.И. Дитрих, Т.В. Михайлова // Электронная библиотека института психотерапии и клинической психологии. - Режим доступа: <http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=603>. Дата обращения: 06.08.2012.

6. Марьин М.И. Проведение медико-психологической реабилитации со-

трудников ОМОН, принимавших участие в выполнении служебно-боевых задач в Северо-Кавказском регионе и особых условиях : методические рекомендации / М.И. Марьин, Н.И. Мягих, Г.В. Шутко, Л.А. Шилова. - М., 2004. - 63 с.

7. Морозов Д.В. Реализация концепции медико-социальной реабилитации сотрудников правоохранительных органов, пострадавших при исполнении служебных обязанностей / Д.В. Морозов, С.В. Марков, Ю.В. Черный, О.В. Зыков, К.И. Лысенко, А.И. Паневин, А.И. Долбинин // Медицинский вестник МВД. - 2011. - № 3. - С. 2-4.

8. Об утверждении Комплексной программы медико-психологического обеспечения сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации и военнослужащих внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации, выполняющих задачи на территории Северо-Кавказского региона [Электронный ресурс]: приказ МВД России от 30 апр. 2004 г. № 273 // Информационная система «Кодекс». - Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901905352>.

9. Сабанин Ю.В. Основные принципы существующей системы медико-психологической реабилитации военнослужащих внутренних войск МВД России и дальнейшее направление её совершенствования / Ю.В. Сабанин, А.Д. Фесюн, Р.Ю. Кореньяк // Медицинский вестник МВД. - 2011. - № 1. - С. 2-5.

10. Фисун А.Я. Совершенствование медицинской реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы (в контексте реализуемой

федеральной целевой программы) / А.Я. Фисун [и др.] // Военно-медицинский журнал. – 2008. - № 7. – С. 4-5.