
АНАЛИЗ ФИНАНСОВОЙ СРЕДЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

**В.Г. Бутова, М.З. Каплан, Абубарак М. Мальсагов,
Али М. Мальсагов, Г.И. Кузьмичева, Б.М. Каплан,
З.М. Каплан**

Кафедра ортопедической стоматологии
Медицинский факультет
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 8, Москва, Россия, 117198

Представлены результаты изучения финансового анализа, оценки и идентификации внутренних проблем организации для подготовки, обоснования и принятия различных управленческих решений, в том числе в области развития, выхода из кризиса, перехода к процедурам банкротства, покупки-продажи бизнеса или пакета акций, привлечения инвестиций (заемных средств). Данные наших исследований позволили оценить результаты финансовой деятельности стоматологической поликлиники и проанализировать финансовые ресурсы по источникам формирования и степени принадлежности.

Финансовое состояние любой организации — это экономическая категория, отражающая состояние капитала в процессе его кругооборота и способность субъекта хозяйствования к саморазвитию на фиксированный момент времени. Главной целью любого вида финансового анализа является оценка и идентификация внутренних проблем организации для подготовки, обоснования и принятия различных управленческих решений, в том числе в области развития, выхода из кризиса, перехода к процедурам банкротства, покупки-продажи бизнеса или пакета акций, привлечения инвестиций (заемных средств). Учитывая данные факты, нами поставлена цель провести анализ финансового состояния стоматологических организаций.

Базой исследования явились стоматологические организации (СО) г. Москвы, функционирующие в системе медицинского страхования (ОМС, ДМС) и предоставляющие платные услуги.

Основой получения информации служили: «Бухгалтерский баланс» (ф. № 1); «Отчет о прибылях и убытках» (ф. № 2).

Данные отчетные формы позволили оценить результаты финансовой деятельности стоматологической поликлиники и проанализировать финансовые ресурсы по источникам формирования (внутренний, внешний) и степени принадлежности — собственные, заемные.

Финансовая устойчивость, или прочность, организации характеризуется превышением фактической выручки от реализации услуг над порогом рентабельности. Нами проведен операционный анализ, или анализ «Издержки — Объем — Прибыль», отслеживающий зависимость финансовых результатов стоматологической поликлиники от объема реализации услуг. Основная задача опе-

рационального анализа сводилась к поиску наиболее выгодного сочетания цены и объема реализации стоматологических услуг.

Финансовое обеспечение деятельности СО включал анализ экономических показателей, которые позволили всесторонне оценить финансовую ситуацию и наметить пути дальнейшего совершенствования деятельности СО.

Нами была проведена оценка трех групп финансовых показателей, составляющих экономическую деятельность медицинской организации:

- оценка финансовой устойчивости;
- оценка ликвидности;
- оценка рентабельности.

Оценка финансовой устойчивости. Анализ финансовой устойчивости показывает, насколько организация платежеспособна по отношению к контрагентам, включая госбюджет. Коэффициенты, характеризующие финансовую устойчивость, приведены в табл. 1.

Коэффициент автономии (Ka) характеризует удельный вес собственных денежных средств в итоговой сумме всех средств, авансированных данной медицинской организацией. Рассчитывается по формуле, приведенной в «Словаре-справочнике финансового менеджера» А.И. Бланка:

$$Ka = CK / A = (2976,5 \text{ тыс.} - 253,5) / 6477,5 \text{ тыс.} = 0,42,$$

где СК — сумма собственного капитала медицинской организации А — баланс.

Таблица 1

Коэффициенты, характеризующие финансовую устойчивость

Название коэффициента	Формула для расчета
Коэффициент автономии (концентрации собственного капитала)	Собственный капитал / Баланс
Величина чистого оборотного капитала	Оборотные средства / Краткосрочные обязательства
Соотношение собственного и заемного капитала	Собственный капитал / Итого заемный капитал
Соотношение дебиторской и кредиторской задолженности	Дебиторская задолженность / Кредиторская задолженность
Коэффициент концентрации привлеченного капитала	Итого заемных средств / Баланс
Коэффициент долгосрочного привлечения заемных средств	Долгосрочные обязательства / (Собственный капитал + Долгосрочные обязательства)
Коэффициент структуры привлеченного капитала	Долгосрочные обязательства / Итого заемных средств
Коэффициент соотношения привлеченного и собственного капитала	Итого заемных средств / Собственный капитал

Собственный капитал является одним из основных источников формирования имущества медицинской организации.

Собственный капитал — это совокупность уставного, добавочного и резервного капитала, нераспределенной прибыли и прочих резервов (целевые фонды

и резервы) за вычетом привлеченных финансовых средств (капитала). Привлеченный капитал — это кредиты, займы и кредиторская задолженность, т.е. обязательства перед физическими и юридическими лицами. Целевые финансовые фонды медицинской организации формируются для целенаправленного использования в предстоящем периоде. В составе этих фондов выделяют амортизационный фонд, фонд стимулирования персонала и другие. Порядок формирования и использования средств этого фонда регулируется уставом и другими учредительными документами.

Экономическая практика показывает, что ориентировочное нормативное значение коэффициента — 0,5—0,7. Отрицательной тенденцией является его уменьшение.

Коэффициент автономии, равный 0,42 показывает, что объем используемых стоматологической организацией активов сформирован не только за счет собственного капитала, данная организация зависима от внешних источников финансирования. Анализ коэффициентов автономии медицинских организаций за последние три года свидетельствует о тенденции снижения этого коэффициента с 0,51 до 0,42.

Предварительный анализ баланса предусматривает установление *величины чистого оборотного капитала*, которая рассчитывается как разность между оборотными средствами и краткосрочными обязательствами. Отрицательный оборотный капитал или низкое его значение — серьезный сигнал опасности. Предприятие, имеющее такой оборотный капитал, относится к разряду неликвидных. В данном случае *чистый оборотный капитал* равен 2104,5 тыс. (2358 тыс. – 253,5 тыс.), что является благоприятным фактором. Стоматологическая организация имеет незначительные финансовые ресурсы для расширения своей деятельности в будущем. Анализ коэффициентов чистого оборотного капитала медицинских организаций за последние три года свидетельствует о тенденции снижения этого коэффициента с 4275 тыс. до 2104,5 тыс.

Коэффициент соотношения собственного и заемного капитала не рассчитывался в связи с отсутствием займов и кредитов у стоматологической поликлиники. Данный показатель указывает, какой объем собственных средств приходится на 1 рубль заемного капитала. Рекомендуемое минимальное значение — 1.

Коэффициент соотношения дебиторской и кредиторской задолженности равен 1,93 (489,5 тыс./253,5 тыс.). Данный показатель указывает, какая величина дебиторской задолженности приходится на 1 рубль кредиторской задолженности. Рекомендуемое минимальное значение — 1.

Коэффициенты концентрации и структуры привлеченного капитала, коэффициент долгосрочного привлечения заемных средств, коэффициент соотношения привлеченного и собственного капитала не рассчитывались в связи с отсутствием займов и кредитов у медицинской организации.

Коэффициент структуры привлеченного капитала — показывает, какую часть у предприятия в анализируемый период имеют долгосрочные обязательства.

Вывод. Оценивая рассчитанные коэффициенты, можно констатировать слабую финансовую устойчивость стоматологических организаций.

Оценка ликвидности. Показатели ликвидности баланса выражают способность организации осуществлять расчеты по всем видам обязательств: как по ближайшим, так и по отдаленным (табл. 2).

Коэффициенты ликвидности — способность отдельных видов имущественных ценностей быть быстро конверсируемыми в денежную форму без потери своей текущей стоимости в условиях сложившейся конъюнктуры рынка.

Состав основных групп ликвидных активов медицинской организации:

- 1) денежные активы в различных формах;
- 2) краткосрочные финансовые вложения;
- 3) дебиторская задолженность (кроме безнадежной).

Коэффициент абсолютной ликвидности медицинской организации рассчитывается как частное от деления денежных средств (наиболее ликвидной части оборотных средств) на краткосрочные обязательства. Рассчитывается по формуле:

$$\text{КЛ} = \text{НД} / \text{КЗ} = 777,5 \text{ тыс.} / 253,5 \text{ тыс.} = 3,06,$$

где НД — сумма наличных денег медицинской организации, КЗ — величина краткосрочных займов (кредитов).

Таблица 2

Коэффициенты ликвидности

Название коэффициента	Формула для расчета
Коэффициент текущей ликвидности	Оборотные активы / Краткосрочные пассивы
Коэффициент срочной ликвидности	Денежные средства + Дебиторская задолженность (за вычетом резерва по сомнительным долгам) / Краткосрочные пассивы
Коэффициент абсолютной ликвидности	Денежные средства + Легкорезализуемые ценные бумаги / Краткосрочные пассивы

Коэффициент абсолютной ликвидности показывает, что третья часть (30%) краткосрочных обязательств может быть погашена в ближайшее время за счет денежных средств. Минимальное значение — 0,25. Благоприятной считается ситуация, когда сумма абсолютно ликвидных средств составляет 20—25% суммы краткосрочных обязательств.

Коэффициент срочной ликвидности (КСЛ) медицинской организации определяется сопоставлением наиболее ликвидной части оборотных средств, т.е. наличных денег и дебиторской задолженности, вложений в ценные бумаги, с кратковременной задолженностью медицинской организации.

$$\text{КСЛ} = (777,5 \text{ тыс.} + 489,5 \text{ тыс.}) / 253,5 \text{ тыс.} = 4,99.$$

Коэффициент срочной ликвидности, равный 4,99, свидетельствует о высоких имеющихся финансовых возможностях погашения краткосрочной задолженности медицинской организации в ближайшее время.

Коэффициент срочной ликвидности показывает, какие средства могут быть использованы, если срок погашения всех или некоторых текущих обязательств наступит немедленно. Ориентировочное значение — 0,8—1,5.

Коэффициент общей (текущей) ликвидности медицинской организации рассчитывается как частное от деления оборотных средств на краткосрочные обязательства медицинской организации. Рассчитывается по формуле:

$$КЛ = ОА / КЗ = 2358 \text{ тыс.} / 253,5 \text{ тыс.} = 9,3,$$

где ОА — оборотные активы медицинской организации, КЗ — величина краткосрочных займов (кредитов).

Коэффициент текущей ликвидности, равный 9,3, показывает, что текущие обязательства в высокой мере обеспечены оборотными ресурсами. Значение должно быть более 1, положительная тенденция означает рост.

Вывод. Коэффициенты абсолютной и срочной ликвидности, соответственно равные 3,06 и 4,99, свидетельствуют о недостатке денежных средств в медицинской организации для покрытия краткосрочных обязательств. Коэффициент общей (текущей) ликвидности, равный 9,3, показывает, что текущие обязательства в девятикратном размере обеспечиваются оборотными ресурсами.

Анализ данных показателей в динамике за три года свидетельствует о тенденции роста показателя абсолютной ликвидности с 0,9 до 3,06, срочной с 3,5 до 4,99, текущей — с 7,8 до 9,3.

Оценка рентабельности. Показатели рентабельности являются наиболее обобщенной характеристикой эффективности хозяйственной деятельности любой организации.

Показатели рентабельности показывают насколько прибыльна деятельность медицинской организации, данные показатели можно объединить в несколько групп (табл. 3).

Коэффициент рентабельности вложенного капитала определяется делением суммы прибыли от продаж на среднегодовую стоимость имущества (активов) и умножением на 100%. Данный коэффициент в типовой медицинской организации составил в 2005 г. 3,25% (202 тыс. / 6216 тыс. × 100).

Рентабельность вложенного капитала показывает, сколько денежных единиц прибыли получено с единицы стоимости активов независимо от источников привлечения средств. Анализ данного показателя типовой медицинской организации в динамике за три года свидетельствует о тенденции его снижения с 5,80% до 3,25%.

Коэффициент рентабельности собственного капитала показывает прибыль, получаемую собственниками на каждые 100 рублей вложенного ими капитала. Она определяется делением суммы чистой прибыли на среднегодовую стоимость собственного капитала и умноженного на 100%. Рентабельность собственного капитала в типовой медицинской организации весьма низкая и составила в 2005 г. 0,07% (2 тыс. / 2723 тыс. × 100%). Анализ данного показателя в динамике за три года свидетельствует о тенденции его снижения с 0,37% до 0,07%.

Коэффициент рентабельности основной деятельности (рентабельность) рассчитывается делением прибыли от реализации на (себестоимость + коммерческие и управленческие расходы) умножить на 100%. Данный показатель в типовой стоматологической организации составил 2,52 % (202 тыс./ 8021 тыс. × 100%), поскольку коммерческие и управленческие расходы в отчете о прибылях и убытках не отражены.

Таблица 3

Показатели рентабельности

Название коэффициента	Формула для расчета
Коэффициент рентабельности вложенного капитала	Сумма прибыли / на среднегодовую стоимость имущества (активов) и умножить на 100%
Коэффициент рентабельности собственного капитала	Сумма чистой прибыли / среднегодовую стоимость собственного капитала и умножить на 100%
Коэффициент рентабельности основной деятельности (рентабельность)	Прибыль от реализации / (себестоимость + коммерческие и управленческие расходы) умножить на 100%
Коэффициент рентабельности реализации услуг	Прибыль от реализации / Выручка от реализации услуг умножить на 100%
Коэффициент рентабельности полной себестоимости	Прибыль от продаж / на сумму издержек производства и обращения и умножить на 100%
Коэффициент рентабельности активов	Чистая прибыль / Баланс и умножить на 100%

Коэффициент рентабельности реализации услуг показывает, насколько эффективно предприятие ведет свою деятельность и какова доля прибыли в выручке от продаж. Она определяется делением прибыли от продаж на выручку от реализации услуг и умножением на 100%. Рентабельность реализации услуг в типовой медицинской организации составила в 2005 г. 2,45% (202 тыс. / 8223 тыс. × 100%).

Анализ данного показателя типовой медицинской организации в динамике за три года свидетельствует о тенденции его снижения с 5,80% до 2,45%.

Коэффициент рентабельности всего капитала организации рассчитывается делением прибыли от реализации на итог баланса и умножением на 100%. Данный показатель в типовой медицинской организации составил 3,24% (202 тыс. / 6216 тыс. × 100%).

Коэффициент рентабельности полной себестоимости показывает сумму прибыли, получаемую с каждых 100 рублей издержек производства и обращения. Она определяется делением прибыли от продаж на сумму издержек производства и обращения и умножением на 100%. Рентабельность полной себестоимости в типовой медицинской организации составила в 2005 г. 2,52% (202 тыс. / 8021 тыс. × 100%).

Анализ данного показателя типовой медицинской организации в динамике за три года свидетельствует о тенденции его снижения с 4,55% до 2,52%.

Коэффициент рентабельности активов рассчитывается делением чистой прибыли на итог баланса и умножением на 100%. Данный показатель весьма низок и составляет всего 0,032% (2 тыс. / 6216 тыс. × 100%).

Вывод. Рассчитанные коэффициенты свидетельствуют о крайне низкой рентабельности деятельности стоматологических организаций, функционирующих в системе медицинского страхования (ОМС, ДМС) и предоставляющих платные услуги.

В качестве аргументов, приводящих к кризисному финансовому положению, указываются низкие тарифы ОМС, низкие, регламентируемые тарифной комиссией, цены на платные услуги, снижение числа обращений за платными услугами, низкие тендерные предложения страховщиков на услуги ДМС, рост числа конкурентов, предоставляющих аналогичные услуги.

THE ANALYSIS OF THE FINANCIAL AMBIENCE STOMATOLOGY ORGANIZATIONS

**V.G. Butova, M.Z. Kaplan, Abubarak M. Malisagov,
Ali M. Malisagov, G.I. Kuzimicheva, B.M. Kaplan,
Z.M. Kaplan**

Department of orthopedic stomatology
Medical faculty
Peoples' Friendship University of Russia
Mikluho-Maklaia str., 8, Moscow, Russia, 117198

The Main by purpose given article is a study of the financial analysis, estimation and identification of the internal problems to organizations for preparing, motivations and taking the different management decisions, including in the field of developments, output from crisis, transition to procedure bankruptcy, buying-selling the business or block of shares, attraction investment. Given our studies have allowed to value the results to financial activity stomatology polyclinics and analyses the financial facility on the source of the shaping and grade of membership.