

## ЭКОНОМИКА

**Стрельникова Екатерина Игоревна**

магистрант, специалист по маркетингу

ФГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный университет путей  
сообщения», санаторий-профилакторий «Железнодорожник»

г. Хабаровск, Хабаровский край

**Лапаева Людмила Никифоровна**

канд. экон. наук, доцент

ФГБОУ ВПО «Дальневосточный государственный  
университет путей сообщения»

г. Хабаровск, Хабаровский край

### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УПРАВЛЕНИЮ ЗАТРАТАМИ В УЧРЕЖДЕНИИ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ТИПА**

***Аннотация:** в статье раскрывается сущность и необходимость управления затратами в современных учреждениях здравоохранения. Автором рассматривается возможность применения инновационной методики управления затратами в учреждениях санаторно-курортного типа.*

***Ключевые слова:** затраты, управление затратами, учреждения здравоохранения, методы учета затрат, центры ответственности, инновационная методика.*

В трактовке сущности затрат принято выделять три основных подхода. Согласно первому подходу затраты представляют собой совокупность материальных, трудовых и финансовых ресурсов, направленных главным образом на производство продукции (работ, услуг), товаров, выраженных в денежном измерении. Вторым подход рассматривает затраты как средства, направленные на приобретение ресурсов, которые в дальнейшем будут капитализироваться в виде активов в балансе или признаваться расходами одновременно в отчете о прибылях и убытках. При третьем подходе авторы отождествляют затраты с издержками [1, с. 44–51].

Необходимость управления затратами организации вытекает непосредственно из той роли, которую они играют в экономике предприятия, а именно из их прямого участия в формировании прибыли организации. Именно прибыль в конечном итоге, выступает основным условием конкурентоспособности предприятия, позволяет организации осуществлять расширенное воспроизводство и реализовывать свою социальную функцию.

В медицинских организациях, общее планирование и учёт расходов осуществляется по статьям классификации расходов бюджета, в том числе для тех медицинских услуг, которые оказываются в порядке предпринимательской деятельности. Однако статьи расходов, приведённые, в бюджетной классификации, не предназначены и непосредственно не могут быть использованы для определения себестоимости отдельных медицинских услуг. Для этой цели применяются калькуляционные статьи затрат. Состав и классификация калькуляционных статей может с равным успехом применяться как коммерческими, так и некоммерческими медицинскими организациями.

Безусловно, на состав затрат и их величину оказывает влияние виды деятельности учреждения здравоохранения. Действующая практика учитывает все разнообразие только на этапе планирования, в частности разработка калькуляций стоимости отдельных услуг и смета затрат на производство. В таких условиях отсутствует возможность проведения детального анализа и оценки фактических показателей, характеризующих структуру, размер и уровень затрат по отдельным видам деятельности и услуг.

Такое положение снижает эффективность управления затратами. Общеизвестно, что снижение затрат является главным источником увеличения рентабельности предприятия. В связи с этим, для предприятия важно выбрать такой подход к учету и калькулированию затратами, который позволял бы эффективно управлять этими затратами [1, с. 44–51].

Справедливо отметить, что в настоящее время и в теории, и на практике предлагаются разнообразные методы учета затрат, среди которых есть как отечественные, так и зарубежные. Например, такие как «Стандарт-кост»

(StandardCosts), Direct-Costing-Sistem (систему учета прямых затрат), система Just-in-Time (JIT) – «точно в срок», метод учета затрат по работам ABC (Activity Based Costing), система «Таргет-костинг», Benchmarking, LifeCycleCosting (LCC), ФСА, попроцессный метод, позаказный метод, поперекладный метод. Все вышеперечисленные методы успешно применяются на предприятиях, связанных с производством продукции, оказании услуг, выполнении работ.

Использование их для объектов здравоохранения является весьма проблематичным. Наиболее подходящим методом, который реально может использоваться для управления затратами в учреждениях здравоохранения является бюджетирование.

Под бюджетированием в управленческом учете понимается процесс планирования. Термин бюджет в управленческом учете западных стран приближен к отечественному термину смета или план. Бюджет, как правило, рассчитывается на предстоящий год и представляет собой финансовый документ, созданный для выполнения предполагаемых действий, иначе бюджет – это прогноз будущих финансовых операций. [3, с. 7–12].

В этой связи представляют интерес работы таких авторов, как М.М. Левкевич и Е.С. Плотникова. В указанных работах в основном речь идет о методике инновационного управления затратами именно в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Нам представляется, что предложенную методику с успехом можно использовать и в учреждениях с санаторно-курортной направленностью. Использование инновационной методики по управлению затратами позволит санаторно-курортному учреждению оптимизировать планирование, нормирование, учет и контроль затрат. Кроме того, данный метод позволяет автоматизировать процесс управления затратами, что обеспечит быстрое и точное определение себестоимости любого вида затрат. [2, с. 15–20].

Предлагаемая нами методика инновационного управления затратами, позволяет учитывать затраты в полном объеме в разрезе статей калькуляции, центров ответственности, а также видов деятельности учреждения здравоохранения.

Кроме того, особенностью предлагаемой методики является система показателей, пропорционально которым каждая статья накладных расходов с учетом ее специфики относится на определенный вид затрат. Это позволяет определить полную себестоимость объекта калькуляции с высокой степенью точности. Техника применения рассматриваемого метода управления затратами основана на том, что расходы анализируются с позиции полезного вклада в осуществление определенной функции.

Первый этап предлагаемой методики связан с определением основных и вспомогательных видов деятельности, перечень которых закреплен в Уставе каждого медицинского учреждения. После выделения медицинских и немедицинских видов деятельности данного учреждения необходимо выделить статьи затрат и распределить их между центрами ответственности согласно коэффициентов статей затрат.

Поэтому второй этап методики непосредственно связан с расчётом коэффициентов статей затрат. На данном этапе создается база распределения затрат учреждения здравоохранения по центрам ответственности, путем присвоения каждой статье затрат определенного коэффициента.

Коэффициент статьи затрат – это показатель, характеризующий специфику статьи затрат, являющийся базой распределения затрат учреждения по центрам ответственности. Главной задачей, таким образом, является выбор оптимального показателя, то есть коэффициента статей затрат, который бы наиболее полно и точно отражал специфику каждой статьи затрат и определял долю затрат ЦО в совокупных затратах учреждения здравоохранения.

Третий этап методики связан непосредственно с расчётом усечённой себестоимости основных и вспомогательных видов деятельности учреждения здравоохранения. При этом если полная себестоимость (absorption costing) рассчитывается с учётом всех понесённых затрат, то усечённая себестоимость (direct costing) предполагает отнесение на себестоимость единицы услуг только переменных затрат.

Поэтому четвёртым этапом представленной методики является расчёт полной себестоимости основных видов деятельности учреждения здравоохранения. Для определения полной себестоимости основных видов деятельности медицинского учреждения необходимо распределить усеченную себестоимость немедицинских видов деятельности между медицинскими. Для этого устанавливаются коэффициенты видов деятельности учреждения здравоохранения. Коэффициент вида деятельности – это показатель, характеризующий специфику вспомогательного вида деятельности, являющийся базой отнесения его себестоимости на основные виды деятельности. Рассчитанная таким образом полная себестоимость основных видов деятельности медицинского учреждения дает возможность определения себестоимости любого вида затрат на основании статистических данных учреждения здравоохранения: законченного случая, койко-дня, медицинской услуги, врачебной манипуляций и пр., сгруппированных по видам деятельности. [3, с. 7–12].

Экономический эффект от внедрения новой системы управления затратами учреждения здравоохранения проявляется в следующем:

1. Экономия затрат внутри центров ответственности и сведение их до рационального уровня.
2. Дополнительные доходы от предпринимательской деятельности структурных отделений учреждения здравоохранения.

Таким образом, считаем, что использование предложенного подхода повысит оперативность управления и даст возможность более эффективно управлять затратами на предприятиях санаторно-курортного типа.

### ***Список литературы***

1. Калиниченко В.И., Валькович В.П. // Методики расчёта стоимости медицинских услуг: проблемы и поиски их решений // Менеджер здравоохранения. – 2006. – № 1. – С. 44–51.
2. Левкевич М.М.:// Методика финансового планирования расходов на здравоохранение муниципального образования / «Экономика здравоохранения», 2011. – №10 – С. 15–20.
3. Плотникова Е.С.:// Развитие государственных учреждений здравоохранения на основе инновационных методов управления затратами / «Бухгалтерский вестник», 2014. – №6 – С. 7–12.