

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет)
Высшая школа экономики и управления
Кафедра «Экономическая теория, региональная экономика, государственное и муниципальное управление»

**Механизм формирования и использования финансовых ресурсов муниципального автономного учреждения (на примере МАУ
Челябмедтранс)**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ЮУрГУ –38.03.04.2019.XXX.НИР

Руководитель, ст. преп. ЭТГМУ

_____/ Т.С. Сурова /

« ____ » _____ 2019 г.

Автор

студент группы ЗЭиУ – 521

_____/ А.В. Запасной /

« ____ » _____ 2019 г.

Нормоконтролер, должность

_____/ А.В. Резепин /

« ____ » _____ 2019 г.

Челябинск 2019

АННОТАЦИЯ

Запасной А.В. Механизм формирования и использования финансовых ресурсов муниципального автономного учреждения (на примере МАУ «Челябмедтранс») - Челябинск: ЮУрГУ, ЗЭиУ - 521, 2019, 71с., 30ил., 13табл., библиогр. список – 26 наим..

Объект исследования – МАУ «Челябмедтранс».

Предмет исследования – оценка механизма формирования и использования финансовых ресурсов МАУ «Челябмедтранс».

Цель – разработка рекомендаций по совершенствованию формирования и использования средств муниципального транспортного обеспечения медицинской помощи.

В ВКР рассмотрена сущность, функции и источники финансирования муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи, проанализированы источники финансирования и использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс», рассмотрены основные направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения, на основе одного из направлений проведен анализ совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1 МУНИЦИПАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ КАК СУБЪЕКТ ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ	
1.1 Сущность и функции муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи.....	6
1.2 Источники финансирования муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи.....	15
2 АНАЛИЗ ФИНАНСИРОВАНИЯ И РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЧЕЛЯБМЕДТРАНС»	
2.1 Анализ источников финансирования муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс».....	25
2.2 Анализ использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс».....	34
3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ФОРМИРОВАНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ МУНИЦИПАЛЬНОГО ТРАНСПОРТНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	
3.1 Основные направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения	44
3.2 Оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	65

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Развитие медицинских учреждений и учреждений их обслуживающих является важнейшей прерогативой государства. Учреждения, обеспечивающие транспортным обслуживанием медицинских учреждений, обеспечивают доступность медицинских услуг для каждого гражданина муниципального образования. Для предоставления качественных и своевременных услуг по транспортировке медицинских работников муниципальное учреждение должно обладать персоналом и хорошо подготовленными транспортными средствами. Для финансирования деятельности учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи государство разрабатывает задание в рамках выполнения, которого осуществляет финансирования деятельности фирмы.

От выбора типа учреждения зависит система финансирования учреждения. Финансирование учреждения осуществляется в рамках выполнения задания. При этом ряд видов муниципальных учреждений на коммерческой основе могут оказывать услуги населению и организациям. Следовательно, чем успешнее учреждение оказывает услуги, тем больший объем финансовых ресурсов оно получит от различных источников и тем больше возможностей у организации эффективно использовать эти ресурсы.

Объект исследования – МАУ «Челябмедтранс»

.Предмет исследования – оценка механизма формирования и использования финансовых ресурсов МАУ «Челябмедтранс».

Цель – разработка рекомендаций по совершенствованию формирования и использования средств муниципального транспортного обеспечения медицинской помощи.

Задачи работы:

- рассмотреть сущность и функции муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи;

- рассмотреть источники финансирования муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи;
- проанализировать источники финансирования муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс»;
- проанализировать использование финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс»;
- рассмотреть основные направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения;
- рассмотреть оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения.

В первой части ВКР рассмотрена сущность, функции и источники финансирования муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи.

Во второй части ВКР проанализированы источники финансирования и использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс».

В третьей части ВКР рассмотрены основные направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения, на основе одного из направлений проведен анализ совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения.

В процессе проведения исследования использованы монографии, статьи, справочники, нормативные документы, практические изыскания отечественных авторов по вопросам управления муниципальными учреждениями. Вопросами бюджетирования и формирования ресурсов муниципальных учреждений рассматриваются в работах: Поляк Г.Б., Ковалева В.В. и др.

Результаты ВКР могут быть использованы при формировании и использовании финансовых ресурсов на МАУ «Челябмедтранс».

1 МУНИЦИПАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ КАК СУБЪЕКТ ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ

1.1 Сущность и функции муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи

Любое муниципальное учреждение создается с целью оказания населению определенных видов услуг населению. При этом в основном эти услуги являются бесплатными для населения. В настоящее время, одной из важных для населения услуги являются медицинские. Ведь от качества и своевременности предоставления услуг зависит жизнь и здоровья человека. При этом сфера услуг здравоохранения является одно из самых перспективных, быстро развивающихся отраслей экономики. Исходя из этого каждый конкретный вид медицинской помощи с экономической точки зрения обладает всеми признаками товара и выступает в форме медицинской услуги.

В рамках ВКР представим общее определение услуги и специфичность медицинской услуги.

Услуга – совершение определенной деятельности или совокупности определенных действий, направленных на удовлетворение потребности других лиц. К услугам часто относят все виды полезной деятельности, не создающей материальных ценностей, то есть, главным критерием служит неосязаемый и невидимый характер производимого в данной сфере продукта [25].

Исходя из понятия услуга, сформулируем понятие медицинская услуга и услуга здравоохранения.

Медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, оказываемый медицинскими учреждениями здравоохранения населению с целью предотвращения заболевания или при непосредственной угрозе развития заболевания и восстановление здоровья, имеющих самостоятельное, законченное значение и определенную стоимость [25].

Услуги здравоохранения – не обычный товар, производство и потребление которого определяются соотношением платежеспособного спроса и предложения. Это сознательное благо должно быть предоставлено человеку во что бы то ни стало, независимо от того, богат он или беден, способен он его оплатить или нет: ведь если это благо не предоставляется, рано или поздно прекращается всякое производство, поскольку в современных условиях всяческие напасти способны уничтожить все человечество [25].

На рисунке 1 представим отличительные свойства специфического товара медицинской услуга.

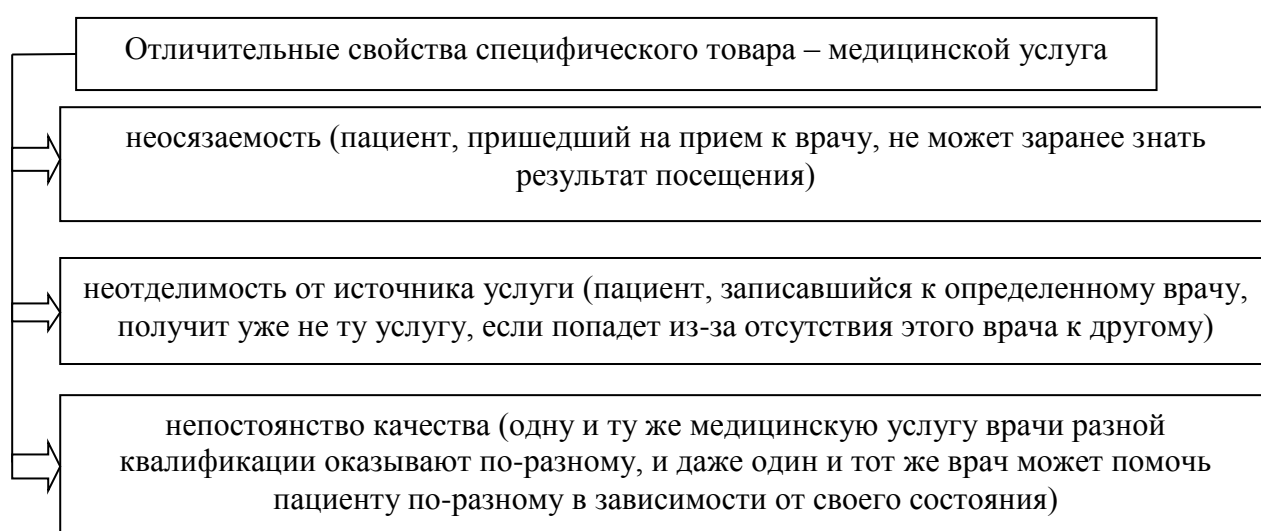


Рисунок 1 – Отличительные свойства специфического товара – медицинской услуга

На основе рисунка 1 наблюдаем, что несмотря на то, что за качество медицинских услуг населению, учреждения их оказывающие не всегда отвечают требованиям, но как и любой товар, обладает стоимостью, денежным выражением, которой является цена.

В рамках ВКР рассмотрим функции и виды медицинских учреждений. В Российской Федерации создана и функционирует сеть лечебно-профилактических учреждений оказывающих медицинские услуги, которые делятся на несколько основных типов, представленные на рисунке 2. При этом за часть услуг оказываются платно, а часть за счет различных уровней бюджетов к которым относится учреждения.

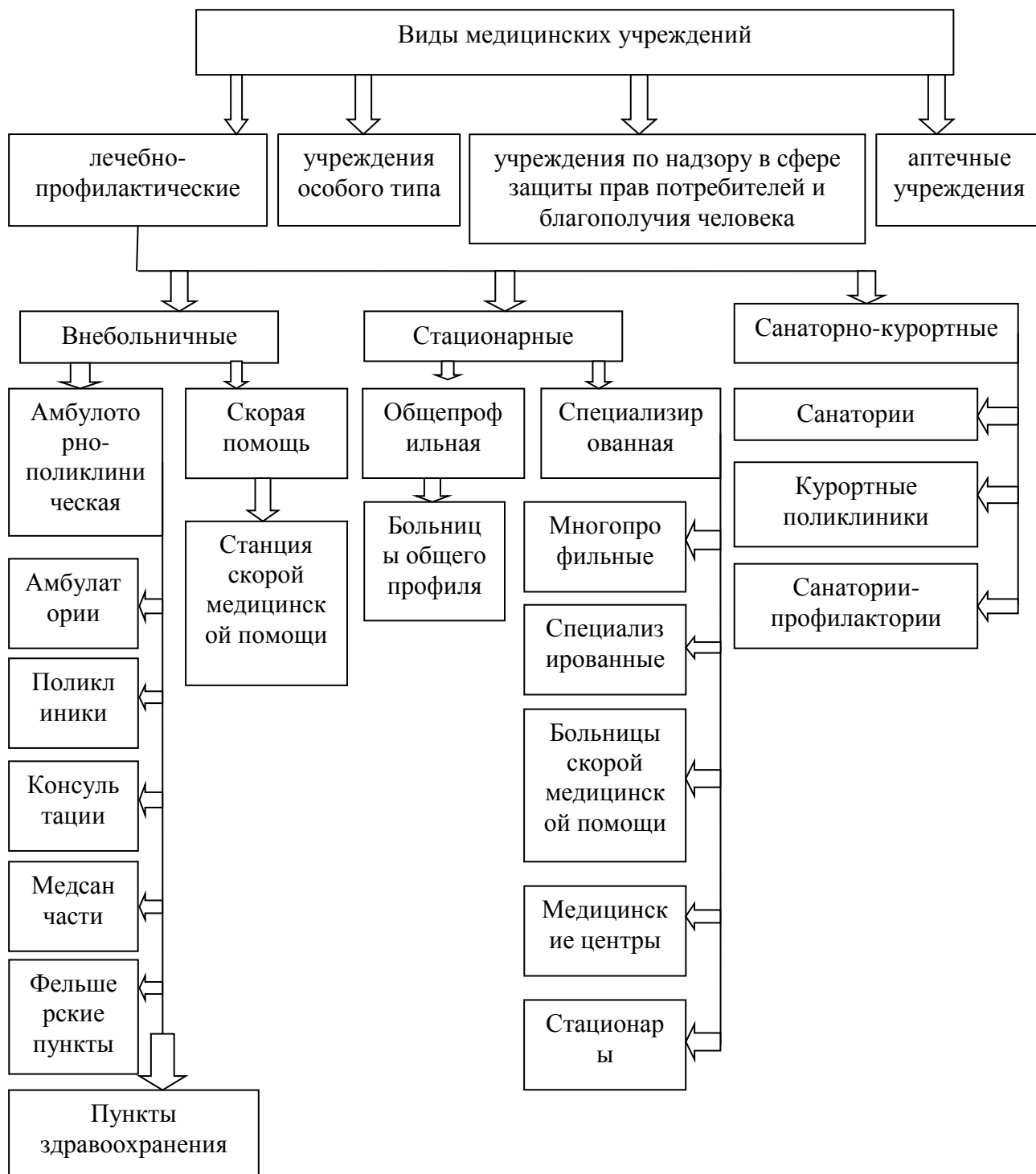


Рисунок 2 – Виды медицинских учреждений

В рамках ВКР рассмотрим ряд видов медицинских учреждений более подробно, для того, чтобы рассмотреть и их функции.

Различают следующие виды больниц: участковая, районная, городская (в том числе детская), и другие виды. Больничные учреждения предназначены для лечения пациентов в условиях стационара. Больницы могут иметь в своём

составе поликлинику (амбулаторию). Здесь оказывается экстренная медицинская помощь, а также помощь пациентам, которым необходимо постоянное наблюдение или применение методов лечения, невозможных или затруднительных в амбулаторных условиях – на дому или в поликлинике (операции, частые внутривенные, внутримышечные и другие инъекции и другие манипуляции) [25].

Среди внебольничных учреждений распространены амбулатории и поликлиники. Амбулатория – это лечебно-профилактическое учреждение, которое, так же как и поликлиника оказывает медицинскую помощь пациентам в сельской местности. Работа амбулатории, как и поликлиники, построена по участково-территориальному принципу, но в отличие от поликлиники здесь оказывается меньший объем медицинской помощи. В амбулатории работает обычно не более пяти врачей [25].

Поликлиника - многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, предназначенное для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе и специализированной; при необходимости – для обследования и лечения больных в домашних условиях. В поликлинике ведут прием врачи различного профиля (терапевты, хирурги, окулисты, отоларингологи, кардиологи и др.), а также функционируют диагностические кабинеты (эндоскопический, рентгенологический, кабинеты функциональной диагностики), лаборатория, физиотерапевтическое отделение, процедурный кабинет. Основной принцип работы поликлиники – территориально-участковый. Обслуживаемая поликлиникой территория разделяется на участки, за которыми закрепляются участковый врач и участковая медицинская сестра, с определенным количеством населения [25].

Станции скорой медицинской помощи – это лечебные учреждения, предназначенные для круглосуточного оказания экстренной медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе при всех угрожающих жизни состояниях (травмы, ранения, отравления, кровотечения), а также при родах. На

станциях скорой медицинской помощи персонал работает бригадами, состоящими из 2-3 человек (врач и один или два фельдшера) [25]. Основные задачи службы СМП на современном этапе представлены на рисунке 3.

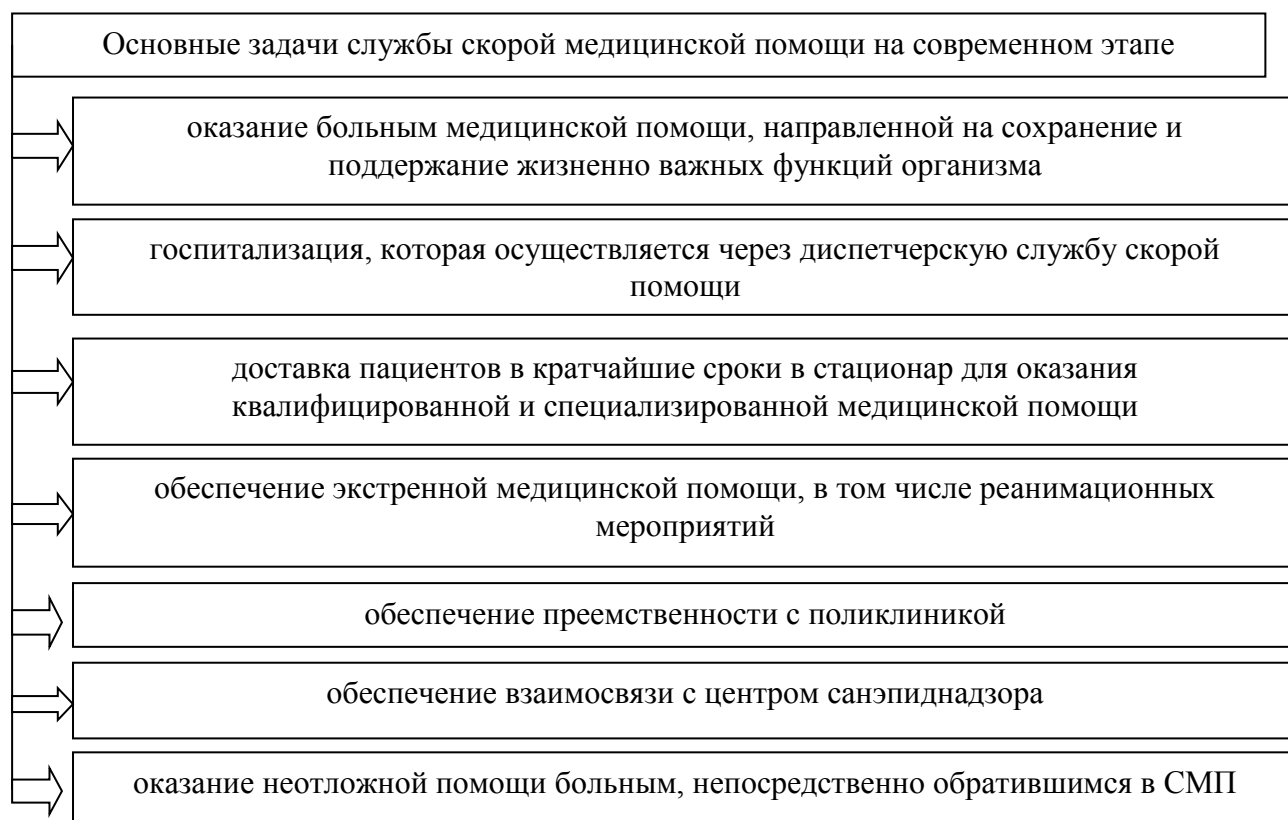


Рисунок 3 – Основные задачи службы скорой медицинской помощи на современном этапе

Среди стационарных лечебно-профилактических учреждений выделяют общепрофильные и специализированные больничные учреждения.

К учреждениям санаторного типа относятся санатории, профилактории, лагеря отдыха для детей, санаторные оздоровительные площадки. Деятельность данных лечебно-профилактических учреждений основана на использовании для лечения пациентов преимущественно природных лечебных факторов (минеральные воды, грязелечение), а также фитотерапии, физиотерапии и лечебной физкультуры [25].

В зависимости от формы и вида медицинского учреждения у них могут быть смешанный вид финансирования, полностью за счет бюджета, или полностью частные медицинские компании. При этом все учреждения,

финансируемые за счет бюджетных средств, подразделяются на несколько типов, представленных на рисунке 4.

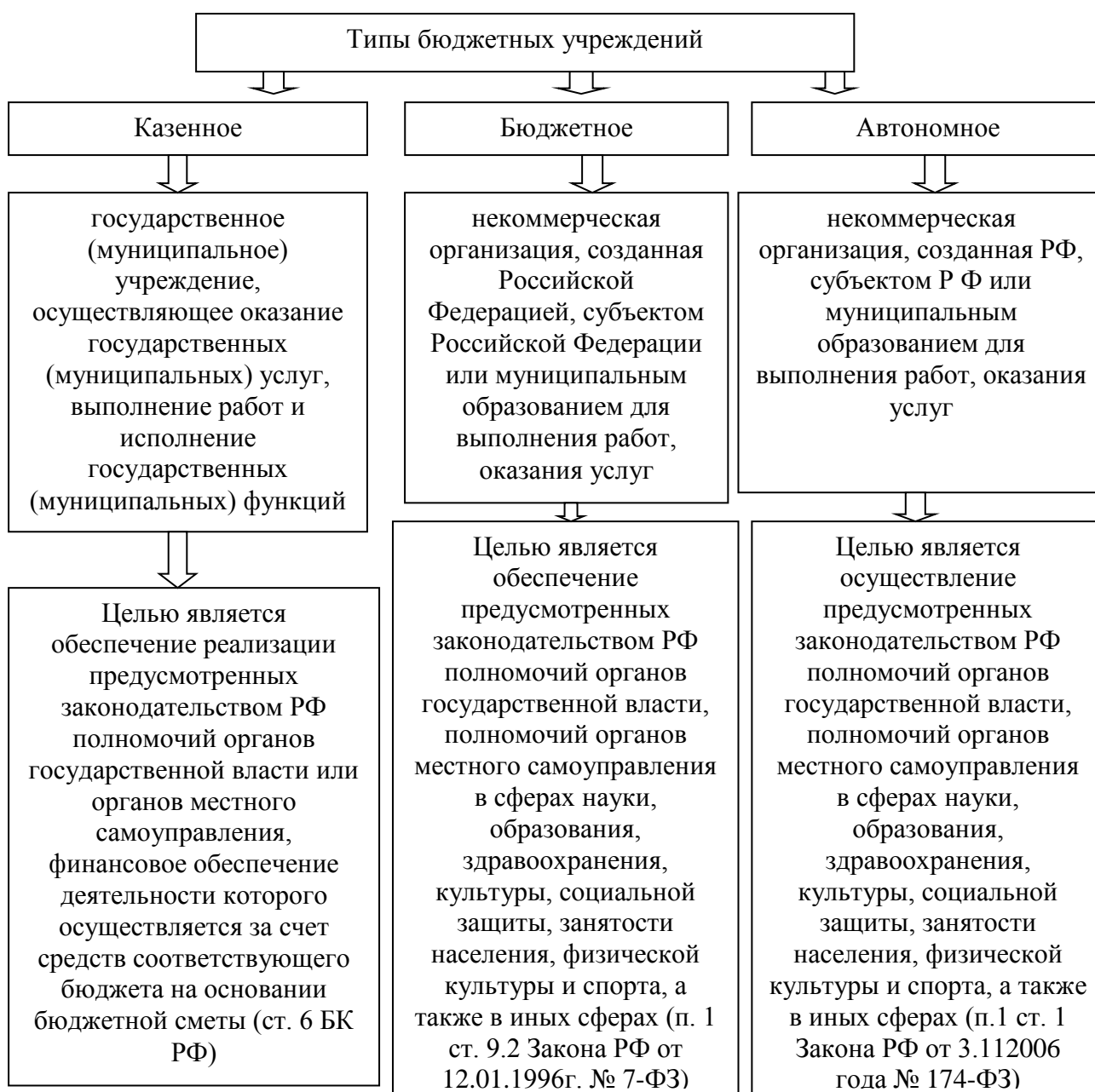


Рисунок 4 – Типы бюджетных учреждений

На основе рисунка 4 наблюдаем, что создание каждого типа учреждения преследует под собой определенную цель. В ходе реализации этой цели осуществляется оказание различных видов муниципальных и государственных услуг для населения муниципальных образований. При этом в каждом конкретном случае муниципальные и государственные органы власти определяют тип учреждения исходя тех задач, которые за ним закрепляются.

В таблице 1 представим критерии типов бюджетных учреждений.

Таблица 1 - Критерии типов бюджетных учреждений

Показатели	Казенное учреждение	Бюджетное учреждение	Автономное учреждение
Финансовое обеспечение	Финансовое обеспечение деятельности казенного учреждения осуществляется за счет средств соответствующего бюджета бюджетной системы РФ и на основании бюджетной сметы (п. 2 ст. 161, ст. 6 БК РФ). Порядок составления и ведения бюджетных смет устанавливает Минфин (ст. 165 БК РФ)	Субсидии: - в соответствии с заданием учредителя; - на содержание имущества; - на иные цели. Средства бюджета: Финансовое обеспечение выполнения государственного задания новым бюджетным учреждением осуществляется в виде субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы РФ (п. 6 ст. 9.2 Закона о некоммерческих организациях). на выполнение госзадания	В виде субсидий в соответствии с заданием учредителя и на выполнение госзадания
Приносящая доход деятельность	Казенное учреждение может осуществлять приносящую доход деятельность, если такое право предусмотрено в его учредительных документах. При этом доходы, полученные казенным учреждением от приносящей доход деятельности, поступают в соответствующий бюджет бюджетной системы РФ (п. 3 ст. 161 БК РФ, п. 4 ст. 298 ГК РФ)	Бюджетное учреждение может использовать и внебюджетные источники финансирования и проводить закупки по нормам 44 ФЗ и 223 ФЗ, например за счет доходов от предпринимательской деятельности. Вправе осуществлять приносящую доход деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которого оно создано. Приносящая доход деятельность должна соответствовать этим целям и быть указана в учредительных документах данного учреждения (п. п. 2, 3 ст. 298 ГК РФ, п. 4 ст. 9.2 Закона № 7-ФЗ)	Автономное учреждения могут использовать и внебюджетные источники финансирования и проводить закупки по нормам 44 ФЗ и 223 ФЗ, например за счет доходов от предпринимательской деятельности. Приносящая доход деятельность должна соответствовать этим целям и быть указана в учредительных документах данного учреждения. Доходы, полученные от такой деятельности и приобретенное за счет этих доходов имущество, поступают в распоряжение учреждения (п. п. 2, 3 ст. 298 ГК РФ, часть 7 ст. 4 Закона № 174-ФЗ)

Окончание таблицы 1

Показатели	Казенное учреждение	Бюджетное учреждение	Автономное учреждение
Финансовое обеспечение	На основании бюджетной сметы (ст. 6, «Бюджетный кодекс Российской Федерации» от 31.07.1998 N 145-ФЗ)	Субсидии из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации. (п. 6 ст. 9.2, Федеральный закон от 12.01.1996 N 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»)	Субсидии из соответствующего бюджета бюджетной системы РФ и иные не запрещенные федеральными законами источники. (п. 4 ст. 4, ФЗ от 03.11.2006 N 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»)
Требования Федерально го закона N 94-ФЗ о государственных закупках	Распространяются в полной мере (ч. 1 ст. 4 Закона № 94-ФЗ)	Распространяются в установленных законодательством случаях (ч. 1 ст. 4 Закона № 94-ФЗ)	С 2012г. применяется Закон от 18.07.2011г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц»
Учет	Федеральный закон от 06 декабря 2011г. N 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» Приказ Минфина РФ от 01 декабря 2010г. № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению» (с изменениями, внесенными приказом Минфина РФ от 12 октября 2012г. № 134н)		
Конкретные правила применения Единого плана счетов, в том числе по объектам учета	Приказ Минфина РФ от 06 декабря 2010г. № 162н «Об утверждении Плана счетов бюджетного учета и Инструкции по его применению» (в редакции приказа Минфина России от 24.12.2012 N 174н «О внесении изменений в приказ Минфина РФ от 6 декабря 2010 г. N 162н»)	Приказ Минфина РФ от 16 декабря 2010г. № 174н «Об утверждении Плана счетов бюджетного учета и Инструкции по его применению»	Приказ Минфина РФ от 23 декабря 2010г. № 183н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета автономных учреждений и Инструкции по его применению»
Затраты на изготовление готовой продукции, выполнение работ, услуг	Применяется для формирования себестоимости по приносящей доход деятельности	Применяется для формирования себестоимости выполнения государственного (муниципального) задания и по приносящей доход деятельности	

На основе таблицы 1 наблюдаем, что у каждого типа бюджетного учреждения имеются отличия. При этом выбор типа бюджетного учреждения, зависят, в том числе от деятельности учреждения. Так учреждения, осуществляющие свою деятельность в сфере медицинской деятельности, основываются на рядах законах представленных на рисунке 5.

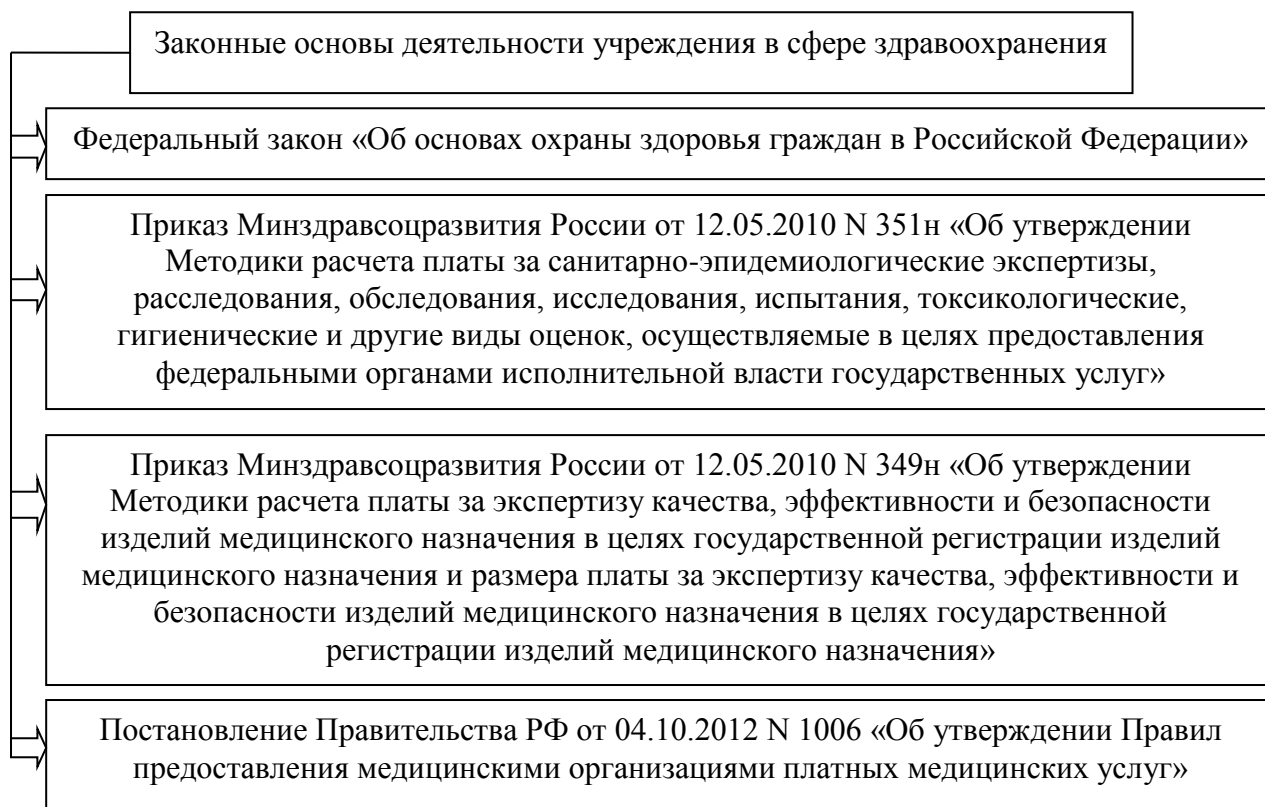


Рисунок 5 – Законные основы деятельности учреждения в сфере здравоохранения

С целью совершенствования и развития финансово-экономической самостоятельности субъектов РФ орган исполнительной власти субъекта РФ самостоятельно принимает решение о формировании и утверждении единого исчерпывающего перечня платных услуг (услуг), а государственные учреждения субъектов РФ и муниципальные учреждения определяют, какие услуги из данного перечня они оказывают. При формировании нормативных правовых актов органов исполнительной власти субъектов РФ, определяющих порядок определения платы за оказание услуг. При этом органы государственной власти определяют тип бюджетного учреждения. Так в основном среди учреждений здравоохранения выбирают форму автономного или бюджетного учреждения.

Следовательно, выбор типа бюджетного учреждения полностью возлагается на органы власти, как учредителя и заинтересованного в функционировании этих учреждений на своей территории.

1.2 Источники финансирования муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи

Какую бы форму бюджетного учреждения не выбрало руководство, ему на свое развитие и работу необходимы источники финансирования. Учитывая, что при выборе типа учреждения, учредитель в уставных документах определяет источники финансирования учреждения и объемы услуг, которые предстоит оказывать учреждению. В рамках ВКР на рисунке 6 представим направления финансового обеспечения оказания гражданам скорой специализированной, медицинской помощи. Так как муниципального учреждения транспортного обеспечения медицинской помощи относятся к ведению медицинских учреждений и оказывают услуги здравоохранения.

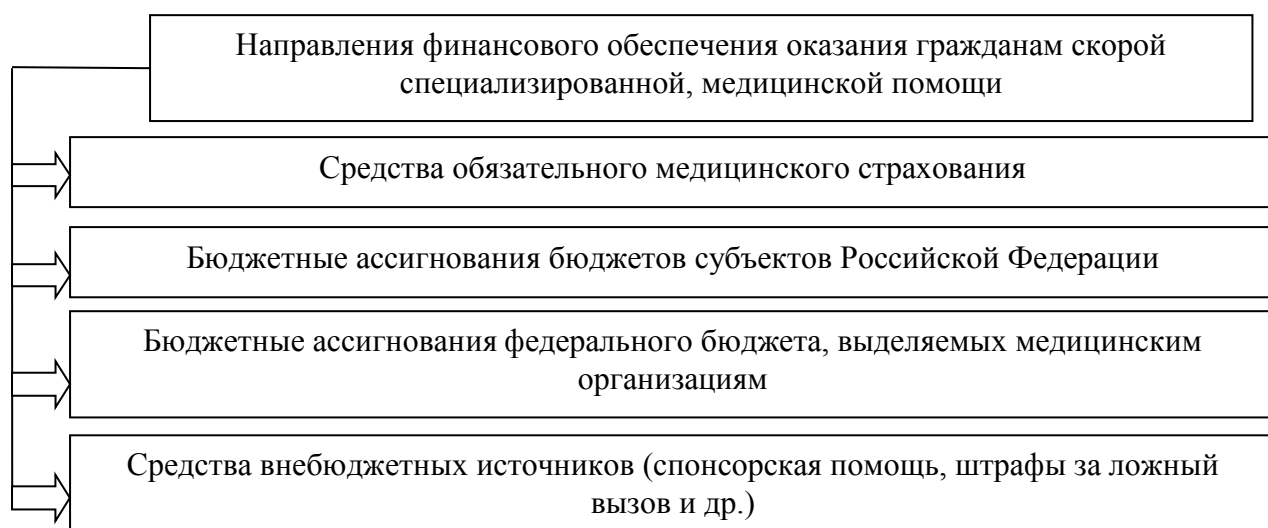


Рисунок 6 – Направления финансового обеспечения учреждения

На основе рисунка 6 опишем эти направления более подробно.

Средства обязательного медицинского страхования. Каждый гражданин РФ застрахован и имеет платно на бесплатную медицинскую помощь, в том числе оказываемую муниципальными учреждениями транспортного обеспечения медицинской помощи, в рамках оказания скорой помощи. На основе бюджетного кодекса осуществляется формирование средств обязательного медицинского страхования и их перераспределения. На рисунке 7 представим

финансовые ресурсы системы здравоохранения и доведение этих средств, через ФОМС до учреждений здравоохранения.



Рисунок 7 – Финансовые ресурсы системы здравоохранения

На основе рисунка 7 опишем эти направления более подробно.

Страхователями работающего населения в системе ОМС выступают лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам, а также индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты. За неработающее население (детей, учащихся, неработающих пенсионеров, безработных и т.д.) взносы платят органы исполнительной власти субъектов РФ. Страхователи должны быть зарегистрированы в территориальных отделениях ПФР, поскольку ПФР является администратором взносов на ОМС.

Федеральный и территориальные фонды ОМС являются самостоятельными некоммерческими финансово-кредитными учреждениями. Для их работы Постановлением Правительства РФ «Об утверждении устава Федерального фонда обязательного медицинского страхования» от 29.07.98г № 857 утвержден Устав ФОМС, в соответствии с которым его основными задачами, рисунок 8.

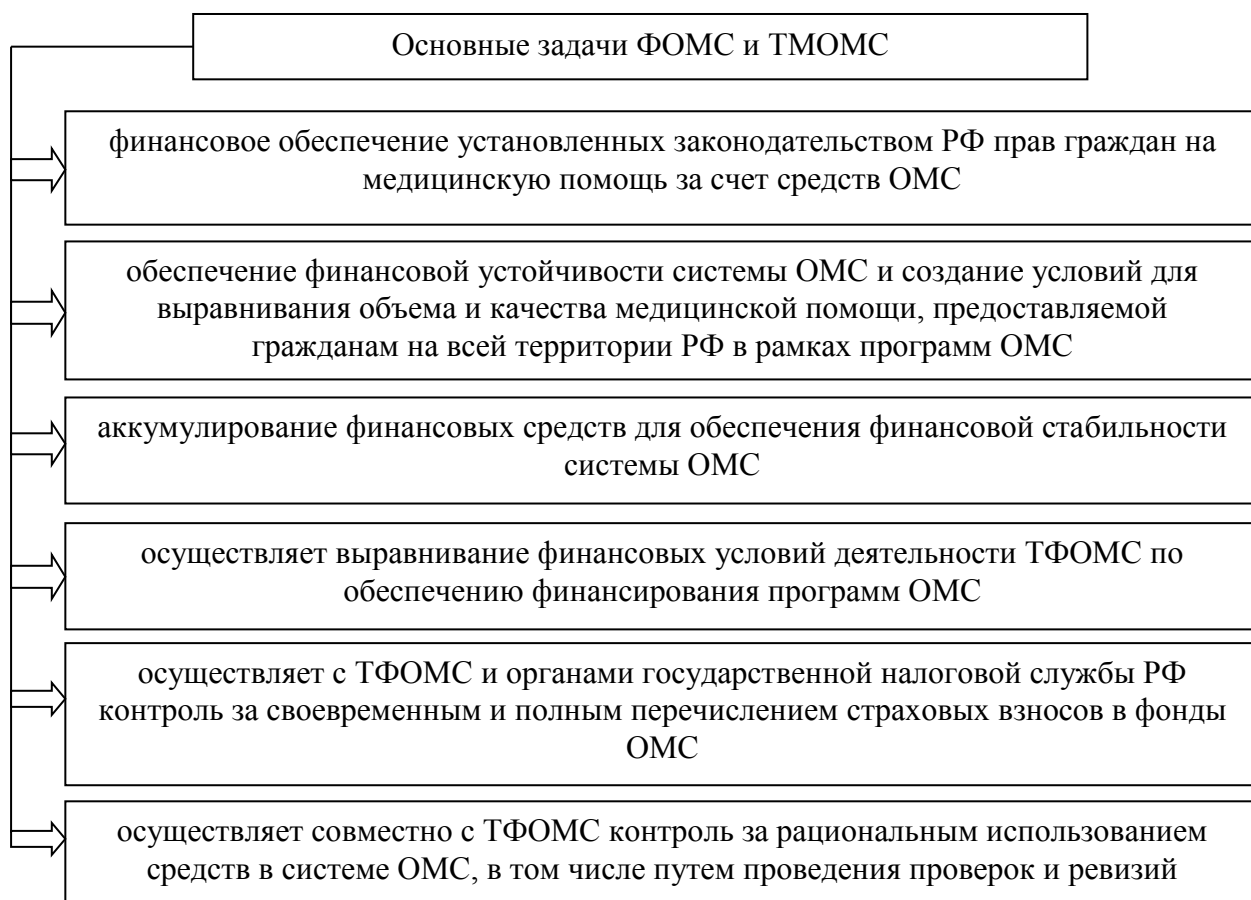


Рисунок 8 – Основные задачи ФОМС и ТМОМС

Исходя из рисунка 7 источниками образования финансовых средств фонда обязательного медицинского страхования являются:

- взносы предприятий и иных хозяйствующих субъектов независимо от форм собственности на обязательное медицинское страхование в размерах, устанавливаемых законодательством РФ;
- взносы территориальных фондов на реализацию совместных программ;
- ассигнования из федерального бюджета на выполнение республиканских программ обязательного медицинского страхования;
- добровольные взносы;
- доходы от использования временно свободных финансовых средств;
- нормированные страховые запасы финансовых средств Федерального и территориальных фондов;
- средства, предусматриваемые органами исполнительной власти в соответствующих бюджетах на обязательное медицинское страхование неработающего населения.

Вторым направлением финансирования учреждений транспортного обеспечения медицинской помощи являются бюджетные ассигнования бюджетов субъектов Российской Федерации, выделяемых на финансовое обеспечение реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в части медицинской помощи, не включенной в территориальные программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальных программах обязательного медицинского страхования);

Третьим направлением финансирования учреждений транспортного обеспечения медицинской помощи являются бюджетные ассигнования федерального бюджета, выделяемых медицинским организациям, подведомственным федеральным органам исполнительной власти, и включенным в перечень, утвержденный уполномоченным федеральным

органом исполнительной власти (в части медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в базовую программу обязательного медицинского страхования).

До конца 2014 государство финансировало здравоохранение из трех источников: ОМС, федерального и регионального бюджетов. Из региональных бюджетов датировалась скорая помощь, расходы на содержание учреждений и лечение социально значимых заболеваний, из средств федерального – высокотехнологичная медпомощь (ВМП) и лекарственное обеспечение льготников. Сейчас здравоохранение России полностью перешло на одноканальное финансирование, при котором все средства в медучреждения будут поступать из одного источника – фонда ОМС. При подушном финансировании, деньги из городского фонда ОМС выделяются ровно на то количество населения, которое за этой поликлиникой закреплено. За каждого прикрепленного пациента, вне зависимости от того, как часто и с какими проблемами он обращался в поликлинику, раз в год поступит фиксированная сумма денег. Оставшиеся 50% пойдут на оплату стационара, если пациента направил туда врач поликлиники.

Подушным норматив финансирования скорой медицинской помощи:

- устанавливается индивидуально по каждой медицинской организации, оказывающей скорую медицинскую помощь (базовый подушным норматив);
- ежемесячно корректируется на основании среднемесячной численности застрахованных на коэффициент корректировки численности застрахованных.

При расчете подушного норматива используются понятия:

- базовый подушным норматив (далее – БПН) - предназначен для определения размера финансовых средств в месяц для финансирования скорой медицинской помощи, в расчете на одно застрахованное лицо. Учитывает

особенности оказания скорой медицинской помощи в медицинской организации:

- виды бригад – врачебная и фельдшерская;
- норматив количества вызовов: ниже нормы – до 8,70, норма – свыше 8,71;
- численность застрахованных, прикрепленных к медицинской организации для оказания скорой медицинской помощи (принятую к планированию ТП ОМС в 2013 г.).

Численностью застрахованных лиц, прикрепленных к медицинской организации для оказания скорой медицинской помощи, считать численность застрахованных лиц, прикрепленных к медицинским организациям для оказания амбулаторной медицинской помощи.

- ежемесячный подушевой норматив (далее ЕПН), который рассчитывается на каждый месяц на основании базового подушевого норматива и учитывает численность прикрепленного населения на соответствующий месяц и утверждается в табличной форме согласно приложению 1.

- коэффициент корректировки численности застрахованных - предназначен для расчета ЕПН, учитывает динамику изменения численности прикрепленного застрахованного населения к медицинской организации в течение отчетного месяца на первое число отчетного месяца и на первое число месяца, следующего за отчетным (численность застрахованных лиц определяется на основании регионального сегмента регистра застрахованных лиц ТФОМС ЛО) и динамику изменения численности в отчетном месяце к базовому периоду (численность застрахованных прикрепленных к медицинской организации на 01.04.12).

Расчет базового подушевого норматива осуществляется в 2 этапа:

1 этап. Рассчитывается годовой объем финансирования скорой медицинской помощи по медицинской организации:

Годовой объем финансирования СМП = Количество вызовов бригад *
Стоимость вызова

2 этап. Рассчитывается стоимость базового подушевого норматива:

$$\text{БПН} = (\text{Годовой объем финансирования СМП} / \text{численность застрахованных лиц, прикрепленных к МО на 01.04.12}) / 12 \text{ месяцев}$$

В случае изменения единицы объема в финансовом году, базовый подушевой норматив рассчитывается отдельно по каждому периоду по следующей формуле:

$$\text{БПН} = (\text{Объем финансирования СМП за } n\text{-й период (мес.)} / \text{численность застрахованных лиц, прикрепленных к МО на 01.04.12}) / \text{количество месяцев за } n\text{-й период}$$

В 2019 г. совокупный объем финансирования будет складываться из следующих статей: нормативные затраты на оказание каждой услуги по госзаданию, умноженные на объем этой услуги; нормативы на выполнение каждой работы, умноженные на ее объем; расходы на уплату налогов и коэффициент платных услуг (объект налогообложения — имущество организации). В состав расходов на подушевом финансировании учреждения включаются:

1. расходы на функционирование учреждения;
2. оплата и хранение топлива и горючего;
3. ремонт и изготовление техники и имущества;
4. транспортные расходы;
5. аренда средств электросвязи;
6. оперативные, хозяйственные и другие расходы, связанные с жизнеобеспечением;
7. капитальное строительство и капитальный ремонт;
8. затраты на оказание социального обслуживания.

Кроме того выделяются средства на содержание штатного расписания (заработная плата штатных рабочих и служащих, медицинское и пенсионное обеспечение сотрудников, обязательное государственное страхование сотрудников). Из норм ст. 69.1 БК РФ следует, что средства выделяются

бюджетным и автономным учреждениям в виде субсидий на возмещение нормативных затрат, связанных с оказанием муниципальных услуг, субсидий на иные цели, бюджетных инвестиций.

Муниципальные услуги – услуги, которые должны предоставляться в месте проживания человека или вблизи от него и за обеспечение которых органы местного самоуправления несут определенную ответственности.

В рамках бюджетного финансирования объемы финансовых средств определяются исходя объема оказанных услуг.

Из других средств будут оплачиваться только ВМП в федеральных учреждениях, закупка дорогостоящего оборудования, капремонт зданий и реализация целевых госпрограмм. Целью перехода на одноканальное финансирование власти называют консолидацию финансов в системе ОМС, что позволит медучреждениям работать более эффективно.

С учетом поправок к бюджетным ассигнованиям будут относиться средства, представленные на рисунке 9.

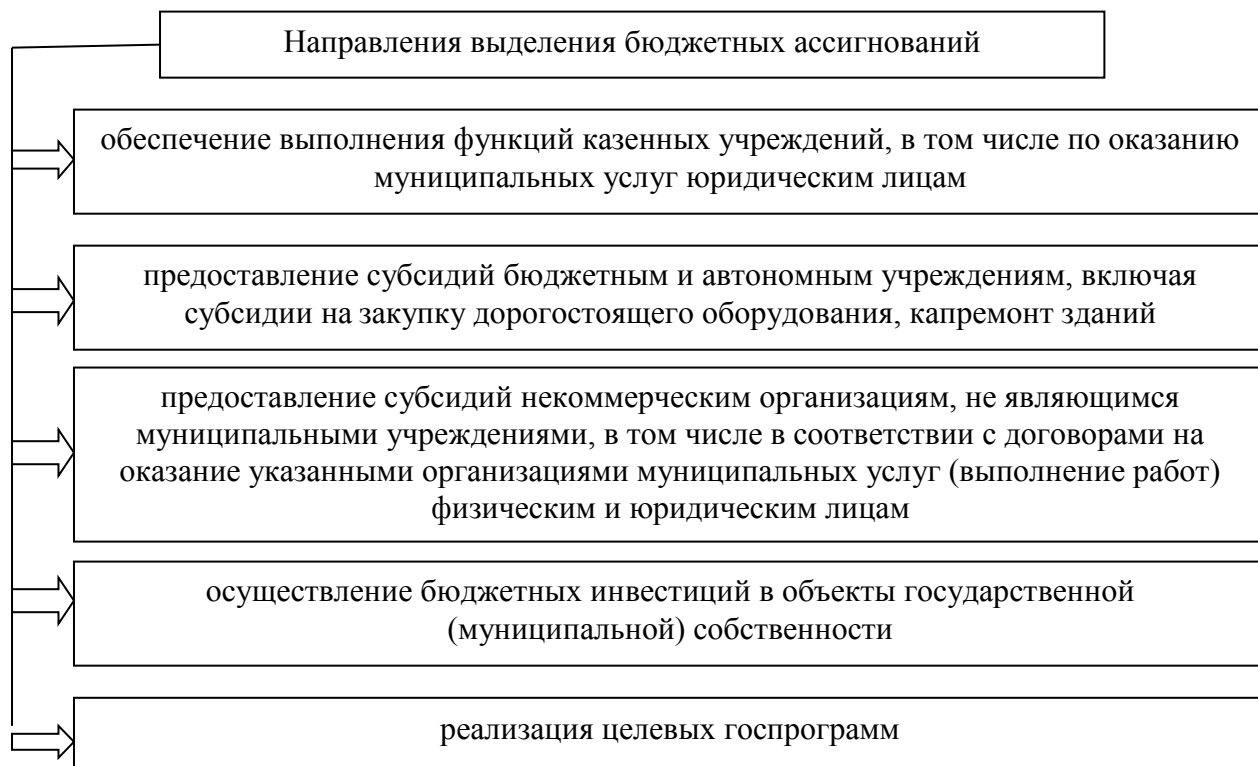


Рисунок 9 – Направления выделения бюджетных ассигнований

Субсидии на бюджетные инвестиции. Согласно ст. 78.1 и ст. 79 БК РФ учредитель вправе предоставить бюджетным и автономным учреждениям субсидии на иные цели, а также предоставить учреждению бюджетные инвестиции. Бюджетные инвестиции представляют собой форму финансирования учреждения, предполагающую направление средств из бюджета учредителя на создание или увеличение стоимости государственного (муниципального) имущества. Бюджетные инвестиции по своей природе представляют выплаты разового характера, направляемые на увеличение стоимости основных средств учреждений.

Автономное учреждение вправе осуществлять приносящую доходы деятельность лишь постольку, поскольку это служит достижению целей, ради которых оно создано, и соответствует данным целям, при условии, что такая деятельность указана в его учредительных документах. Доходы, полученные от данной деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение автономного учреждения. Вторым направлением внебюджетного финансирования является спонсорская помощь как самому учреждению, так и определенным категориям граждан. В случае выделения спонсорской помощи определенными категориями граждан, учреждение использует средства для своей деятельности в рамках законодательства.

Средства, выделяемые в рамках финансирования и выполнения задания учреждения тратят согласно утвержденному плану. В 2019 году для бюджетных учреждений будут действовать новые сроки формирования государственного и муниципального задания для финансирования деятельности. Теперь документы должны быть подготовлены не позже 15 рабочих дней с момента доведения лимитов бюджетных обязательств. Таким образом, после получения информации о выделенных лимитов учреждение составляет план финансово-хозяйственной деятельности и госзадание. После утверждения документов вышестоящими органами формируется план и план-график закупок товаров,

работ и услуг, на основании которых и будут осуществляться госзакупки по 44 ФЗ. Если бюджетные учреждения, автономные учреждения также осуществляет закупки в рамках 223 ФЗ, то такой организации-заказчику надлежит подготовить отдельный план закупок по закону № 223. Субсидирование государственного задания Субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания — это денежные средства, которые выделяются из бюджета на исполнение госуслуг. Позднее часть этих денег будет направлена на закупки по 44 ФЗ с целью обеспечения потребностей государственных, муниципальных учреждений, реализующих услуги населению. Государство финансирует организации в соответствии со ст. 69.2 и 78.1 БК РФ.

Вывод по 1 главе. Любое муниципальное учреждение создается с целью оказания населению определенных видов услуг населению. При этом в основном эти услуги являются бесплатными для населения. В настоящее время, одной из важных для населения услуги являются медицинские. В зависимости от формы и вида медицинского учреждения у них могут быть смешанный вид финансирования, полностью за счет бюджета, или полностью частные медицинские компании. При этом все учреждения, финансируемые за счет бюджетных средств, подразделяются на несколько типов: казенные, бюджетные, автономные.

Какую бы форму бюджетного учреждения не выбрало руководство, ему на свое развитие и работу необходимы источники финансирования. Учитывая, что при выборе типа учреждения, учредитель в уставных документах определяет источники финансирования учреждения и объемы услуг, которые предстоит оказывать учреждению. Финансирование бюджетных учреждений медицинского направления осуществляется за счет фонда обязательного страхования, бюджетных источников и внебюджетных источников. При этом основную долю среди финансовых ресурсов составляют бюджетные источники финансирования.

2 АНАЛИЗ ФИНАНСИРОВАНИЯ И РАСХОДОВАНИЯ СРЕДСТВ МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЧЕЛЯБМЕДТРАНС»

2.1 Анализ источников финансирования муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс»

Для оценки источников финансирования рассмотрим в рамках ВКР направления деятельности организации и какой вид госзадание учреждение выполняет. Учреждение осуществляет деятельность по охране здоровья в рамках учреждения скорой медицинской помощи. Учреждение имеет гараж, а так же автомобильный грузовой специализированный транспорт. Помимо деятельности автомобильного грузового специализированного транспорта в рамках деятельности учреждений скорой медицинской помощи, учреждение осуществляет организацию перевозок грузов.

В рамках организации своей деятельности учреждение выполнило 123 контракта:

- 1 по 44/94-ФЗ
- 122 по 223-ФЗ

Сумма контрактов:

- 520,23 тыс. руб. по 44/94-ФЗ
- 416802,77 тыс. руб. по 223-ФЗ

В таблице 2 представим структуру доходов от выполнения государственного задания по различным федеральным законам. При этом транспортная компания заключает контракты на выполнение работы в основном в рамках 223-ФЗ.

Таблица 2 – Динамика и структура доходов от выполнения государственного задания

Показатель	Объем заказов, тыс. руб.			Структура, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Итого субсидии на оказание государственных услуг	137751,6	142615,3	136856,1	100,00	100,00	100,00
44/94ФЗ	0	520,23	0	0,00	0,36	0,00
223ФЗ	137751,6	142095,07	136856,1	100,00	99,64	100,00

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

За исследуемый период МУА «Челябмедтранс» заключил 1 контракт по 44/94-ФЗ на сумму 520,23 тыс. руб., что составило 0,36% за исследуемый период. При этом в рамках 223ФЗ МУА «Челябмедтранс» заключает контракты ежегодно и не по одному в год.

На основе таблицы 2 на рисунке 10 представим структуру государственного задания выполняемых в рамках заключенных государственных контрактов с различными учреждениями.

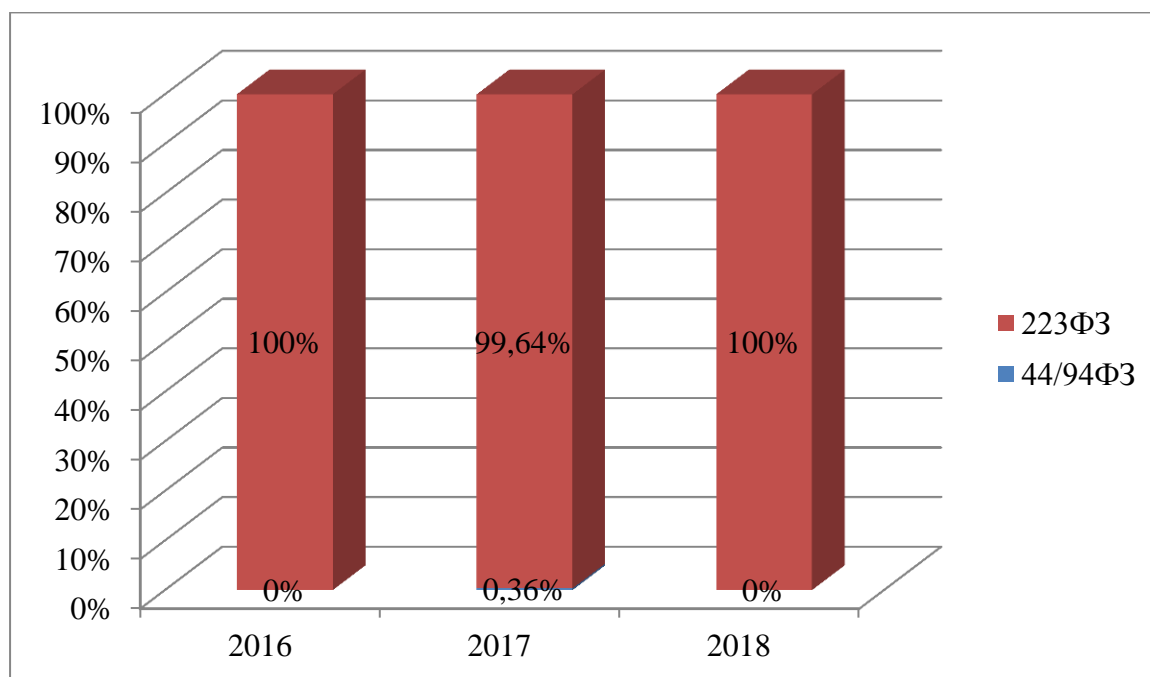


Рисунок 10 – Структура государственного задания

На основе таблицы 2 и рисунка 10 наблюдаем, что основная доля заключаемых контрактов реализуется в рамках выполнения 223-ФЗ.

Таблица 3 – Структура доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания

Показатель	Объем заказов, тыс. руб.			Структура, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	137751,6	142615,3	136856,7	100,0	100,0	100,00
МБУ «Станция скорой медицинской помощи»	134132,5	141192,1	135794,8	97,37	99,00	99,22
ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1619,6	1003,0	463,4	1,18	0,70	0,34
Челябинский областной суд			575,3	0,00	0,00	0,42
ГУ Отделение ПФ РФ Челябинской области			23,2	0,00	0,00	0,02
ГБУ «Областная клиническая больница №4»	792,8	420,2		0,58	0,29	0,00
ГУ Челябинское региональное отделение Фонда социального страхования РФ	1206,7			0,88	0,00	0,00

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На основе таблицы 3 наблюдаем, что основная доля доходов получаемых учреждением «Челябтранс» приходится на оказание услуг в рамках государственного задания МБУ «Станция скорой медицинской помощи». Оказание услуг этому учреждению является основным для МУА «Челябмедтранс». В течение исследуемого периода наблюдается динамика изменение объемов выделенных средств в рамках контрактов, что кардинальным образом сказывается на доходах МУА «Челябмедтранс».

При этом к 2018 году снижается объем оказываемых услуг ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер» в рамках транспортировки оборудование на машинах с приборами «флюорографии».

На основе таблицы 3 на рисунках 11-13 представим структуру доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания.

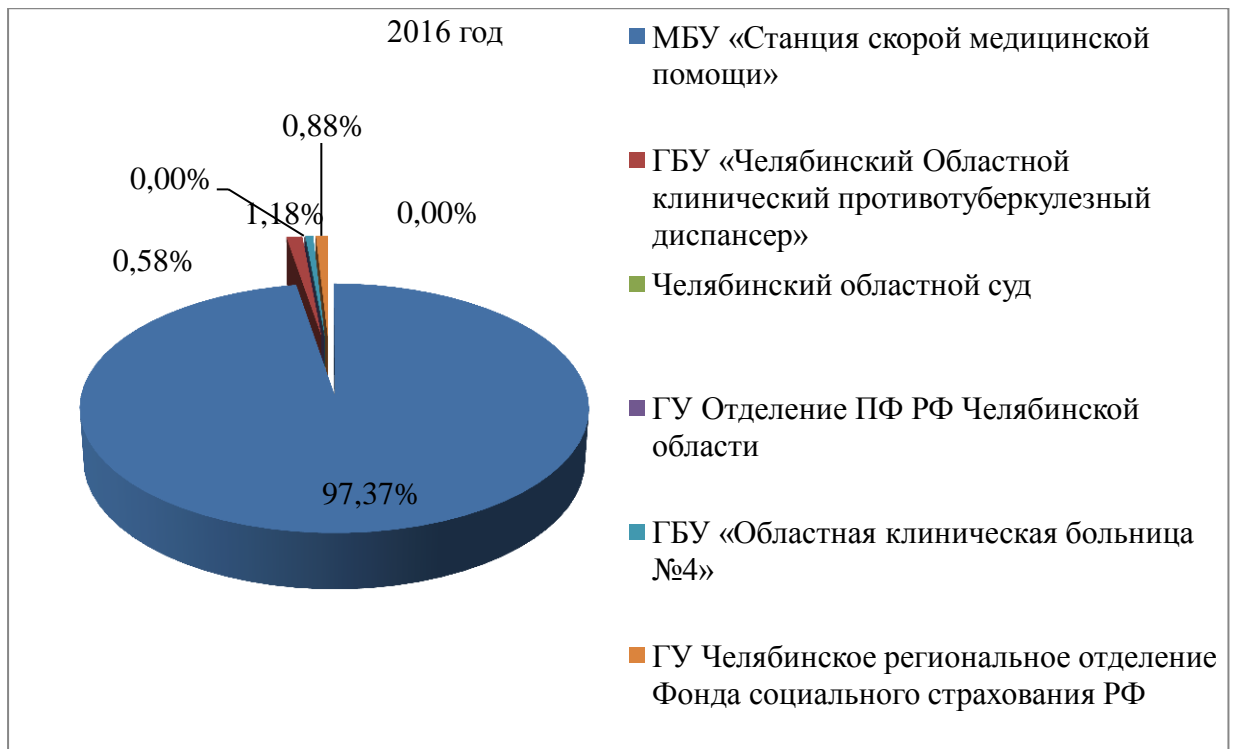


Рисунок 11 – Структура доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания в 2016 году

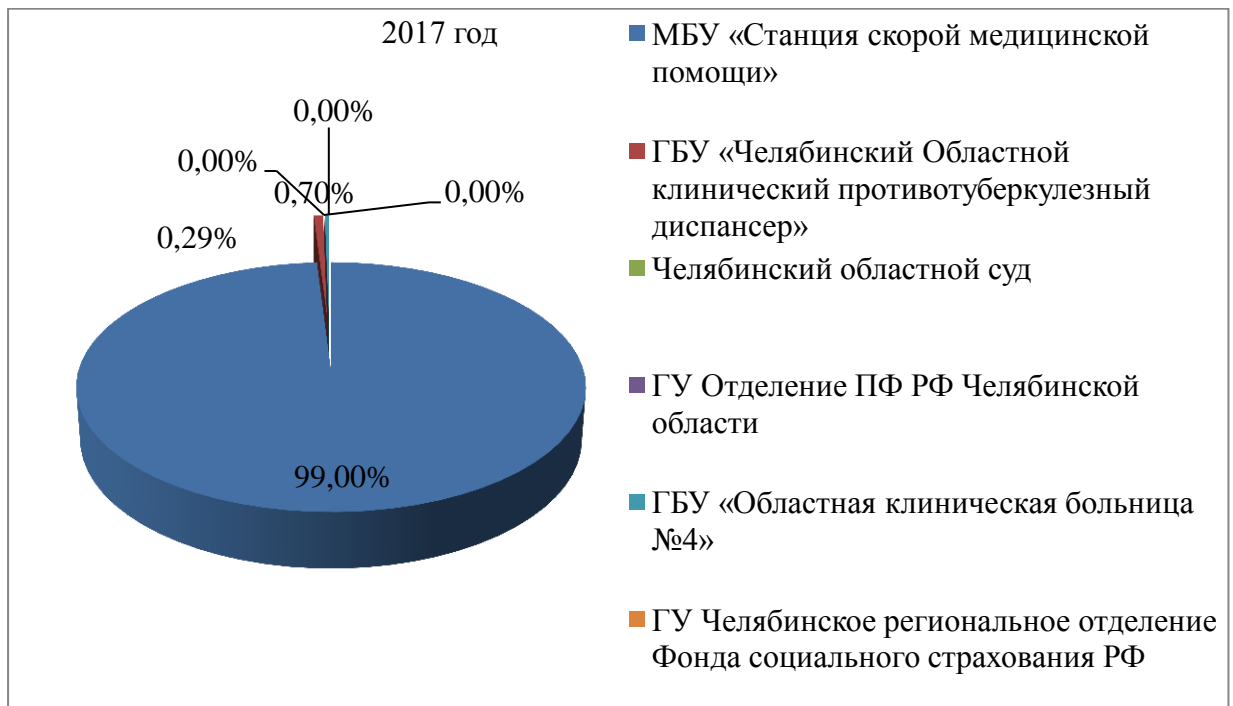


Рисунок 12 – Структура доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания в 2017 году

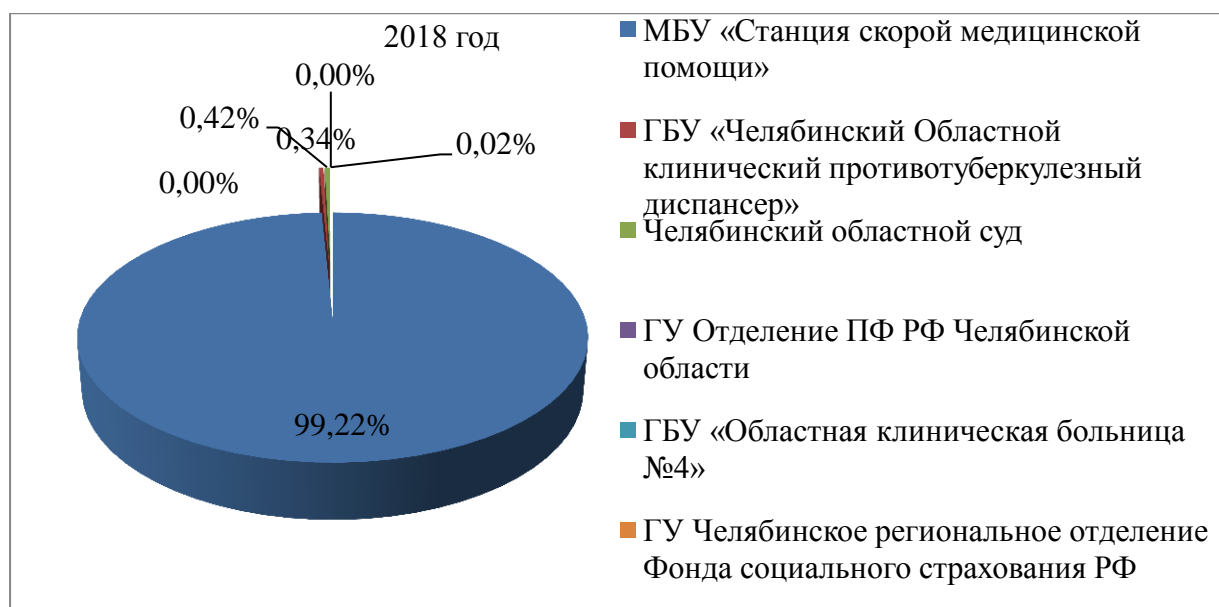


Рисунок 13 – Структура доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания в 2018 году

На основе рисунков наблюдаем, что происходит изменение структуры доходов от выполнения государственного задания от различных организаций. При этом основная доля приходится на оказание транспортировки сотрудников скорой помощи до человека в ней нуждающегося и транспортировка его в больницу в случаи необходимости. Несмотря на то, что финансовые ресурсы получаемые организацией от задания МБУ «Станция скорой медицинской помощи» снизился с 97,37% до 70,89%. Эта доля самая существенная. На втором месте находятся доходы от предоставления услуг в рамках перевозки оборудования ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер». В рамках государственного задания учреждения выезжают в школы и ряд учреждений для увеличения охвата населения по прохождению флюорографии. Доля этих доходов снизилась с 1,18% в 2016 году, до 0,34% в 2018 году. Все эти задания выполняются в рамках субвенций ФОМС. При этом периодически учреждение в рамках перевозок выполняет государственные задания других учреждений в рамках различных программ здравоохранения. И средства поступают в рамках бюджетных средств частично из программ здравоохранения, а частично в рамках ФОМС.

В таблице 4 представим темпы роста доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания. В рамках расчета используется базовая модель расчета, где за основу взят 2016 год.

Таблица 4 – Темпы роста доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания

Показатель	Темпы роста, %		
	2016	2017	2018
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	100,0	103,5	99,4
МБУ «Станция скорой медицинской помощи»	100,0	105,3	101,2
ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	100,0	61,9	28,6
Челябинский областной суд	100,0		
ГУ Отделение ПФ РФ Челябинской области	100,0		
ГБУ «Областная клиническая больница №4»	100,0	53,0	0,0
ГУ Челябинское региональное отделение Фонда социального страхования РФ	100,0	0,0	0,0

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На рисунке 14 представим темпы роста доходов МУА «Челябмедтранс» от выполнения государственного задания.

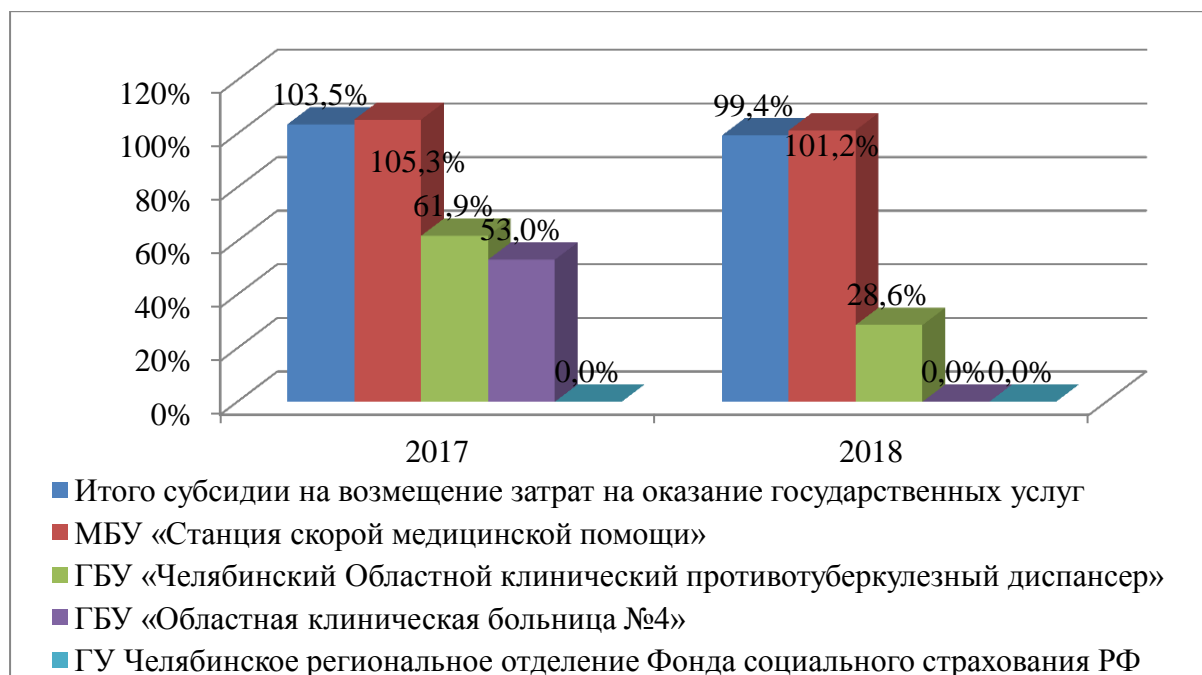


Рисунок 14 – Темпы роста доходов от выполнения государственного задания по учреждениям обслуживания

На основе рисунка наблюдаем снижение объемов оказываемых услуг. И это при том, что с каждым годом растут затраты на обслуживание скорых медицинских машин в рамках эксплуатации. Так если доходы от выполнения государственного задания в рамках услуг скорой медицинской помощи выросло в 2018 году по сравнению с 2016 годом на 1,24%. То общий объем финансирования в рамках выполнения государственного задания снизился на 0,65%. Одной из причин является снижение объемов в рамках прочих государственных заданий.

Помимо субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг МУА «Челябмедтранс» получает субсидии на различные цели несвязанные напрямую с государственным заданием, но направленные на поддержание учреждения в работоспособном состоянии.

В таблице 5 представим динамику и структуру общего объема финансирования.

Таблица 6 – Динамика и структура общего объема финансирования

Показатель	Объем финансирования, тыс. руб.			Структура, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	137751,6	142615,3	136856,1	99,82	99,90	99,50
Субсидии на иные цели	58,6	62,4	294,5	0,04	0,04	0,21
Бюджетные инвестиции	0	0	324,1	0,00	0,00	0,24
Государственные кредиты	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Поступления от приносящей доход деятельности	185,6	81,4	62,4	0,13	0,06	0,05
Итого	137995,8	142759,1	137537,1	100,00	100,00	100,00

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

Основная доля финансовых ресурсов получаемых учреждением приходится на выполнение государственного задания.

На рисунке 15-17 представим структуру объемов финансирования за 2016-2018 год.

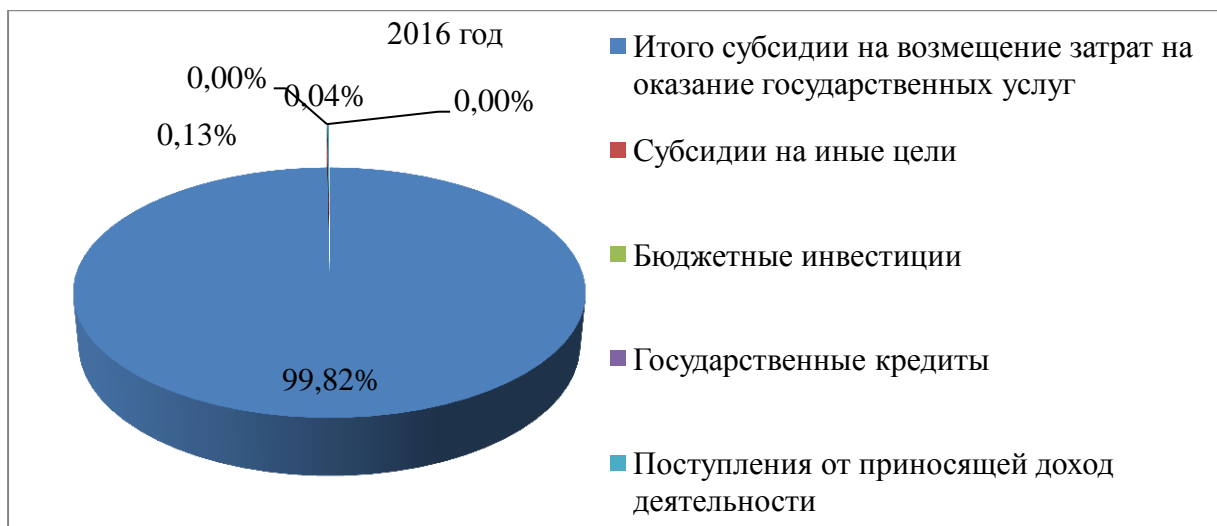


Рисунок 15 – Структура объемов финансирования в 2016 году

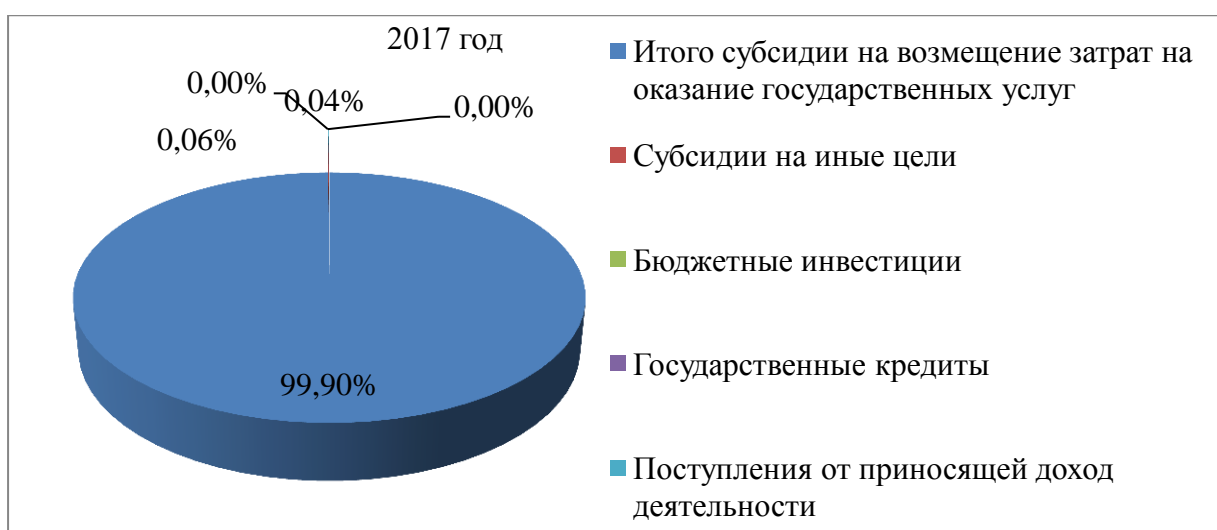


Рисунок 16 – Структура объемов финансирования в 2017 году



Рисунок 17 – Структура объемов финансирования в 2018 году

На рисунках 15-17 наблюдаем, что основная доля объемов финансирования 99,82% в 2016 году и 99,5% в 2018 году приходится на выполнение государственного задания. А доходы от субсидий на иные цели составляют 0,04% в 2016 и 2017 году и 0,21% в 2018 году. Инвестиции учреждению выделялись только в 2018 году и направлялись на поддержание техники в исправном состоянии. При этом учитывая большой износ автотранспорта необходимы программы направленную на закупку новой модернизированной техники. Так как средств получаемых учреждением от текущей деятельности не хватает на закупку такой техники.

Отсутствуют государственные кредиты выделяемые учреждению. Так как своих доходов у учреждения имеющих дополнительный доход от невыполнения государственного задания незначительны. Их доля составляет 0,13% в 2016 году и 0,05% в 2018 году. К этим доходам относятся штрафы за несанкционированный вызов скорой помощи, а так же предоставления услуг организациям и частным лицам в случаи транспортировки гражданина в другой город в медицинское учреждения. Данные услуги не подпадают под выполнение государственных услуг.

Следовательно, учреждение в основном имеет доходы от выполнение государственного задания. Именно для этих целей и была открыто учреждение осуществляющее транспортное обслуживание населения.

Помимо доходов получаемых организаций в рамках ВКР рассмотрим использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения МУА «Челябмедтранс». Ведь от эффективности их использование зависть не только выполнение государственного задания с минимальными затратами, но и зачастую чья-то спасенная жизнь.

2.2 Анализ использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс»

Учитывая, что основной объем финансовых ресурсов получаемых учреждением от выполнения государственного задания, то и использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс» направлено на выполнение этого задания.

В таблице 6 представим динамику и структуру затрат на выполнение государственного задания.

Таблица 6 – Динамика и структура затрат на выполнение госзадания

Показатели	Динамика затрат на выполнение госзадания, тыс. руб.			Структура затрат на выполнение госзадания, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
функционирование учреждений	10062,3	10185,4	10264,2	7,29	7,13	7,46
хранение и использования топлива и горючего	52641,2	69321,5	72612,4	38,15	48,56	52,79
ремонт техники и имущества	58,6	62,4	294,5	0,04	0,04	0,21
транспортные расходы	18,4	21,4	25,3	0,01	0,01	0,02
аренда средств электросвязи	124,5	125,8	127,9	0,09	0,09	0,09
содержание баз и складов	375	375	375	0,27	0,26	0,27
другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	52,6	156,1	18,2	0,04	0,11	0,01
расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт			324,1	0,00	0,00	0,24
расходы на развитие	27742,22	14344,5		20,10	10,05	0,00
дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	2,4	2,6	3,1	0,00	0,00	0,00
расходы на оплату труда и социальные отчисления	46918,57	48164,4	53492,4	34,00	33,74	38,89
Итого	137995,8	142759,1	137537	100,00	100,00	100,00

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На основе таблицы 6 наблюдаем, что основная доля приходится на обеспечение транспорта ГСМ и заработную плату выплачиваемую сотрудникам.

На рисунке 18-20 представим структуру затрат на выполнения задания.

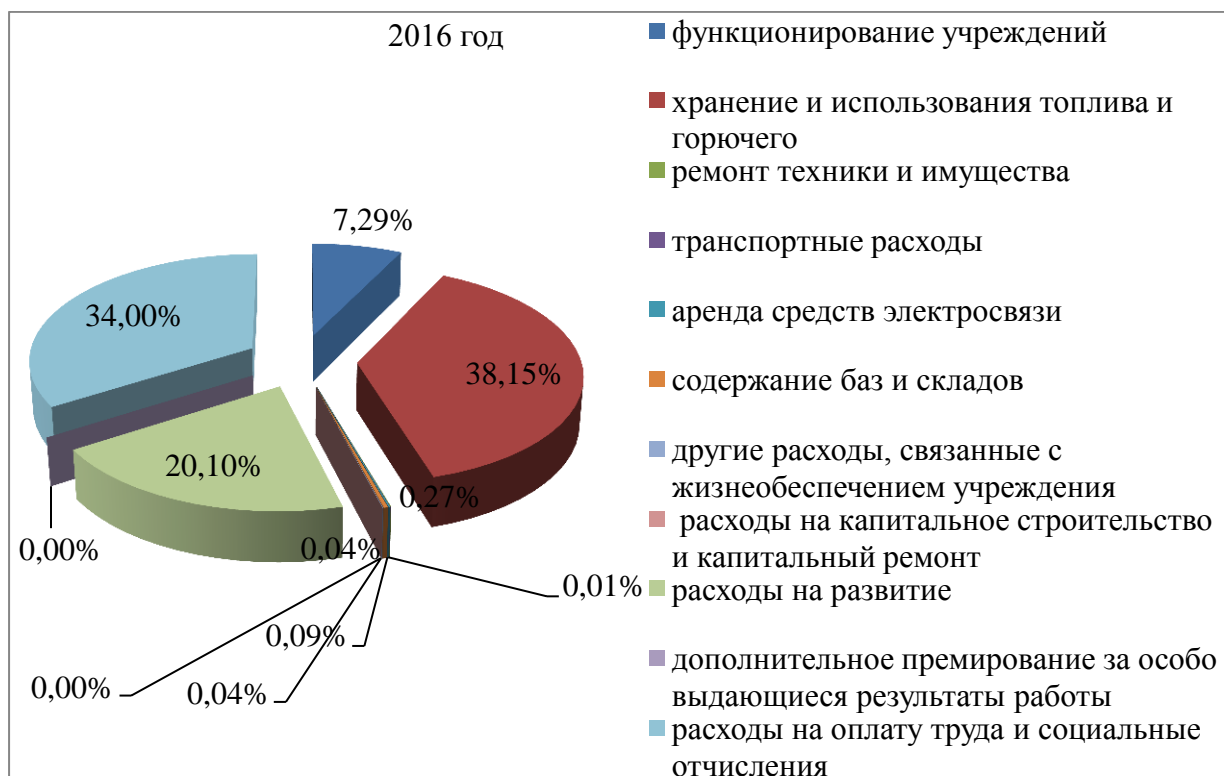


Рисунок 18 – Структура затрат на выполнение госзадания в 2016 году



Рисунок 19 – Структура затрат на выполнение госзадания в 2017 году

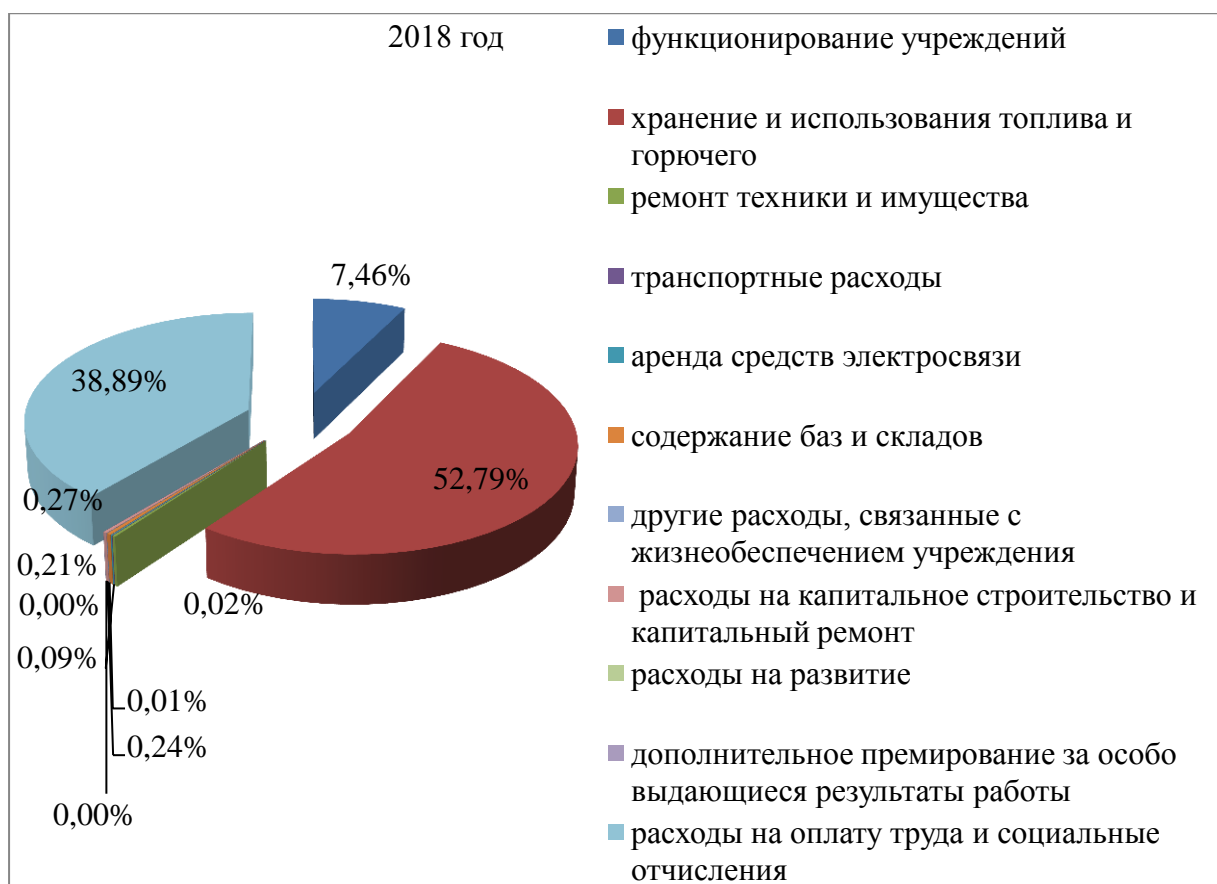


Рисунок 20 – Структура затрат на выполнение госзадания в 2018 году

На основе рисунков 18-20 наблюдаем, что основная доля затрат приходится на финансирование расходов на оплату труда сотрудников учреждения. Доля расходов на оплату труда выросла 34% до 39% в 2018 году. Это свидетельствует о повышении не только сотрудников учреждения, но и выплачиваемых заработных плат. Но на первом месте по расходам стоят затраты на использование топлива. Доля таких расходов выросла с 38,1% до 52,79% в 2018 году. Одной из причин такого роста является постоянное повышение цен на горюче-смазочные материалы.

Рост этих двух основных статей привел к снижению затрат на развитие учреждения и затрат на поддержание техники в рабочем состоянии.

Следовательно, необходимы дополнительные ассигнования, чтобы поддерживать технику в рабочем состоянии и покупку новой техники.

В таблице 7 представим темпы роста затрат на выполнение госзадания учреждением.

Таблица 7 – Темпы роста затрат на выполнение госзадания

Показатели	Темпы роста затрат на выполнение госзадания, %		
	2016	2017	2018
функционирование учреждений	100,00	101,2	102,01
хранение и использования топлива и горючего	100,00	131,69	137,94
ремонт техники и имущества	100,00	106,48	502,56
транспортные расходы	100,00	116,30	137,50
аренда средств электросвязи	100,00	101,04	102,73
содержание баз и складов	100,00	100,00	100,00
другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	100,00	296,77	34,60
расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт	100,00		
расходы на развитие	100,00	51,71	0,00
дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	100,00	108,33	129,17
расходы на оплату труда и социальные отчисления	100,00	102,66	114,01
Итого	100,00	103,45	99,67

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

В течение исследуемого периода наблюдаем снижение затрат на выполнения государственного задания. Одной из причин является снижение доходов от выполнения государственного задания. Кроме того происходит реформирование медицины направленное на повышение эффективности работы подразделений, в том числе медицинских служб. С этой целью сокращается среднее время прибытие скорой бригады, а как следствие больше вызовов на одну бригаду, что отражается на эффективности работы. С этой целью по всей России, в том числе и МУА «Челябмедтранс» получает новые медицинские скорые помощи, а старые списываются. Это позволяет сократить ремонтный персонал и принять больше водителей, чтобы не было простоев в случаи болезней или отпуска водителей скорой помощи.

На основе таблицы 7 на рисунке 21 представим темпы роста затрат на выполнение госзадания.

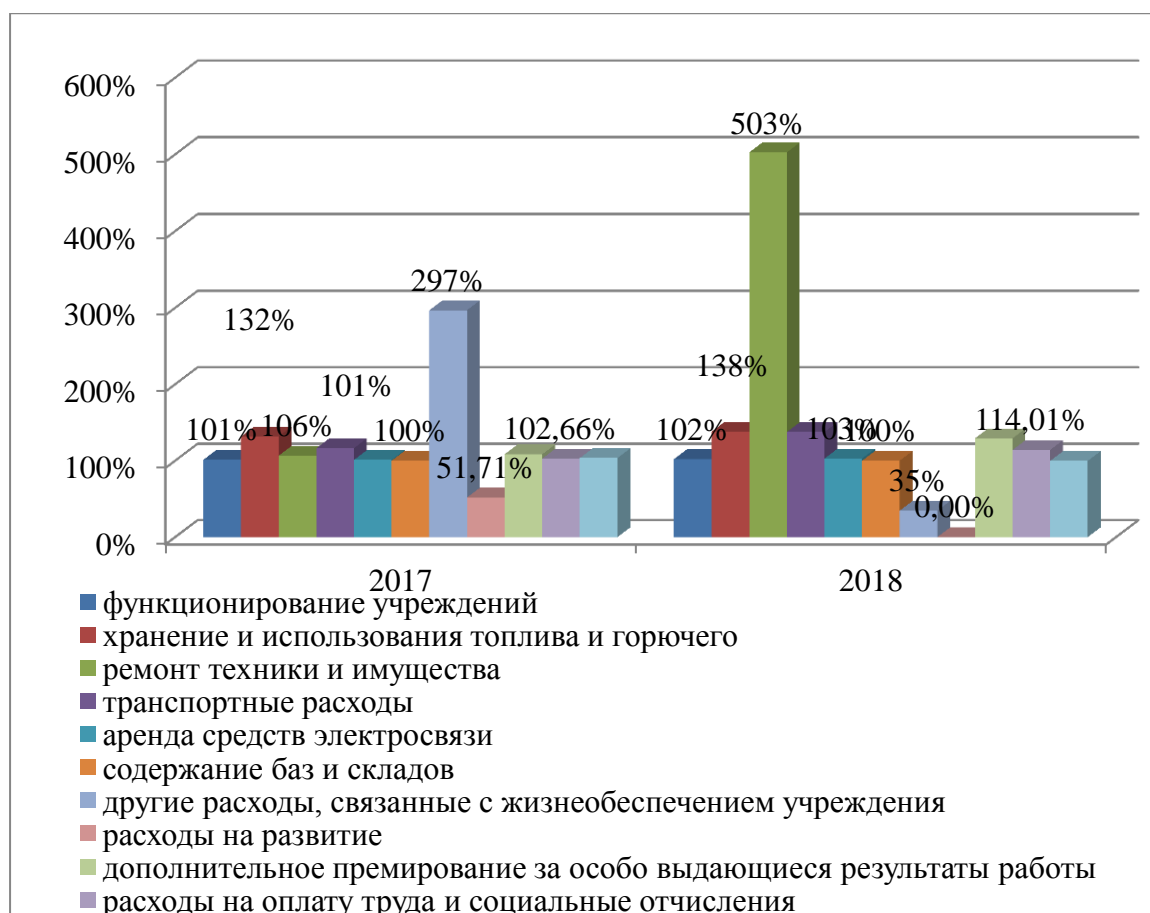


Рисунок 21 – Темпы роста затрат на выполнение государственного задания

На основе рисунка 21 наблюдаем, что рост происходит по ряду статей, при снижении общего объема расходов на финансировании учреждения. В первую очередь это использование целевых ассигнований выделенных в 2018 году на ремонт техники для оказания медицинской помощи. Во вторых это затраты на горюче смазочные материалы. За исследуемый период расходы выросли на 37,94% и составили 137,94% в 2018 году по отношению к 2016 году. Незначительно, на 14% выросли расходы на оплату труда работников. При этом учитывая, что инфляция выше 14% за исследуемый период, притом растет и численность сотрудников. Это не позволяет удовлетворить персонал учреждения в достойной заработной плате.

На основе приложения А в таблице 8 представим данные для расчета показателей Затрата на одного получателя услуг и рассчитаем эти показатели.

Таблица 8 – Затрата на одного получателя услуг

Показатель	Динамика показателя			Темпы роста показателя, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах млн. чел.	0,39	0,39	0,37	100,00	100,00	94,87
Численность населения г. Челябинска, чел.	1191994	1198858	1202371	100,00	100,58	100,87
Штатная численность персонала МАУ «Челябмедтранс»	104	104	112	100,00	100,00	107,69
Объем затрат, тыс. руб.	137995,8	142759,1	137537	100,00	103,45	99,67
Объем затрат на одного получателя, руб./чел.	353,83	366,04	371,72	100,00	103,45	105,06
Объем затрат на численность населения г. Челябинска руб./чел.	115,76	119,07	114,38	100,00	102,86	98,81
Объем затрат на одного сотрудника руб./чел.	1326882,62	1372683,7	1228010	100,00	103,45	92,55

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На основе таблицы наблюдаем изменение показателей.

На основе таблицы на рисунке 22 представим динамику изменения показателей.



Рисунок 22 – Динамика затрат на одного получателя услуг

На основе рисунка наблюдаем, что увеличиваются затраты на одного получателя. Одной из причин является увеличение обслуживания скорой помощи, что негативно сказывается на показателях эффективности. При этом два других показателя снижаются, что свидетельствует, что при росте затрат все же происходит увеличение численности населения г. Челябинска, а как следствие увеличение собираемости в ФОМС. Так же снижение происходит на одного сотрудника организации. Это связано, прежде всего с ростом численности сотрудников при снижении общего объема затрат, за счет более эффективного перераспределения ресурсов.

На основе таблицы 8 на рисунке 23 представим темпы роста затрат на одного получателя услуг.

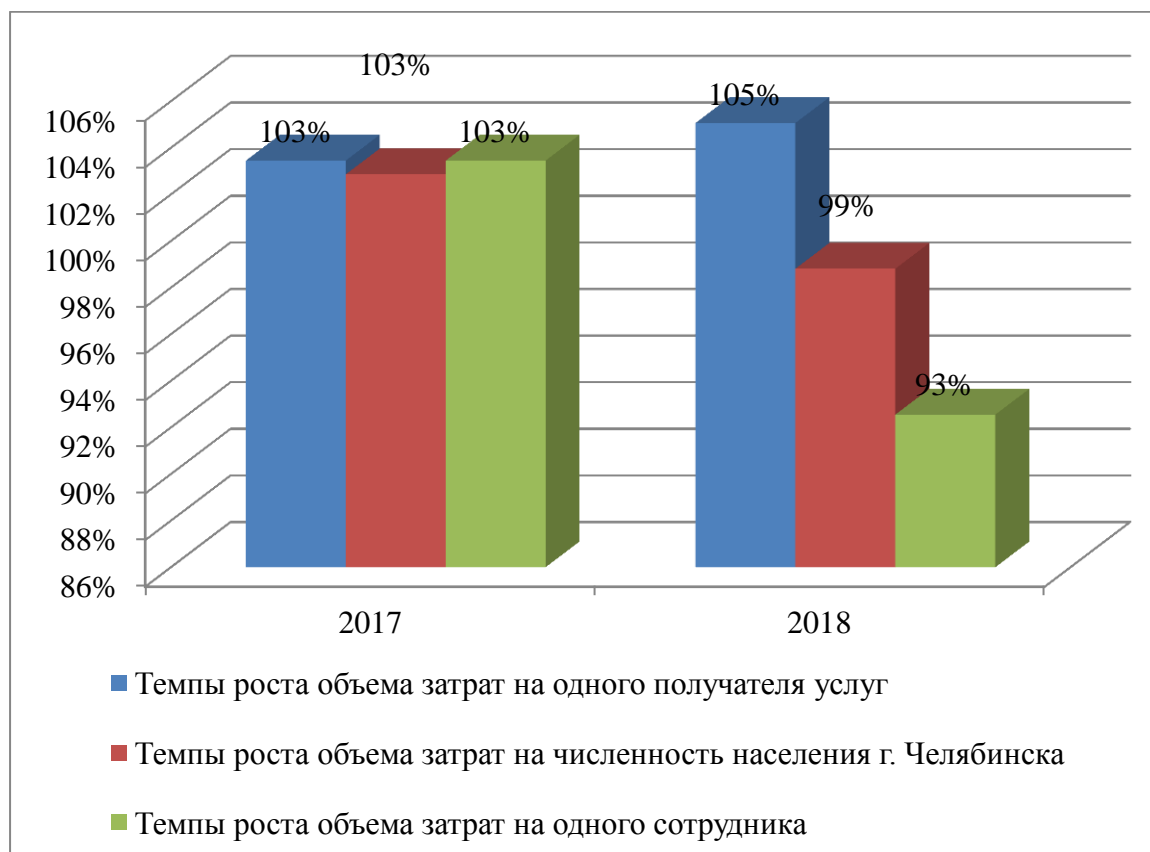


Рисунок 23 – Темпы затрат на одного получателя услуг

На основе рисунка 23 наблюдаем снижение двух из трех показателей затрат на одного получателя услуг. Так снижается показатель объема затрат на численность населения на 1,2%, что составило 98,81% в 2018 году по отношению к 2016 году. Помимо этого снижается объем затрат на одного

сотрудника МУА «Челябмедтранс» 7,4% что составило 92,6% в 2018 году по отношению к 2016 году. Это свидетельствует не только о снижении затрат, но и об увеличении населения и численности персонала. Кроме того на 5% вырос объем затрат на одного получателя услуг. Это свидетельствует о снижении численности лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах больше, чем снижение затрат на оказание услуг.

Вывод по главе 2. Основная доля объемов финансирования 99,82% в 2016 году и 99,5% в 2018 году приходится на выполнение государственного задания. А доходы от субсидий на иные цели составляют 0,04% в 2016 и 2017 году и 0,21% в 2018 году. Инвестиции учреждению выделялись только в 2018 году и направлялись на поддержание техники в исправном состоянии. При этом учитывая большой износ автотранспорта необходимы программы направленную на закупку новой модернизированной техники. Так как средств получаемых учреждением от текущей деятельности не хватает на закупку такой техники.

Отсутствуют государственные кредиты выделяемые учреждению. Так как своих доходов у учреждения имеющих дополнительный доход от невыполнения государственного задания незначительны. Их доля составляет 0,13% в 2016 году и 0,055 в 2018 году. К этим доходам относятся штрафы за несанкционированный вызов скорой помощи, а так же предоставления услуг организациям и частным лицам в случаи транспортировки гражданина в другой город в медицинское учреждение не подпадающее под выполнение государственных услуг.

При этом происходит изменение структуры доходов от выполнения государственного задания от различных организаций. При этом основная доля приходится на оказание транспортировки сотрудников скорой помощи до человека в ней нуждающегося и транспортировка его в больницу в случаи необходимости. Несмотря на то, что финансовые ресурсы получаемые организацией от задания МБУ «Станция скорой медицинской помощи»

снизились с 97,37% до 70,89%. Эта доля самая существенная. На втором месте находятся доходы от предоставления услуг в рамках перевозки оборудования ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер». В рамках государственного задания учреждения выезжают в школы и ряд учреждений для увеличения охвата населения по прохождению флюорографии. Доля этих доходов снизилась с 1,18% в 2016 году, до 0,34% в 2018 году. Все эти задания выполняются в рамках субвенций ФОМС. При этом периодически учреждение в рамках перевозок выполняет государственные задания других учреждений в рамках различных программ здравоохранения. И средства поступают в рамках бюджетных средств частично из программ здравоохранения, а частично в рамках ФОМС.

Следовательно, учреждение в основном имеет доходы от выполнение государственного задания. Именно для этих целей и была открыто учреждение осуществляющее транспортное обслуживание населения.

Помимо доходов получаемых организаций в рамках ВКР рассмотрим использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс». Ведь от эффективности их использование зависть не только выполнение государственного задания с минимальными затратами, но и зачастую чья-то спасенная жизнь.

Основная доля затрат приходится на финансирование расходов на оплату труда сотрудников учреждения. Доля расходов на оплату труда выросла 34% до 39% в 2018 году. Это свидетельствует о повышении не только сотрудников учреждения, но и выплачиваемых заработных плат. Но на первом месте по расходам стоят затраты на использование топлива. Доля таких расходов выросла с 38,1% до 52,79% в 2018 году. Одной из причин такого роста является постоянное повышение цен на горюче смазочные материалы. Рост этих двух основных статей привел к снижению затрат на развитие учреждения и затрат на поддержание техники в рабочем состоянии.

Так же увеличиваются затраты на одного получателя. Одной из причин является увеличение обслуживания скорой помощи, что негативно сказывается на показателях эффективности. При этом два других показателя снижаются, что свидетельствует, что при росте затрат все же происходит увеличение численности населения г. Челябинска, а как следствие увеличение собираемости в ФОМС. Так же снижение происходит на одного сотрудника организации. Это связано, прежде всего с ростом численности сотрудников при снижении общего объема затрат. При этом наблюдаем снижение двух из трех показателей затрат на одного получателя услуг. Так снижается показатель объема затрат на численность населения на 1,2%, что составило 98,81% в 2018 году по отношению к 2016 году. Помимо этого снижается объем затрат на одного сотрудника МУА «Челябмедтранс» 7,4% что составило 92,6% в 2018 году по отношению к 2016 году. Это свидетельствует не только о снижении затрат, но и об увеличении населения и численности персонала. Кроме того на 5% вырос объем затрат на одного получателя услуг. Это свидетельствует о снижении численности лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах больше, чем снижение затрат на оказание услуг.

Следовательно, необходимы дополнительные ассигнования, чтобы поддерживать технику в рабочем состоянии и покупка новой техники, а также повышение эффективности функционирования учреждения и поиск новых источников финансирования работы скорой помощи.

3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ФОРМИРОВАНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ МУНИЦИПАЛЬНОГО ТРАНСПОРТНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1 Основные направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения

Учитывая, то скорая помощь является важным для любого человека проживающего не только на территории г. Челябинска, но и всей России. Поэтому необходимы мероприятия для совершенствования финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения. Это позволит оснащать транспортный участок новыми скорыми машинами, а также поддерживать в исправном состоянии транспортный автопарк.

Получение необходимых финансовых средств позволяет учреждению в полном объеме и качественно выполнять свою работу, тем самым обеспечивая сохранения жизни и здоровья граждан. Кроме того в рамках выполнения своих функций в стоимость услуги или отдельными инвестициями обязательно должно быть предусмотрены расходы на замену автотранспорта по мере износа или морального устарения автомобилей скорой помощи. Сама организация если это не предусмотрено бюджетом, не способна приобрести эти машины за счет собственных средств. Так как доля дополнительного дохода, не предусмотренного бюджетом, незначительна.

В рамках ВКР для определения направлений совершенствования финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения рассмотрим проблемы, возникающие у МАУ «Челябмедтранс» выявленные во 2 главе ВКР, данные представим на рисунке 24.

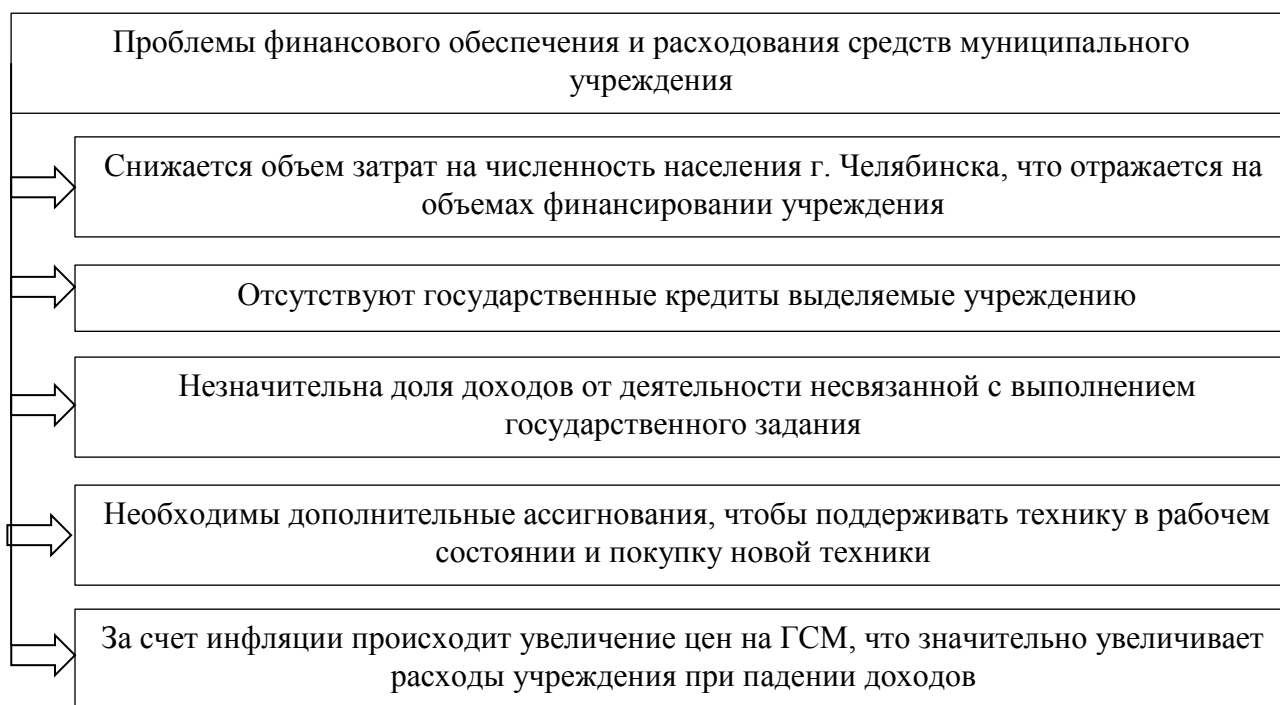


Рисунок 24 – Проблемы финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения

На основе рисунка 24 опишем эти проблемы более подробно.

На уровне инфляционных составляющих и повышение цен на горюче смазочные материалы происходит удорожание не только ГСМ, но и коммунальных услуг. Но самую высокую долю затрат приходится на ГСМ. Именно эти затраты в первую очередь сказываются на расходах учреждения и их увеличение приводит к снижению эффективности обслуживания.

Отсутствие государственных кредитов и ассигнований, а так же практически отсутствие коммерческих доходов не связанных с выполнением государственного задания (0,05% в 2018 году) отражается на возможности учреждения приобретать новую технику за счет собственных средств. Новая техника позволила бы не только снизить время приезда скорой помощи к населению, но и новейшее оборудование в ней помогло бы спасти больше жизней.

Учитывая, что медицина финансирование является подушевой и при росте численности населения г. Челябинска снижается объем затрат на численность населения, что отражается на эффективности финансирования учреждения.

На основе рисунка 24 представим на рисунке 25 направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения.

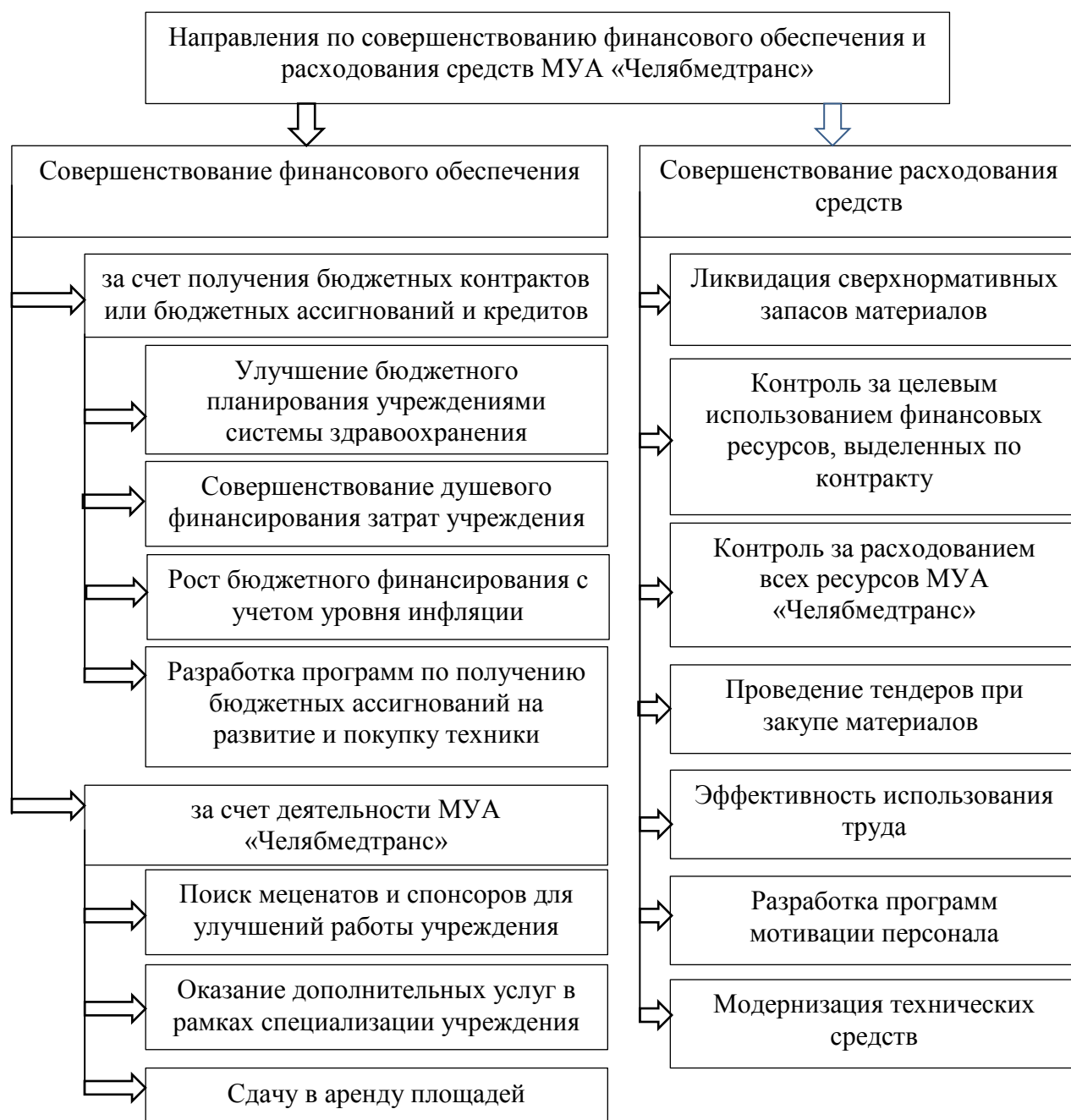


Рисунок 25 – Направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения

На основе рисунка 25 опишем направления по совершенствованию финансового обеспечения и расходования средств муниципального учреждения более подробно.

Учитывая, что организация создана с целью прежде всего выполнения государственного задания и уже потом на основе федерального закона получать доход по направлениям указанных в учредительных документах МАУ «Челябмедтранс». Исходя из этого, основу деятельности составляют выполнения бюджетного задания и прежде всего это предоставление исправного транспортного средства с водителем станции скорой помощи г. Челябинска. В рамках бюджетного финансирования в качестве направлений совершенствования можно использовать несколько мероприятий.

Улучшение бюджетного планирования учреждениями системы здравоохранения. Планирование является важнейшим для любой эффективной деятельности, в том числе и автономного учреждения. Необходимо определения количество возможных выездов, расход ГСМ и оплату заработной платы. Существует несколько методов планирования которые может использовать МАУ «Челябмедтранс».

Во-первых, это метод экстраполяции, основанный на составление перспективы исходя из практики предшествующих периодов. Однако этот метод пригоден для прогнозирования лишь некоторых статей расходов учреждения, имеющих более или менее стабильный характер, в первую очередь это фонд заработной платы при окладной системе или постоянные расходы учреждения.

Во-вторых, это метод экспертных оценок. При реализации этого метода планирования прогноз, строится на базе оценок, сделанных и обоснованных компетентными специалистами. Недостатком метода является возможность ошибки в результате оценивания затрат и уровня инфляции.

В-третьих, это методы экстраполяции. Данный метод более объективен, поскольку основан на математических основах. Применение экономико-математических методов должно преобладать при планировании и прогнозирования финансовых ресурсов и объемов их использования. Надежность прогноза усиливается при построении многофакторных моделей.

Экономико-математические методы весьма разнообразны и по-своему эффективны. А при применении возможностей имеющейся компьютерной техники и приемов эконометрики прогнозные расчеты будут оптимальными.

Перспективное финансово-бюджетное планирование и прогнозирование способствует координации управленческих решений на уровне всех уровней власти. Это способствует снижению времени прохождения бюджетного финансирования и позволяет увеличить правильность составления бюджетных смет, тем самым более четкое финансирование расходов МАУ «Челябмедтранс».

Совершенствование душевого финансирования затрат учреждения направлено прежде всего на соблюдение соотношения между численностью обслуживания населения медицинскими учреждениями и объемом финансирования. В этом случае МАУ «Челябмедтранс» должно получать объем финансирования соразмерный численности населения. И не должно напрямую зависеть от количества пациентов, которые перевезли или к которым выехали сотрудники МАУ «Челябмедтранс» совместно с сотрудниками медицинской помощи. Ведь спланировать численность населения, которым может быть понадобится медицинская помощь довольно сложно. И если план занижен, чтобы снизить объем финансирования, то скорая помощь обязана все равно выезжать.

Рост бюджетного финансирования с учетом уровня инфляции. Одним из критериев влияющих на эффективность финансового обеспечения является уровень инфляции. И если индекс инфляции имеет более высокий процент, чем проиндексирована стоимость услуги (особенно на ГСМ), то учреждение оказывая услуги транспортировки не сможет покрыть свои затраты, не говоря о развитии учреждения и обновления парка. Индексация сметы должна происходить с учетом каждой статьи. Ведь каждые затраты могут изменяться на разный процент.

Разработка программ по получению бюджетных ассигнований на развитие и покупку техники. Учитывая специфику работы учреждения необходимо максимально поддерживать технику в рабочем состоянии. Особенно это касается машин скорой помощи. Необходимо выделение бюджетных ассигнований на постоянную замену по мере износа транспорта учреждения.

Поиск меценатов и спонсоров для улучшений работы учреждения. Спонсоры позволяют, прежде всего, осуществлять обновление транспорта учреждения. Спонсорские средства, как и ассигнования должны идти на содержание и развитие скорой помощи в г. Челябинске. Большинство людей понимают, что от времени прибытия и качественного медицинского оборудования на машине зависит жизнь человека. Поэтому многие организации готовы оказывать финансовую помощь организациям скорой помощи. Так как это может спасти жизнь им или их работникам в дальнейшем.

Учитывая, что автономное учреждения может не только использовать внебюджетные источники финансирования, но и получение доходов от предпринимательской деятельности, если это указано в учредительных документах данного учреждения. В рамках получения доходов можно использовать:

- сдачу в аренду транспортных средств, ведь у учреждения помимо машин скорой помощи имеются другие виды автомобилей;
- транспортировка населения (пациентов) в различные лечебные заведения других городов или даже региона. Так перевозка пациентов до дома в другой регион после операции, или наоборот забрать пациента из другого региона;
- услуги по перевозке инвалидов (некоторые скорые помощи оборудованы подъемниками для сидячих больных) или необходимо перевести пациента с одного лечебного заведения до дома или в другое лечебное заведение.

Все это позволяет не только получать дополнительные финансовые ресурсы, но и использовать их для нужд учреждения в рамках модернизации машин и покупку новой техники.

Сдачу в аренду площадей невостребованных учреждением. Проводимая реформа здравоохранения направлена в том числе на сокращение численности персонала. Это в том числе высвобождает площади, которые необходимо поддерживать в исправном состоянии и проводить ремонт. Поэтому сдача свободных площадей позволит снизить затраты, а так же получить доход, который можно использовать для ремонта помещений.

Совершенствование расходования средств. Учитывая ограниченность ресурсов необходимы мероприятия по эффективному расходования ресурсов и снижение неэффективных статей. В рамках этого мероприятия можно реализовать несколько направлений.

Ликвидация сверхнормативных запасов материалов, в том числе запчастей, горюче-смазочных материалов. Это позволяет снизить затраты на хранение этих материалов (человеческие и производственные ресурсы). Помимо этого товар может портиться, срок годности, ржавчина, может привести к негодности товары. Необходимо контролировать сроки и состояние хранения товаров. Все это увеличивает затраты. Следовательно, необходимо четко определиться со сроками и количеством материалов и запасных частей на складах учреждения. Ведь минимальный объем запчастей необходим, чтобы поддерживать технику в исправном состоянии.

Контроль, за целевым использованием финансовых ресурсов, выделенных по контракту. Необходимо четко расходовать средства согласно предусмотренной смете. Это позволит эффективно не только расходовать бюджетные средства, но и снизить потребность во внебюджетных средствах.

Контроль за расходованием всех ресурсов МУА «Челябмедтранс». Учреждение несмотря на то, что получают основной объем финансовых ресурсов из бюджета, существует незначительная доля обеспечивающие финансирование из внебюджетных источники финансирования. Все это направлено на повышение эффективности не только расходования, но и модернизации и развития учреждения. Эффективное использование

бюджетных и внебюджетных средств позволяет проводить приобретение новой техники.

Проведение тендеров при закупе материалов позволяет экономить средства, в том числе расходы на ГСМ. А так же это позволяет осуществлять более качественный подбор поставщиков. Кроме того это позволяет осуществлять целевое расходование и снижение коррупционной составляющей.

Разработка программ мотивации персонала. Мотивация – процесс стимулирования самого себя и других на деятельность, направленную на достижение индивидуальных и общих целей организации. Мотивация любого учреждения направлена на улучшение работы сотрудника. Исходя из этого необходимы мероприятия по мотивации водителей и обслуживающего персонала. Так выход на линию 100% машин скорой помощи должно стимулировать водителей и обслуживающего персонала дополнительной премией. А прибытие на место в течение 5-10 минут после вызова должна обеспечивать дополнительным коэффициентом. Кроме того на базе должны быть комфортные условия для отдыха водителей и приема пищи водителей и всего персонала.

Эффективность использования труда позволяет снизить потребность в персонале. Чем большая производительность обслуживающего персонала и меньшее время прибытия скорой помощи, тем меньше сотрудников необходимо организации. Тем самым позволяя имеющему персоналу получить больше заработной платы.

Модернизация технических средств позволяет увеличить производительность труда и улучшать качество оказываемых услуг. Тем самым создавая условия для повышения стоимости финансирования на 1 пациента. Модернизация техники должна проходить как за счет собственных средств, так и бюджетных средств выделяемых в рамках различных программ различных уровней власти. Разработка и реализация программ это один из важнейших направлений со стороны управления сферой здравоохранения. Ведь

модернизированная и новая техника обеспечивает эффективность всего здравоохранения в целом. Кроме того модернизация техники может спасти жизнь человеку, если время идет на минуты. А это важно особенно после повышения пенсионного возраста и необходимости поддержания здоровья и жизни населения.

Следовательно, рассмотрев все мероприятия можно сказать, что применение представленных направлений позволяет повысить эффективность финансирования и расходования финансовых ресурсов.

В рамках ВКР рассмотрим одно из направлений более подробно. А именно оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения МАУ «Челябмедтранс».

3.2 Оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения

Учитывая специфику учреждения, когда сложно руководству МАУ «Челябмедтранс» повлиять на увеличение бюджетного финансирования необходим поиск внебюджетного финансирования. Одним из возможных вариантов получения внебюджетных средств является использование транспортных средств имеющих у МАУ «Челябмедтранс» и не использующих в рамках выполнения государственного контракта, на выполнение услуг предусмотренных уставом организации.

Уставом организации предусмотрено оказание услуг населению и организациям если это не вредит выполнению государственного заказа. А именно перевозка больных на машинах скорой помощи. В рамках ВКР на рисунке 26 представим схему оказания дополнительных услуг в рамках

специализации учреждения для совершенствования финансирования и использования средств.

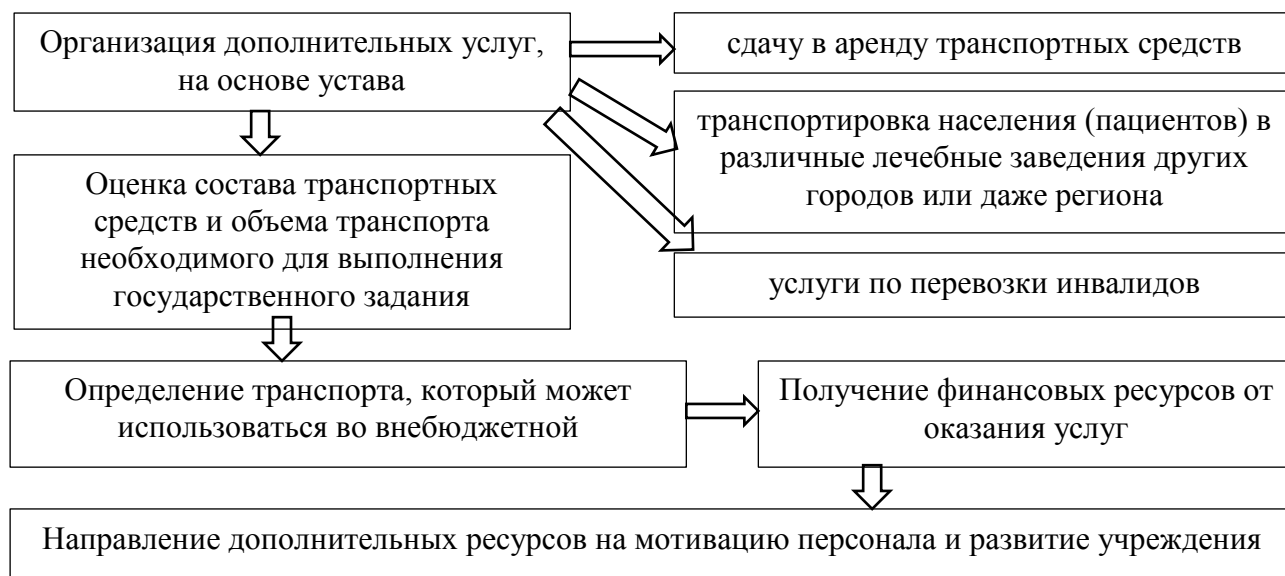


Рисунок 26 – Схема оказания дополнительных услуг в рамках специализации учреждения

Оценив возможности МАУ «Челябмедтранс» по использованию транспортных средств в рамках государственного задания и уже заключенных бюджетных контрактов можно определить количество машин, которые находятся в резерве в случаи поломки. Помимо этого часть транспортных средств можно использовать в несколько смен, если своевременно следить за ними и проводить техническое обслуживание.

В рамках ВКР опишем каждое направление услуг более подробно.

Сдача в аренду транспортных средств. МАУ «Челябмедтранс» имеет в наличие не только машины скорой помощи, но и транспорт для туберкулезных больниц с соответствующим оборудованием. Так ряд организаций и предприятий для своих работников могут арендовать такой транспорт у учреждения и провести для своих работников, на своей территории проверку. Это позволит людям снизить время, чтобы простаивать в очередях в стационарных больницах и отпрашиваться для этого с работы. Так одночасовая работа машины обойдется организации в 5 тыс. руб. вместе со специалистом

обслуживающего аппарат. Кроме того организация может арендовать только машину с оборудованием если есть свой специалист надлежащей квалификации и умеющий работать на оборудование. Стоимость такой услуги 3 тыс. руб.

Немаловажным является помощь населению в транспортировке человека в другую больницу, особенно в другой регион. Так зачастую не каждое такси может быстро доставить человека в другое лечебное заведение либо из него. Так иногда человеку необходимо после операции находиться в покое при транспортировке. МАУ «Челябмедтранс» может обеспечить предоставление услуги по транспортировке больного. Такие услуги может оказывать только специализированные такси. А таких транспортных средств в г. Челябинске и других городах не много. Кроме того скорая помощь снабжена необходимым оборудованием и возможностью использовать спец сигналы. Стоимость такой услуги варьируется от 30 до 100 рублей за 1 км.

Такие же услуги могут быть оказаны инвалидам. Так зачастую инвалиду необходимо вызывать спецмашину, ведь общественный транспорт для инвалидов подходит не всегда, особенно если несколько пересадок. Кроме того некоторые группы не могут ездить в общественном транспорте, им бывает сложно передвигаться. В связи с этим машина скорой помощи может увезти их до больницы, чтобы пройти обследование. Стоимость такой услуги варьируется от 30 до 100 рублей за 1 км. или 3 тыс. руб. за час при поездке по городу. Помимо этого в случае необходимости может быть предоставлен дополнительный персонал для транспортировки инвалида до машины. Это обойдется в 5 тыс. руб.

Все представленные услуги может осуществлять МАУ «Челябмедтранс» получая дополнительное финансирование.

В таблице 9 представим расчеты дополнительного дохода учреждения МАУ «Челябмедтранс» в рамках оказания услуг.

Таблица 9 – Данные для расчета дополнительного дохода учреждения МАУ «Челябмедтранс» в рамках оказания услуг

№	Наименование	Единица измерения	Стоимость в 2019г.
1	Стоимость норма часа оказания дополнительной услуги	руб. за час	5000
2	Стоимость перевозки	руб. за 1 км.	30
3	Средний объем ожидаемых заказов по аренде автомобиля	час	Среднее кол-во дней* кол-во машин* среднее кол-во часов*к*12=20*3*4*0,5*12=1440
4	Средний объем заказов на перевозку	км	Среднее кол-во дней* кол-во машин*среднее кол-во км.*к*12=20*2*60*8*0,5*12=115200
5	Сумма получения ресурсов от платных услуг	тыс. руб.	10656
6	Затраты на оказание услуги	тыс. руб.	=20*(3*4+2*8)*(360+250*1,36)*12=4704
7	Налоговые платежи	тыс. руб.	=(10656-4704)*20%=1190,4
8	Итого поступления, остающийся в распоряжении МАУ «Челябмедтранс»	тыс. руб.	4761,6

Коэффициент К равен 0,5 и означает вероятность выполнения услуги. В таблице 10 представим общего объема финансирования в ходе реализации мероприятия.

Таблица 10 – Динамика и структура общего объема финансирования

Показатель	Объем финансирования, тыс. руб.	Структура, %			
		2016	2017	2018	2019
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	136856	99,82	99,90	99,50	92,39
Субсидии на иные цели	294,5	0,04	0,04	0,21	0,20
Бюджетные инвестиции	324,1	0,00	0,00	0,24	0,22
Государственные кредиты	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Поступления от приносящей доход деятельности	10656	0,13	0,06	0,05	7,19
Итого	148130,7	100,00	100,00	100,00	100,00

На рисунке 27 представим структуру объемов финансирования за 2019 год.

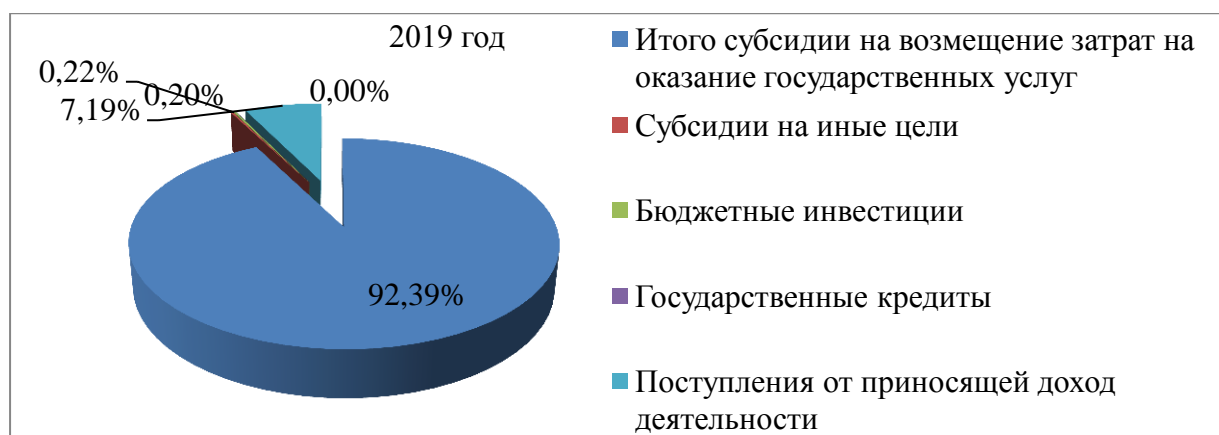


Рисунок 27 – Структура объемов финансирования в 2019 году

На основе расчетов и рисунка 27 наблюдаем изменение доли финансирования учреждения. Незначительно выросла доля внебюджетного финансирования учреждения. В рамках расчета рассмотрим изменение расходов если остающийся резерв будет использован на развитие МАУ «Челябмедтранс».

Таблица 11 – Динамика и структура затрат

Показатели	Динамика затрат, тыс. руб.	Структура затрат, %			
	2019	2016	2017	2018	2019
функционирование учреждений	10264,2	7,29	7,13	7,46	6,98%
хранение и использования топлива и горючего	75031,6	38,15	48,56	52,79	51,04%
ремонт техники и имущества	294,5	0,04	0,04	0,21	0,20%
транспортные расходы	25,3	0,01	0,01	0,02	0,02%
аренда средств электросвязи	127,9	0,09	0,09	0,09	0,09%
содержание баз и складов	375	0,27	0,26	0,27	0,26%
другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	18,2	0,04	0,11	0,01	0,01%
расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт	324,1	0,00	0,00	0,24	0,22%
расходы на развитие	4761,6	20,10	10,05	0,00	3,24%
дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	3,1	0,00	0,00	0,00	0,00%
расходы на оплату труда и социальные отчисления	55777,2	34,00	33,74	38,89	37,94%
Итого	147003	100,00	100,00	100,00	100,00 %

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На рисунке 28 представим структуру затрат на выполнения задания.

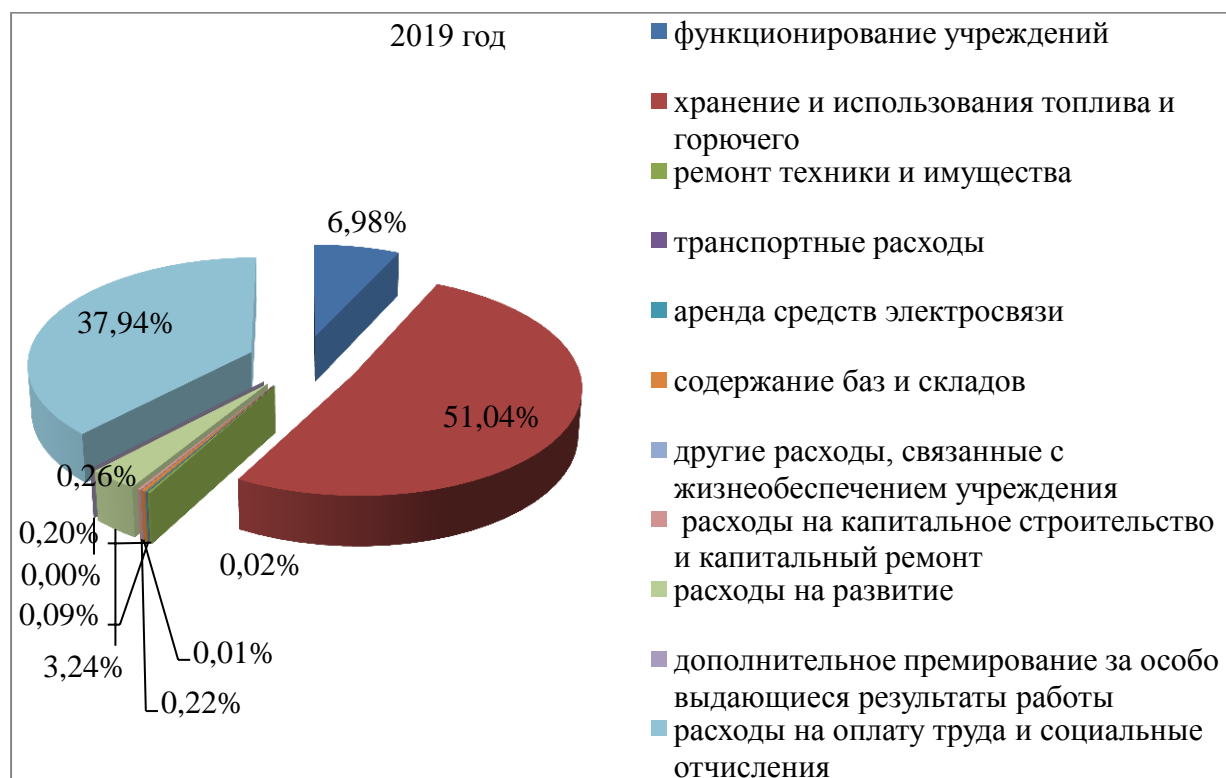


Рисунок 28 – Структура затрат в 2019 году

На основе таблицы 11 и рисунка 28 наблюдаем, что несмотря на то, что основная доля приходится на обеспечение транспорта ГСМ и заработную плату выплачиваемую сотрудникам, выросла доля затрат направляемых на развитие учреждения за счет реализации мероприятия.

Таблица 12 – Затрата на одного получателя услуг

Показатель	Динамика показателя	Темпы роста показателя, %			
		2019	2016	2017	2018
Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах млн. чел.	0,376	100,00	100,00	94,87	96,45
Численность населения г. Челябинска, чел.	1202371	100,00	100,58	100,87	100,87
Штатная численность персонала МАУ «Челябмедтранс»	112	100,00	100,00	107,69	107,69
Объем затрат, тыс. руб.	147003	100,00	103,45	99,67	106,53
Объем затрат на одного получателя, руб./чел.	390,82	100,00	103,45	105,06	110,45
Объем затрат на численность населения г. Челябинска руб./чел.	122,26	100,00	102,86	98,81	105,62
Объем затрат на одного сотрудника руб./чел.	1312524	100,00	103,45	92,55	98,92

Источник: по данным отчетности МУА «Челябмедтранс».

На основе таблицы на рисунке 29 представим динамику изменения показателей.



Рисунок 29 – Динамика затрат на одного получателя услуг

На основе рисунка наблюдаем, что реализация мероприятия увеличивает затраты организации за счет дополнительного финансирования и оказания дополнительных услуг.

На основе таблицы 12 на рисунке 30 представим темпы роста затрат на одного получателя услуг.

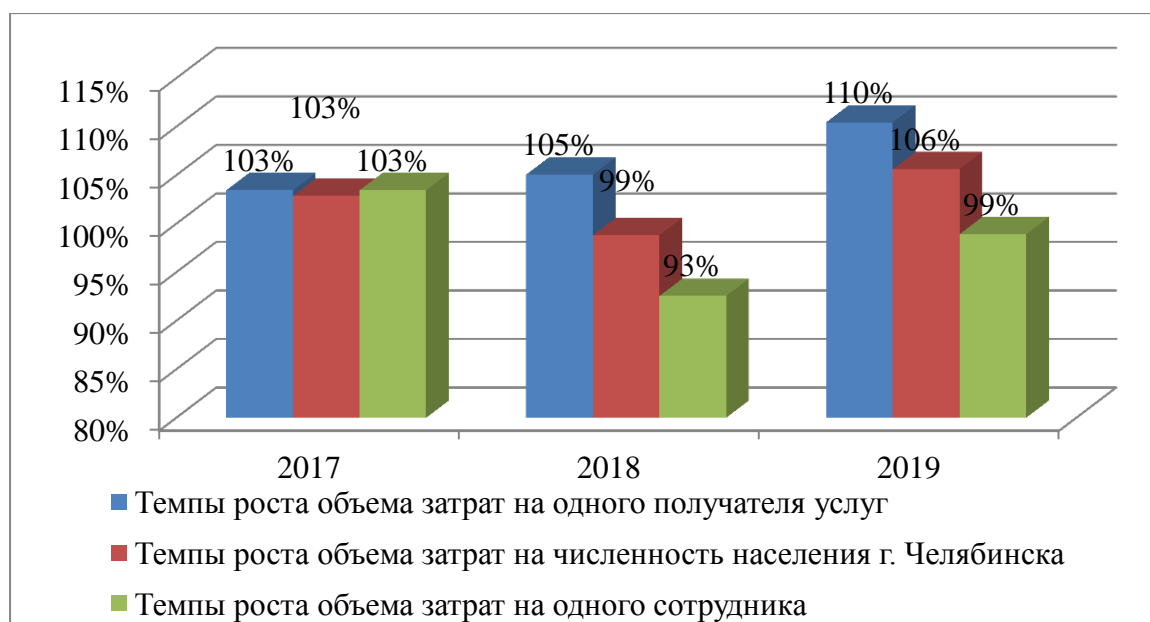


Рисунок 30 – Темпы затрат на одного получателя услуг

Незначительно выросли доходы на одного получателя услуг. При этом растет и численность человек пользующих услугами учреждения. Это позволяет говорить о необходимости реализации данного мероприятия.

В рамках ВКР рассчитаем соотношение объема финансирования и объема расходов. Данные расчета сведем в таблицу.

Таблица 13 – Соотношение объема финансирования и расходования ресурсов

Наименование показателя	Значение				Темпы роста			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Объем затрат, тыс. руб.	137995,8	142759,1	137537	147003	100	103	100	107
Общий объем доходов, тыс. руб.	137995,8	142759,1	137537,1	148130,7	100	103	100	107
Соотношение доходов и затрат, %	100,0	100,0	100,0	100,7	100	100	100	101

На основе таблицы 13 наблюдаем, что реализация мероприятия позволило увеличить на 1% соотношение доходов и расходов учреждения, что говорит об эффективности реализации мероприятия.

Вывод по главе 3. Рассмотрев все мероприятия можно сказать, что применение представленных направлений позволяет повысить эффективность финансирования и расходования финансовых ресурсов.

В рамках ВКР рассмотрим одно из направлений более подробно. А именно оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения МАУ «Челябмедтранс». Учитывая специфику учреждения, когда сложно руководству МАУ «Челябмедтранс» повлиять на увеличение бюджетного финансирования необходим поиск внебюджетного финансирования. Одним из возможных вариантов получения внебюджетных средств является использование транспортных средств имеющих у МАУ «Челябмедтранс» и не использующих в рамках выполнения государственного контракта, на выполнение услуг предусмотренных уставом организации.

За счет реализации мероприятия выросла доля внебюджетного финансирования учреждения. В рамках расчета рассмотрено изменение расходов если остающийся резерв будет использован на развитие МАУ «Челябмедтранс».

Несмотря на то, что основная доля приходится на обеспечение транспорта ГСМ и заработную плату выплачиваемую сотрудникам, выросла доля затрат направляемых на развитие учреждения за счет реализации мероприятия.

Незначительно выросли доходы на одного получателя услуг. При этом растет и численность человек пользующих услугами учреждения. Это позволяет говорить о необходимости реализации данного мероприятия

Реализация мероприятия позволило увеличить на 1% соотношение доходов и расходов учреждения, что говорит об эффективности реализации мероприятия.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Любое муниципальное учреждение создается с целью оказания населению определенных видов услуг населению. При этом в основном эти услуги являются бесплатными для населения. В настоящее время, одной из важных для населения услуги являются медицинские. В зависимости от формы и вида медицинского учреждения у них могут быть смешанный вид финансирования, полностью за счет бюджета, или полностью частные медицинские компании. При этом все учреждения, финансируемые за счет бюджетных средств, подразделяются на несколько типов: казенные, бюджетные, автономные.

Какую бы форму бюджетного учреждения не выбрало руководство, ему на свое развитие и работу необходимы источники финансирования. Учитывая, что при выборе типа учреждения, учредитель в уставных документах определяет источники финансирования учреждения и объемы услуг, которые предстоит оказывать учреждению. Финансирование бюджетных учреждений медицинского направления осуществляется за счет фонда обязательного страхования, бюджетных источников и внебюджетных источников. При этом основную долю среди финансовых ресурсов составляют бюджетные источники финансирования.

Основная доля объемов финансирования 99,82% в 2016 году и 99,5% в 2018 году приходится на выполнение государственного задания. А доходы от субсидий на иные цели составляют 0,04% в 2016 и 2017 году и 0,21% в 2018 году. Инвестиции учреждению выделялись только в 2018 году и направлялись на поддержание техники в исправном состоянии. При этом учитывая большой износ автотранспорта необходимы программы направленную на закупку новой модернизированной техники. Так как средств получаемых учреждением от текущей деятельности не хватает на закупку такой техники.

Отсутствуют государственные кредиты выделяемые учреждению. Так как своих доходов у учреждения имеющих дополнительный доход от

невыполнения государственного задания незначительны. Их доля составляет 0,13% в 2016 году и 0,05% в 2018 году. К этим доходам относятся штрафы за несанкционированный вызов скорой помощи, а так же предоставления услуг организациям и частным лицам в случаи транспортировки гражданина в другой город в медицинское учреждение не подпадающее под выполнение государственных услуг.

При этом происходит изменение структуры доходов от выполнения государственного задания от различных организаций. При этом основная доля приходится на оказание транспортировки сотрудников скорой помощи до человека в ней нуждающегося и транспортировка его в больницу в случаи необходимости. Несмотря на то, что финансовые ресурсы получаемые организацией от задания МБУ «Станция скорой медицинской помощи» снизился с 97,37% до 70,89%. Эта доля самая существенная. На втором месте находятся доходы от предоставления услуг в рамках перевозки оборудования ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер». В рамках государственного задания учреждения выезжают в школы и ряд учреждений для увеличения охвата населения по прохождению флюорографии. Доля этих доходов снизилась с 1,18% в 2016 году, до 0,34% в 2018 году. Все эти задания выполняются в рамках субвенций ФОМС. При этом периодически учреждение в рамках перевозок выполняет государственные задания других учреждений в рамках различных программ здравоохранения. И средства поступают в рамках бюджетных средств частично из программ здравоохранения, а частично в рамках ФОМС.

Следовательно, учреждение в основном имеет доходы от выполнения государственного задания. Именно для этих целей и была открыто учреждение, осуществляющее транспортное обслуживание населения.

Помимо доходов получаемых организаций в рамках ВКР рассмотрим использования финансовых ресурсов учреждения муниципального автономного учреждения «Челябмедтранс». Ведь от эффективности их использование

зависть не только выполнение государственного задания с минимальными затратами, но и зачастую чья-то спасенная жизнь.

Основная доля затрат приходится на финансирование расходов на оплату труда сотрудников учреждения. Доля расходов на оплату труда выросла 34% до 39% в 2018 году. Это свидетельствует о повышении не только сотрудников учреждения, но и выплачиваемых заработных плат. Но на первом месте по расходам стоят затраты на использование топлива. Доля таких расходов выросла с 38,1% до 52,79% в 2018 году. Одной из причин такого роста является постоянное повышение цен на горюче-смазочные материалы.

При этом рост происходит по ряду статей, при снижении общего объема расходов на финансировании учреждения. В первую очередь это использование целевых ассигнований выделенных в 2018 году на ремонт техники для оказания медицинской помощи. Во вторых это затраты на горюче-смазочные материалы. За исследуемый период расходы выросли на 37,94% и составили 137,94% в 2018 году по отношению к 2016 году. Незначительно, на 14% выросли расходы на оплату труда работников. При этом учитывая, что инфляция выше 14% за исследуемый период, притом растет и численность сотрудников. Это не позволяет удовлетворить персонал учреждения в достойной заработной плате.

Так же увеличиваются затраты на одного получателя. Одной из причин является увеличение обслуживания скорой помощи, что негативно сказывается на показателях эффективности. При этом два других показателя снижаются, что свидетельствует, что при росте затрат все же происходит увеличение численности населения г. Челябинска, а как следствие увеличение собираемости в ФОМС. Так же снижение происходит на одного сотрудника организации. Это связано прежде всего с ростом численности сотрудников при снижении общего объема затрат. Следовательно, необходимы дополнительные ассигнования, чтобы поддерживать технику в рабочем состоянии и покупку новой техники.

Рассмотрев все мероприятия можно сказать, что применение представленных направлений позволяет повысить эффективность финансирования и расходования финансовых ресурсов.

В рамках ВКР рассмотрим одно из направлений более подробно. А именно оказание дополнительных услуг в рамках специализации учреждения как инструмент совершенствования финансирования и использования средств муниципального учреждения МАУ «Челябмедтранс». Учитывая специфику учреждения, когда сложно руководству МАУ «Челябмедтранс» повлиять на увеличение бюджетного финансирования необходим поиск внебюджетного финансирования. Одним из возможных вариантов получения внебюджетных средств является использование транспортных средств имеющих у МАУ «Челябмедтранс» и не использующих в рамках выполнения государственного контракта, на выполнение услуг предусмотренных уставом организации.

За счет реализации мероприятия выросла доля внебюджетного финансирования учреждения. В рамках расчета рассмотри изменение расходов если остающийся резерв будет использован на развитие МАУ «Челябмедтранс».

Несмотря на то, что основная доля приходится на обеспечение транспорта ГСМ и заработную плату выплачиваемую сотрудникам, выросла доля затрат направляемых на развитие учреждения за счет реализации мероприятия.

Незначительно выросли доходы на одного получателя услуг. При этом растет и численность человек пользующих услугами учреждения. Это позволяет говорить о необходимости реализации данного мероприятия

Реализация мероприятия позволило увеличить на 1% соотношение доходов и расходов учреждения, что говорит об эффективности реализации мероприятия.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Бюджетный кодекс Российской Федерации: Федеральный Закон от 12 ноября 2012 N 189-ФЗ. // КонсультантПлюс. – 2019.
2. Налоговый кодекс Российской Федерации. Ч.1: Федеральный Закон от 28 июля 2012 N 144-ФЗ. // КонсультантПлюс. – 2019.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации. Ч.2: Федеральный Закон от 02 октября 2012. // КонсультантПлюс. – 2019.
4. Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 06 октября 2003г. № 131-ФЗ // КонсультантПлюс. – 2019.
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ (ред. от 06.03.2019) // КонсультантПлюс. – 2019.
6. О некоммерческих организациях: Федеральный закон РФ от 12 Января 1996 № 7-ФЗ // КонсультантПлюс. – 2019.
7. Об автономных учреждениях: Федеральный закон от 03 ноября 2006 N 174-ФЗ // КонсультантПлюс. – 2019.
8. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений: Федеральный Закон от 08 мая 2010 N 83-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2018. N 3
9. Инструкцией по бухгалтерскому учету в бюджетных учреждениях: приказ Минфина России от 16 декабря 2010 № 174н (ред. 28.12.2018 № 299н) // КонсультантПлюс. – 2019.
10. Инструкцией по бухгалтерскому учету в автономных учреждениях: приказ Минфина России от 23 декабря 2010 № 183н (ред. 28.12.2018 № 300н) // КонсультантПлюс. – 2019.
11. Гладышев, А.Г. Муниципальное управление: Учебник / А.Г. Гладышев,

В.Н. Иванов - М.: «Муниципальный мир», 2016. – 365с.

12. Годин, А.М. Бюджетная система Р.Ф.: Учебник / А.М. Годин, Н.С. Максимова, И.В. Подпорина. М.: ИНФРА - М, 2018. – 462с.

13. Денисов, А.Ф. Государственное и муниципальное управление: Учебник. / Э.А. Уткин, А.Ф. Денисов. - М.: Ассоциация авторов и издателей «Тандем». Издательство «ЭКМОС», 2017 г. - 304 с.

14. Милецкий В.П. Социальное государство: эволюция теории и практика (политико-социологический анализ): Учебник / В.П.Милецкий. - СПб.:, 2014. – с. 274.

15. Муниципальное управление: учебное пособие для вузов/ А.Г. Гладышев, В.Н. Иванов и др; под ред. В.Н. Иванова. – М.: «Муниципальный мир», 2014.

16. Мысляева, И.М. Государственные и муниципальные финансы: Учебник. / И.М. Мысляева. - М: ИНФРА-М, 2016. – 360 с.

17. Мыков, Л.Н. Особенности учета средств в рамках приносящей доход деятельности./ Л.Н. Мыков // Бюджетные организации: бухгалтерский учет и налогообложение, - 2017. - N 11

18. Зотова, В.Б. Система муниципального управления: Учебник для вузов / В.Б. Зотова – М: «ОЛМА-ПРЕСС», 2016, – 351с.

19. Поляк, Г.Б. Бюджетная система России: Учебник / Г.Б. Поляка. - М.: ИНФРА-М, 2017. –703 с.

20. Поляк, Г.Б. Финансы бюджетной организации: Учебник / Г.Б. Поляка. - М.: Вузовский учебник, 2017

21. Финансы: Учебник / В.В. Ковалева - М.: ООО «ТК Велби» 2016. – 184с.

22. Васильев, А.А. Муниципальное управление: Конспект лекций. / А.А. Васильев. – Н.Новгород: Издатель: Гладкова О.В., 2017.– 160 с.

23. Государственное и муниципальное управление: Учебник. / Э.А. Уткин, А.Ф. Денисов. - М.: Ассоциация авторов и издателей «Тандем». Издательство «ЭКМОС», 2016 г. - 304 с.

24. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики <<http://www.gks.ru/>> (электронный ресурс)- www.gks.ru

25. Экономический словарь терминов и понятий – Режим доступа: <http://www.fin-all.ru/>.

26. Финансовое обеспечение, защита прав и законных интересов граждан в системе обязательного медицинского страхования/ под редакцией М.Г. Вербитского. – Челябинск: Изд-во «Челябинская государственная медицинская академия», 2011. – 44 с. – Режим доступа: <http://foms74.ru/Uploaded/Финансовое%20обеспечение.pdf/>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица А.1 – Тарифы за вызов скорой медицинской помощи, оказанной населению, застрахованному на территории г. Челябинска

№ п/п	Наименование тарифа	Тариф, руб.
1	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение проурокиназы)	33 000,00
2	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение алтеплазы)	53 900,00
3	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение тенектеплазы)	84 700,00

Таблица А.2 – Тарифы за вызов скорой медицинской помощи, оказанной населению, застрахованному на территории других субъектов РФ с 01.01.2019

№ п/п	Наименование тарифа	Тариф, руб.
1	Вызов скорой медицинской помощи	2 573,20
2	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение проурокиназы)	33 000,00
3	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение алтеплазы)	53 900,00
4	Вызов скорой медицинской помощи с проведением тромболитической терапии (применение тенектеплазы)	84 700,00

Таблица А.3 – Численность населения

	2016	2017	2018
Челябинский городской округ с внутригородским делением	1191994	1198858	1202371
Калининский	222011	224391	225318
Курчатовский	219883	223566	226565
Ленинский	190541	191288	192624
Металлургический	139102	138156	136695
Советский	137884	137533	137283
Тракторозаводский	182689	183909	184595
Центральный	99884	100015	99291

Таблица А.4 – Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах

Численность лиц, которым оказана помощь амбулаторно и при выездах, человек:	2016	2017	2018
всего, млн.	0,39	0,39	0,37
на 1000 человек населения	326	322	311

Таблица А.5 – Объемы госзадания МАУ «Челябтранс»

Показатель	Объем заказов, тыс. руб.		
	2016	2017	2018
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	137751,6	142615,3	136856,1
МБУ «Станция скорой медицинской помощи»	134132,45	141192,05	135794,18
ГБУ «Челябинский Областной клинический противотуберкулезный диспансер»	1619,58	1003,06	463,44
Челябинский областной суд			575,25
ГУ Отделение ПФ РФ Челябинской области			23,18
ГБУ «Областная клиническая больница №4»	792,87	420,2	
ГУ Челябинское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации	1206,68		

Таблица А.6 – Объемы доходов МАУ «Челябмедтранс»

Показатель	Объем заказов, тыс. руб.		
	2016	2017	2018
Итого субсидии на возмещение затрат на оказание государственных услуг	137751,6	142615,3	136856,1
Субсидии на иные цели	58,6	62,4	294,5
Бюджетные инвестиции	0	0	324,1
Государственные кредиты	0	0	0
Поступления от приносящей доход деятельности	185,6	81,4	62,4
Итого	137995,8	142759,1	137537,1

Таблица А.7 – Расходы за 2016 год

№ п.п.	Показатели	Утверждено затрат, тыс. руб.	Фактические расходы, тыс. руб.	% исполнения
1	2	3	4	5
1.	Расходы - всего			
2.	функционирование учреждений	10062,3	10062,3	100
3.	хранение и использования топлива и горючего	52641,2	52641,2	100
4.	ремонт техники и имущества	58,6	58,6	100
5.	транспортные расходы	18,4	18,4	100
6.	аренда средств электросвязи	124,5	124,5	100
7.	содержание баз и складов	375	375	100
8.	другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	52,6	52,6	100
9.	расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт			100
10	расходы на развитие	27742,22	27742,22	100
11	дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	2,4	2,4	100
12	Расходы на оплату труда и социальные отчисления	46918,57	46918,57	100
	Итого	137995,8	137995,8	100

Таблица А.8 – Расходы за 2017 год

№ п.п.	Показатели	Утверждено затрат, тыс. руб.	Фактические расходы, тыс. руб.	% исполнения
1	2	3	4	5
1.	Расходы - всего			
2.	функционирование учреждений	10185,4	10185,4	100
3.	хранение и использования топлива и горючего	69321,5	69321,5	100
4.	ремонт техники и имущества	62,4	62,4	100
5.	транспортные расходы	21,4	21,4	100
6.	аренда средств электросвязи	125,8	125,8	100
7.	содержание баз и складов	375	375	100
8.	другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	156,1	156,1	100
9.	расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт			100
10	расходы на развитие	14344,5	14344,5	100
11	дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	2,6	2,6	100
12	Расходы на оплату труда и социальные отчисления	48164,4	48164,4	100
	Итого	142759,1	142759,1	100

Таблица А.9 – Расходы за 2018 год

№п. п.	Показатели	Утверждено затрат, тыс. руб.	Фактические расходы, тыс. руб.	% исполнения
1	2	3	4	5
1.	Расходы - всего			
2.	функционирование учреждений	10264,2	10264,2	100
3.	хранение и использования топлива и горючего	72612,4	72612,4	100
4.	ремонт техники и имущества	294,5	294,5	100
5.	транспортные расходы	25,3	25,3	100
6.	аренда средств электросвязи	127,9	127,9	100
7.	содержание баз и складов	375	375	100
8.	другие расходы, связанные с жизнеобеспечением учреждения	18,2	18,2	100
9.	расходы на капитальное строительство и капитальный ремонт	324,1	324,1	100
10	расходы на развитие			100
11	дополнительное премирование за особо выдающиеся результаты работы	3,1	3,1	100
12	Расходы на оплату труда и социальные отчисления	53492,4	53492,4	100
	Итого	137537	137537	100

Таблица А.10 – Штатная численность персонала МАУ «Челябмедтранс»

Наименование структурных подразделений	Количество штатных единиц		
	2016	2017	2018
1. работники аппарата управления	8	8	8
2. служащие	15	14	16
3. Водители	60	62	68
4. обслуживающий персонал	18	17	17
5. рабочие по обслуживанию и текущему ремонту оборудования	3	3	3
Итого	104	104	112