

Министерство Науки и Высшего Образования Республики Казахстан

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С.Д.Асфендиярова»**

Университет имени Сулеймана Демиреля

Шаденов Даулен Мадениетович

**Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности медицинской
организации в целях недопущения кредиторской задолженности**

МАГИСТЕРСКИЙ ПРОЕКТ

специальность 7М04105 – «ЕМВА Менеджмент в здравоохранении»

Алматы 2024

Министерство Науки и Высшего Образования Республики Казахстан

**НАО «Казахский национальный медицинский университет имени
С. Д. Асфендиярова»**

«СДУ Университет»

«Допущен (а) к защите»

Зав. кафедрой НАО «КазНМУ им С.Д. Асфендиярова»

Кошербаева Л.К.,

Phd, профессор _____

« ____ » _____ 2024 __ г.

Директор магистерских программ БШ СДУ

Заманбеков Д.Ш.,

PhD, ассист. профессор _____

« ____ » _____ 2024 г.

Магистерский проект

**на тему: «Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности
медицинской организации в целях недопущения кредиторской
задолженности»**

по специальности 7М04105– «ЕМВА Менеджмент в здравоохранении»

Выполнил: Шаденов Д.М.

Научный руководитель СДУ: Phd, ассоц.
профессор Нургабдешов Асылбек

Научный руководитель КазНМУ Phd, ассист. профессор
Мукашев Нуржан

Научный консультант: д.м.н., проф.,
Куракбаев К.К.

Алматы 2024

АБСТРАКТ

Целью магистерской работы является разработка и научное обоснование актуальных вопросов и методик оптимизации финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации в целях недопущения кредиторской задолженности.

Практическая ценность данной работы состоит в том, что результаты исследования могут быть применены в медицинских организациях для улучшения их эффективности через научно обоснованные рекомендации по управлению кредиторской задолженностью. Ключевые результаты включают:

- определение мер, направленных на повышение эффективности медицинских организаций;
- создание KPI-модели стимулирования отделов ответственности в медицинских организациях.

ABSTRACT

The purpose of the master's work is the development and scientific substantiation of topical issues and methods of optimisation of financial and economic activity of a medical organisation in order to avoid accounts payable.

The practical significance of the work lies in the possibility of using the results of the study in medical organisations in order to improve the efficiency of their activities on the basis of scientifically substantiated recommendations on accounts payable management. The most significant results:

- A number of measures that increase the efficiency of a medical institution;
- KPI-model of stimulating KPI-model of incentives for responsibility centres in a medical institution, which allows implementing management by objectives of the financial resources management system.

ТҮЙІНДЕМЕ

Магистрлік диссертацияның мақсаты кредиторлық берешектің алдын алу мақсатында медициналық ұйымның қаржылық-шаруашылық қызметін оңтайландырудың өзекті мәселелері мен әдістерін әзірлеу және ғылыми негіздеу болып табылады.

Жұмыстың практикалық маңыздылығы кредиторлық берешекті басқару бойынша ғылыми негізделген ұсыныстар негізінде олардың қызметінің тиімділігін арттыру мақсатында медициналық ұйымдарда зерттеу нәтижелерін пайдалану мүмкіндігінде. Ең маңызды нәтижелер:

- медициналық мекеме қызметінің тиімділігін арттыру бойынша бірқатар шаралар тұжырымдалған;
- медициналық мекемедегі жауапкершілік орталықтарын ынталандыру үшін қаржылық ресурстарды басқару жүйесінің мақсаттарына сәйкес басқаруды жүзеге асыруға мүмкіндік беретін KPI моделі әзірленді.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
СПИСКИ ТАБЛИЦ И РИСУНКОВ.....	5
НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	6
ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	7
ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	8
ВВЕДЕНИЕ.....	9
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ.....	13
1.1 Принципы, цель и инструменты оптимизации финансовой деятельности	13
1.2 Показатели и методики проведения экономического анализа в целях недопущения кредиторской задолженности	18
1.3 Международный опыт внедрения тактики оптимизации финансово-хозяйственной деятельности МО	31
2 ОПТИМИЗАЦИЯ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ	37
2.1 Анализ организационно – экономической характеристики финансовой отчетности ГКП НА ПХВ «Городской перинатальный центр акимата г.Астаны».....	37
2.2 Оценка дебиторской и кредиторской задолженности предприятия	46
2.3 Анализ финансовой устойчивости и ликвидности предприятия.....	52
3 ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МО В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ	56
3.1 Предложения по совершенствованию системы оптимизаций в целях финансового оздоровления организации	56
3.2 Разработка комплексного подхода по предотвращению кредиторскими задолженностями	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	64
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	66

СПИСКИ ТАБЛИЦ И РИСУНКОВ

Таблица 1	Паспорт характеристик объекта	37
Таблица 2	Бухгалтерский баланс перинатального центра	39
Таблица 3	Структура активов, тыс.тенге	41
Таблица 4	Структура пассивов, тыс.тенге	41
Таблица 5	Коэффициент текущей ликвидности, тыс.тенге	41
Таблица 6	Коэффициент быстрой ликвидности, тыс.тенге	42
Таблица 7	Коэффициент абсолютной ликвидности, тыс.тенге	42
Таблица 8	Коэффициент автономии, тыс.тенге	43
Таблица 9	Коэффициент финансовой зависимости, тыс.тенге	43
Таблица 10	Рентабельность активов (ROA), тыс.тенге	43
Таблица 11	Рентабельность собственного капитала (ROE), тыс.тенге	44
Таблица 12	Отчет о прибыли и убытках перинатального центра	44
Таблица 13	Результаты анализа финансовых рисков в исследуемой МО	48
Таблица 14	Матрица распределения ответственности процессов управления рисками («как было»)	50
Таблица 15	Кредиторская задолженность	51
Таблица 16	Долгосрочные обязательства	51
Таблица 17	PEST-анализ для предотвращения кредиторской задолженности перинатального центра	53
Таблица 18	Матрица SWOT-анализа	55
Таблица 19	Параметры концепции системы управления кредиторскими задолженностями медицинской организации	57
Таблица 20	Меры оптимизации системы управления кредиторской задолженностью	58
Таблица 21	Дополнительные рекомендации	59
Таблица 22	Рекомендации по внедрению BIG-data в управление кредиторской задолженностью	61
Рисунок 1	Виды дебиторской задолженности	20
Рисунок 2	Классификация ответственности	21
Рисунок 3	Схема исследования управления кредиторской задолженностью	39
Рисунок 4	Развернутая причинно-следственная диаграмма проблем МО с выделением источников на уровне менеджмента МО	45
Рисунок 5	Профиль удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи согласно реализованному опросу	47
Рисунок 6	Визуализированная концепция системы управления кредиторской задолженностью медицинской организации	56

НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В магистерской диссертации были использованы следующие нормативные ссылки:

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК

Социальный Кодекс Республики Казахстан от 20 апреля 2023 года № 224-VII ЗРК;

Бюджетный кодекс Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года № 95-IV;

Указ Президента Республики Казахстан от 10 сентября 2022 года № 1005 «Об утверждении Концепции управления государственными финансами Республики Казахстан до 2030 года»;

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2017 года № 874 «О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 июля 2015 года № 627 "Об утверждении Правил возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств».

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В магистерской диссертации были использованы следующие определения:

Здравоохранение – сложная социально-экономическая и организационно-технологическая система, объединяющая лечебно-профилактические, медико-реабилитационные, аптечные организации, органы Санэпиднадзора и предприятия медицинской промышленности.

Квалифицированность – степень профессиональной подготовленности к выполнению определенного вида работы.

Компетентность – единство знаний, профессионального опыта, способностей действовать и навыков поведения индивида, определяемых целью, ситуацией и должностью.

Кредиторская задолженность – это сумма денег, которую компания или физическое лицо должны заплатить кредиторам (поставщикам, подрядчикам и т. д.) за определенные товары, услуги или займы.

Мотивирование – это процесс побуждения к деятельности для достижения личных целей или целей организации.

Повышение квалификации – обновление теоретических и практических знаний и навыков специалистов в связи с повышением требований к уровню квалификации и с необходимостью освоения новых способов решения профессиональных задач.

Руководитель – работник, отвечающий за конкретный экономический объект или комплексную программу, имеющий в своём подчинении коллектив сотрудников и наделённый полномочиями принимать управленческие решения и нести ответственность за последствия их реализации.

Субъекты – предоставляющие специальные социальные услуги, – физические и (или) юридические лица, занятые в государственном и негосударственном секторах по предоставлению специальных социальных услуг.

Социальный работник – работник, оказывающий специальные социальные услуги и (или) осуществляющий оценку и определение потребности в специальных социальных услугах, имеющий необходимую квалификацию, соответствующую установленным требованиям.

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В магистерской диссертации были использованы следующие обозначения и сокращения:

- РК – Республика Казахстан
- МЗ – Министерство здравоохранения
- ЕНСЗ – Единая Национальная Система здравоохранения
- ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
- НПО – Неправительственная организация
- УР – Управление рисками
- ФР – Финансовые риски
- МО – Медицинские организации

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. По данным Фонда социального медицинского страхования, в 2023 году общая кредиторская задолженность медицинских организаций Казахстана достигла 113 млрд тенге. «На конец года 479 медорганизаций оказались должниками перед соисполнителями своих договоров, сумма задолженности составляет 113,3 млрд тенге. Отмечается, что 90% медицинских организаций – государственные» [1]. Если сравнивать данный показатель с 2022 годом (22,7 млрд., которые были сокращены до 8,8 млрд.тенге), то можно заключить, что в 2022 году были предприняты меры по улучшению финансового управления, контроля за расходами или увеличению доходов, что позволило снизить задолженность перед кредиторами. Данные за 2023 год свидетельствуют о возможных финансовых трудностях, неэффективном управлении бюджетом или увеличении расходов, которые превышают доходы медицинских организаций. Такое значительное увеличение задолженности может также указывать на системные проблемы в управлении финансами.

Кредиторская задолженность не относится к фонду социального медицинского страхования, это задолженность медицинских организаций, возникающая перед другими медицинскими организациями (соисполнителями). Фонд не участвует в процессе взыскания задолженности, так как это частное дело медицинских организаций.

Появление кредиторской задолженности в медицинских организациях может быть обусловлено несколькими причинами. Во-первых, повышение зарплат медицинским работникам, которое ежегодно проводит глава государства. В связи с этим заработная плата врачей выросла с 453 700 тенге в 2022 году до 550 000 тенге в 2023 году, составит разница составляет 17,64% [2]. Во-вторых, за счет низких тарифов и инфляции, а также роста цен на различные товары и услуги. Отсутствие ежегодного повышения тарифных ставок также может привести к возникновению долгов. Кроме того, появлению долгов способствуют содержание зданий и неоправданно большие расходы на их ремонт.

Актуальность данной темы исследования обусловлена несколькими факторами:

1. Недостаток знаний в области выбора стратегии управления кредиторской задолженностью:

-Отсутствие общего согласия по атрибутивным характеристикам финансовых рисков.

-Неразработанность теории классификации финансовых рисков и принципов эффективного управления кредиторской задолженностью в медицинских организациях.

-Недостаточное количество моделей, описывающих влияние финансовых рисков на нефинансовые ресурсы, такие как человеческий и репутационный капитал. Это приводит к неадекватному применению моделей в управлении кредиторской задолженностью.

2) Недостаток научных исследований данной темы. Большинство исследований по управлению рисками сосредоточены на крупные предприятия. Однако, медицинская отрасль продолжает использовать устаревшие методы риск-менеджмента. Поскольку большая часть медицинских организаций страны относятся к государственным, их успех напрямую зависит от последовательной государственной политики в области управления рисками. Это, в свою очередь, влияет на качество жизни населения [3].

Поиск оптимальной стратегии для трансформации медицинских организаций является ключевой задачей. Учитывая это, можно сказать, что разработка методологических инструментов по управлению кредиторской задолженностью в условиях экономической нестабильности представляет собой многогранную задачу. Поэтому разработка и обоснование соответствующих рекомендаций сейчас особенно важны.

Степень изученности проблемы.

Вопросы управления кредиторской задолженностью весьма широко исследованы. основополагающие, теоретические факторы этого направления активно обсуждаются в работах таких ученых, как Турганбаева Н.С., Жумабаева А.К., Обухова О.В., Сычев Ю.П., Кадыров Ф.Н., Базарова И.Н., Smith J., Johnson L. и многих других.

Специфичные аспекты данной темы получили широкое освещение в публикациях Garcia M., Martinez P., Сарсенбаева А.С., Исабаевой Л.Ж., Орловой А.В., Павловой Т.И., Медведевой Д.Г., Лебедевой Н.П. и других.

В условиях экономической нестабильности проблемы управления кредиторской задолженностью исследовались учеными, такими как Жукова О.С., Сергеев С.В., Абдуллаева Д.К., Сейткалиева Г.М. и другими. Специфические аспекты управления в медицинских организациях были изучены в работах Сагатовой Г.А., Байгабулатовой Р.Т., Медведевой Д.Г., Лебедевой Н.П., Берсеновой Е.А. и других.

Значительное разнообразие исследований, как теоретического так и практического характера не предоставила решения по оптимизации исследуемой системы управления медицинскими организациями.

Цель данной работы заключается в разработке и научном обосновании современных методов оптимизации деятельности медицинских организаций, направленных на предотвращение возникновения кредиторской задолженности.

Для выполнения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Структурирование теоретических основ с учетом классификации финансовых рисков;
2. Суммирование действующих стратегий системы управления кредиторской задолженностью;
3. Объединение принципов анализа и источников, порождающих финансовые риски в медицинских организациях.
4. Идентификация научно обоснованных методов анализа и оценки финансовых рисков в медицинских организациях.

5. Создание системы управления кредиторскими обязательствами на базе ключевых рискованных показателей.

6. Разработка концепции системы управления кредиторскими обязательствами в медицинской организации и оценка ее эффективности.

Объектом исследования является медицинская организация «ГКП на ПХВ "Городской перинатальный центр акимата г. Астаны" (далее – перинатальный центр).

Предмет исследования – система управления кредиторской задолженностью медицинской организации.

Гипотеза. Кредиторская задолженность МО проявляется как следствие кадровых, репутационных, управленческих рисков.

Научная новизна диссертационной работы заключается в разработке научных подходов к управлению кредиторской задолженностью медицинской организации. Наиболее значимые результаты, составляющие научную новизну:

-Произведена систематизация основных характеристик финансовых рисков.

-Осуществлена структуризация основ эффективного управления кредиторскими обязательствами на уровне медицинских организаций.

-Разработана система комплексного анализа, направленная на трансформацию финансовой деятельности медицинской организации.

Практической значимостью работы является возможность применения результатов исследования в медицинских организациях страны с учетом повышения эффективности их функционирования на основе научно обоснованных рекомендаций по управлению кредиторскими обязательствами. Наиболее значимые результаты:

- предложены комплексные рекомендации по оптимизации системы управления кредиторской задолженностью, в том числе путем внедрения аналитического инструмента Big-data.

- осуществлен расчет экономической эффективности от внедрения предложенных рекомендаций.

Теоретическая база исследования

В ходе исследования были использованы работы ученых, занимающихся управлением рисками, также применены нормативные акты Республики Казахстан, регулирующие деятельность медицинских организаций, учтены данные научных конференций. Наряду с этим рассмотрены публикации и информация, доступная в интернете.

Информационная база включала в себя статистические данные от Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан, информацию об объекте исследования из официального сайта, и результаты опроса пациентов.

Методологическая база. В работе были применены следующие методы исследования: контекстный анализ литературных источников, экспертные опросы, факторный анализ, а также методы стратегического анализа, такие как PEST-анализ, причинно-следственная диаграмма и SWOT-анализ. Обработка

статистических данных осуществлялась с применением современных инструментов, таких как MS Excel и Eviews 10.

Положения, выносимые на защиту

1) Содержание принципов эффективного управления кредиторскими задолженностями в контексте возможности реализации в медицинской организации.

2) Содержание современных методов, инструментов и прогрессивных практик.

3) Методологические аспекты изучения в МО.

4) Ключевые показатели финансовых рисков объекта исследования.

5) Содержание рекомендаций по построению корпоративной системы управления кредиторской задолженностью на основе ключевых показателей риска.

Апробация и публикации по теме диссертации

В рамках данной работы при издательстве «Интернаука» выпущена статья на тему «Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации в целях недопущения кредиторской задолженности».

Структура и объем диссертации. Магистерский проект состоит из введения, 3 разделов, заключения, списка использованной литературы, включающего 33 литературных источника.

Магистерский проект изложен на 70 страницах машинописного текста, иллюстрирована 22 таблицами, 6 рисунками.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОПТИМИЗАЦИИ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

1.1 Принципы, цель и инструменты оптимизации финансовой деятельности

Чтобы понять значение финансовых рисков предприятия (корпорации), в том числе, в плане управления процессами недопущения кредиторской задолженности необходимо понять концепцию финансов.

Особенность отношений, составляющих содержание финансов как экономической категории, состоит в том, что их проявлением всегда является денежная форма. Поэтому денежная форма финансовых отношений является важным признаком финансов. Финансовые отношения по своей сути представляют собой непрерывные производственные отношения. Непрерывный производственный характер финансовых отношений является их отличительной чертой как экономической категории [4].

Целевые денежно-финансовые ресурсы и фонды фактических расходов создаются всеми участниками общественного производства в непроизводственной сфере с помощью финансовых методов. Методы в финансовых отношениях приобретают директивный, необходимый, неизбежный, обязательный характер как средство действия, что связано с необходимостью регулирования экономики и необходимостью предварительного рассмотрения объема и направления использования денежных ресурсов в целях социального развития.

Особенностью финансовых ресурсов, отличающей их от всех денежных средств, является то, что они создаются на основе одностороннего движения стоимости в денежной форме на всех уровнях управления экономикой.

Без участия финансов общественный продукт не может быть разделен на отдельные части. Финансы находятся между созданием и использованием общественных благ.

Сущность финансов состоит в их количественной стороне, которая имеет важное значение скорее, функционирование этой категории раскрывается лишь в содержании общественных отношений, возникающих при выполнении ее функций. В таком представлении финансы — это экономические отношения, возникающие в процессе воспроизводства у хозяйствующих субъектов и государства, обеспечивающие движение его стоимости и создание общественных продуктов для удовлетворения их различных потребностей посредством образования и использования денежных доходов, резервов и фондов.

Итак, на основании изложенного финансам можно дать следующее объяснение, финансы – это:

- 1) экономическая категория, отражающая отношения в процессе создания, распределения, перераспределения и использования денежных средств;
- 2) практика обращения с деньгами и управления ими;

3) капитал, задействованный в каком-либо проекте; в первую очередь капитал для начала нового бизнеса [5].

Финансы являются производственной категорией, так как оказывают услуги по полному обороту производственного капитала в процессе производства и активно влияют на этот процесс.

Финансы хозяйствующих субъектов сферы материального производства составляют основу финансовой системы, поскольку реальный продукт создается в материальном производстве - главном источнике финансовых ресурсов общества, он является начальным поколением финансовой системы.

Выделяют два самостоятельных под поколения финансов хозяйствующих субъектов:

1) финансы хозяйствующих субъектов сферы материального производства (реальный сектор);

2) финансы организаций непроизводственной сферы (сферы обслуживания).

Финансы производственной сферы решают задачи формирования и эффективного использования децентрализованных денежных фондов в производственных предприятиях, фирмах, корпорациях и других формах экономической организации, а также централизации средств в целевых и резервных фондах высших органов управления.

Финансы хозяйствующих субъектов являются составной частью и особой сферой единой финансовой системы, образуя ее децентрализованную часть.

Первое поколение финансовых отношений относится к общегосударственным, т. е. централизованным финансам, и используется для регулирования экономики и социальных отношений на макроуровне. Финансы хозяйствующих субъектов и домохозяйств относятся к децентрализованным финансам и используются для микроуровня экономического и социального регулирования и стимулирования.

Финансовые отношения по своей экономической природе являются распределительными отношениями, а распределение стоимости осуществляется преимущественно субъектами. Поэтому роль субъектов общественного производства выступает первым объективным признаком классификации финансовых отношений.

В иерархии общественных отношений денежные отношения относятся к экономическим отношениям, а эти отношения, в свою очередь, входят в определяющую часть системы общественных отношений - производственные отношения. Можно сказать, что финансовые отношения являются частью производственных отношений, то есть базовых отношений.

Финансовые отношения возникают на основе финансовых интересов, основанных на материальных интересах субъектов отношений, которые разделяются в денежном выражении и денежном измерении.

Производственные отношения формируются в процессе общественного производства, распределения, обмена и потребления товаров, товаров и услуг, которые характеризуют воспроизводство как взаимосвязь и взаимообусловленное сочетание этих четырех непрерывных стадий (фаз).

Стадии непрерывного производства определяют наличие коммерческих отношений между участниками общественного производственного процесса, поскольку производимая продукция является товаром, подлежащим купле-продаже: перед своим потреблением продукт проходит стадии обмена и распределения. При этом должны быть удовлетворены не только участники материального производства, но и потребности и интересы всех участников общественных отношений.

Таким образом, стоимость общего общественного продукта должна быть разделена по целевым отраслям и субъектам, и каждый из них должен получить свою долю в произведенном продукте.

В свою очередь, существование коммерческих отношений вытекает из необходимости разделения труда экономических агентов, а это означает, что они должны обмениваться результатами специализированного труда, оказываемых услуг, различными производимыми товарами по их количеству и качеству [6].

Финансы экономического оператора тесно связаны со всеми этапами производства и реализации произведенной продукции, что создает условия для их реального влияния на эти процессы, обеспечивая эффективность производства. Существование финансов экономических субъектов, как и финансов государства в целом, связано с существованием товарно-денежных отношений и действием экономических законов. Товарно-денежные отношения предопределяются общественным разделением труда и различными формами собственности. Отдельные производители товаров и производители услуг обменивают результаты своего труда, продукции, услуг на деньги по ценам, отражающим стоимость товаров. В целом эти отношения являются товарно-денежными отношениями.

Финансы хозяйствующих субъектов представляют собой основные стороны процесса увеличения воспроизводства в денежной форме и способствуют его осуществлению в соответствии с требованиями экономических законов. Финансы используются для создания, распределения и использования денежных доходов и средств, необходимых для дальнейшего развития национальной экономики. Такое развитие невозможно без крепких и устойчивых финансов хозяйствующих субъектов, которые являются важным экономическим механизмом системы управления народным хозяйством, мощным инструментом восстановления экономики. В составе производственных отношений они оказывают непосредственное влияние на эффективность хозяйственной деятельности нижних уровней управления народным хозяйством в совокупности других производственных отношений.

Средства хозяйствующих субъектов используются в различных сферах общественно полезной деятельности: промышленности, сельском хозяйстве, строительстве, транспорте, снабжении-передаче (брокерстве), торговле, производстве, геологоразведке, проектных услугах, оказании бытовых услуг населению, связи, жилищно-коммунальное хозяйство, включает в себя финансы предприятий, фирм, обществ, ассоциаций, отраслевых министерств и других хозяйственных органов, межхозяйственных, межотраслевых, кооперативных организаций, осуществляющих различные финансово-кредитные, научные,

образовательные, медицинские, информационные, маркетинговые и другие услуги.

Таким образом, финансовые ресурсы (продукт, доходы от реализации работ и услуг; валовая и чистая прибыль предприятия) относятся к экономическим (финансовым или денежным) отношениям, связанным с созданием, распределением и использованием.

Функции финансов корпорации такие же, как и общие финансовые функции, т.е. они, выполняют непрерывные функции производства, распределения и контроля.

Финансовая функция относится к группе видов деятельности, принадлежащей к этой экономической категории, выражению смысла в действии, особым способом изображения категорий самого качества. В функции изображается социальное назначение категории, раскрывается ее экономическая природа.

В настоящее время признаются две концепции финансов: делимое и непрерывное производство.

Сторонники первой концепции считают, что финансы появляются на второй стадии общественного производства - в процессе распределения стоимости общественного продукта в денежной форме, а распределительный характер финансов отражает специфику его функционирования. Согласно этой концепции, финансы выполняют две функции: распределительную и контрольную [7].

С помощью делительной функции разделяются общий (совокупный) общественный продукт и его важнейшая часть - национальный доход, а также часть национального богатства (например, без учета операций с оборотным капиталом, продажи государственного имущества) и перераспределен.

Согласно столь широкому пониманию значения финансов сторонники концепции непрерывного производства отводят финансам следующие функции:

- 1) непрерывная производственная функция;
- 2) функция контроля.

Непрерывная производственная функция - непрерывное возобновление стоимости, реализуемой в финансовых ресурсах, и обеспечение этими ресурсами процесса общественного воспроизводства. Под постоянным обновлением финансовых ресурсов следует понимать их формирование, распределение и использование.

1) функция управления является характеристикой финансов как экономической категории и реализуется одновременно либо с первой, либо со второй функцией финансов. Четкое отражение содержания контрольной функции реализуется в ходе деятельности финансовых органов, проводящих финансовую политику государства и предприятий.

Содержание подфункций производственной функции финансов, возникающих в процессе создания и использования доходов и денежных ресурсов.

Непосредственным источником дохода является национальный доход, полученный в сфере материального производства. В процессе первоначального

распределения национального дохода создаются первоначальные доходы первых поколений экономики — фирм, компаний и домохозяйств. В процессе перераспределения из этой прибыли формируются денежные ресурсы путем их использования на различные частные цели, а денежные средства других участников общественных отношений создаются в виде обязательных трансфертов. В этом процессе важную роль играет государственный бюджет, посредством которого происходит перераспределение значительной части средств путем создания различных финансовых форм по территориальному, отраслевому и ведомственному признаку. В результате во многих случаях создаются фонды, используемые для нужд других участников, которые направляются на конечное потребление за счет дохода одного из участников общественного воспроизводства. Все эти процессы отражаются в вышеупомянутых функциях финансов.

К принципам финансов корпорации относятся: планирование, финансовая ответственность, формирование финансовых резервов, принципы экономического стимулирования. Для их определения принцип планирования определяет необходимость создания конкретного плана при реализации финансовой политики предприятия и плана использования финансовых ресурсов, создаваемых финансовыми службами в ходе эффективной деятельности предприятия, то есть требует планирования перераспределения стоимости продукта по разным фондам. Принцип материальной ответственности означает наличие материальной ответственности в деятельности предприятия и необходимость покрытия финансов реальными активами. Принцип формирования финансовых резервов означает, что предприятие направляет часть своих средств в различные резервные фонды, обеспечивающие устойчивость его деятельности на случай непредвиденных обстоятельств и возмещение понесенных в результате этой ситуации расходов. Принцип экономического стимулирования — определяет принцип получения прибыли, главную цель любого субъекта экономической деятельности в коммерческой сфере. Означает экономическое стимулирование с целью обеспечения высокой ликвидности и производительности труда трудовых ресурсов или других активов, необходимых для политики развития предприятия. Например, предприятие может выпустить акции с целью привлечения средств, а их эффективное размещение может увеличить дивиденды. Это создает мнение, что акции будут прибыльными в будущем, так как позволяют увеличить выплаты акционерам за счет увеличения собственных доходов компании и рентабельности предприятия.

Кратко определим функцию финансовых услуг. Их можно разделить на три группы: планирование, контроль и участие в анализе выполняемой работы.

Планирование состоит из:

- а) финансово-кредитного планирования, то есть создания эффективных прогнозов и планирования с разделением на кварталы и подразделения;
- б) создания системы финансовых показателей на уровне внутренней рентабельности;

Помимо долгосрочного финансового планирования и прогнозирования, а также услуг финансового характера, финансовые услуги включают в себя следующие процессы:

1. Расчеты с покупателем и расчеты с другими субъектами экономической деятельности в целях получения дохода;
2. Организация оборотного капитала с целью ускорения его оборота;
3. Изучение спроса на продукцию совместно со службами маркетинга, снятие с производства устаревших товаров с целью замены их новыми;
4. Экономический с целью материального обеспечения производства создания поощрительных фондов [8].

По окончании проделанной работы финансовые службы анализируют финансово-хозяйственную деятельность путем проведения систематического бухгалтерского и оперативного анализа с целью определения причины отклонения от финансового плана.

Таким образом, финансовыми службами задействованы не только финансовые службы предприятия, но и все службы предприятия.

1.2 Показатели и методики проведения экономического анализа в целях недопущения кредиторской задолженности

Кредиторская задолженность представляет собой финансовое обязательство компании перед третьими лицами или другими организациями, которое требует выплаты средств или предоставления услуг в будущем в соответствии с установленными условиями.

В соответствии с Международными стандартами финансовой отчетности (МСФО), кредиторская задолженность разделяется на два основных типа, как указано ниже [9]:

Краткосрочная кредиторская задолженность: Это финансовые обязательства, которые ожидается погасить в течение одного года с даты составления финансовой отчетности. К таким обязательствам относятся, например, долги перед поставщиками за поставленные товары или услуги, а также текущие налоговые обязательства.

Долгосрочная кредиторская задолженность: Это финансовые обязательства, которые ожидается погасить через более чем один год с даты составления финансовой отчетности. Эти обязательства могут включать в себя, например, долгосрочные кредиты или займы, облигации и другие долгосрочные финансовые обязательства компании.

Таким образом, кредиторская задолженность в МСФО отражает финансовые обязательства компании и имеет значение как для финансового анализа, так и для оценки финансового состояния и управления кредитоспособностью предприятия.

Методология корпоративных финансов основана на принципах эффективности, при которых характеристики использования финансовых инструментов изменяются с течением времени. Тем не менее, эти изменения происходят, когда принимаются во внимание факторы риска.

Теория корпоративных финансов как наука сформировалась в XX веке в странах Запада, где были созданы ее основные предпосылки, а именно:

- сформировались основы общей экономической теории;
- Уровень производства и организации общества – крупномасштабное промышленное производства достигла наивысшего уровня развития в форме индустриальной экономики, основанной на форме акционерной собственности;
- сформирована эффективная система правовых институтов и рыночной инфраструктуры;
- появилась развитая система национальных и международных фондовых рынков и финансовых посредников.

Дебиторская задолженность — задолженность, организации от юридических или физических лиц, являющихся их должниками, дебиторами. В соответствии с международными стандартами финансовой отчетности, определяется как сумма, причитающаяся компании от покупателей (дебиторов) и возникает в случае, если услуга (или товар) проданы, а денежные средства не получены.

Дебиторская задолженность – это сумма задолженности предприятию других юридических лиц и граждан. Появление дебиторской задолженности в системе неточной отчетности отражает объективный процесс хозяйственной деятельности предприятия.

Дебиторская задолженность разделяется на два типа в зависимости от ее происхождения: хорошая и неопределенная. Хорошая кредитная история предприятия определяется как соблюдение производственной программы и эффективные отчетные формы. Неопределенная дебиторская задолженность включает задолженности, возникшие из-за ошибок в отчетности, нарушений финансового порядка, снижения контроля за выпуском материальных ценностей, а также из-за хищений.

Дебиторская задолженность определяется как сумма, которую покупатели должны компании в соответствии с международными и казахстанскими стандартами бухгалтерского учета.

Этот вид задолженности играет важную роль в оборотном капитале предприятия. Когда одна компания продает товар другой компании, стоимость этого товара сразу же сокращается. Право на владение дебиторской задолженностью является активом предприятия, связанным с имеющимися правами.

Выделяют следующие виды дебиторской задолженности:

1. Торговая дебиторская задолженность
2. Прочая дебиторская задолженность

В свете перехода на международную систему учета определены различные категории дебиторской задолженности, включая задолженность покупателей и заказчиков, долги зависимых объединений и совместно контролируемых юридических лиц, а также прочие виды дебиторской задолженности, затраты будущих периодов и долги по авансам.

Виды дебиторской задолженности, представлены на рисунке 1:



Рисунок 1- Виды дебиторской задолженности

Примечание: источник [10]

В целом, можно привести следующую классификацию:

1. Краткосрочная. срочная дебиторская задолженность
2. Долгосрочная дебиторская задолженность

Кредиторская задолженность: определение и виды

Кредиторская задолженность-обязательства (долг) предприятия перед другими юридическими или физическими лицами.

По характеру выгоды кредиторская задолженность делится на нормальную и необоснованную [12].

Необходимо учитывать, что это связано с ходом исполнения обычного кредиторского долга и бизнес-планом предприятия, а также с фактическими формами расчетов.

К ним относятся задолженность перед поставщиками и просроченная задолженность перед бюджетом по принятым платежным документам и т.д.

Просроченная задолженность по расчетам с бюджетом - перед финансовыми органами, по оплате труда - перед работниками предприятия, по неоплаченным бухгалтерским документам - перед поставщиками и т.п. считается необоснованной задолженностью.

Основными задачами проверки кредитоспособности являются:

- 1) Проверка соблюдения платежного поручения.
- 2) Проверка обоснованности цены, тарифа и других стоимостных показателей, используемых при расчете.
- 3) Проверка достоверности суммы выплачиваемого долга.
- 4) Подготовка предложений по корректировке расчетов и уменьшению кредиторской задолженности [13].

Организация контроля за расчетами с кредиторами позволяет усилить договорной и учетный порядок, выполнение обязательств по поставке

продукции с качеством назначенного ассортимента и повысить ответственность за соблюдение платежного порядка, сократить кредиторскую задолженность, и тем самым улучшая финансовое состояние субъекта хозяйствования.

По сроку кредиторская задолженность делится на две части:

1. Краткосрочная кредиторская задолженность.
2. Долгосрочная кредиторская задолженность.

Также в специальной литературе кредиторская задолженность представляет собой обязательство.

Обязательство – это текущее обязательство предприятия или предприятия, возникающее в результате прошлых событий, которые приводят к оттоку ресурсов, составляющих экономический доход. Существуют следующие виды обязательств, представленные на рисунке 2:

1. Условное обязательство
2. Финансовые обязательства
3. Обязательство по оценке

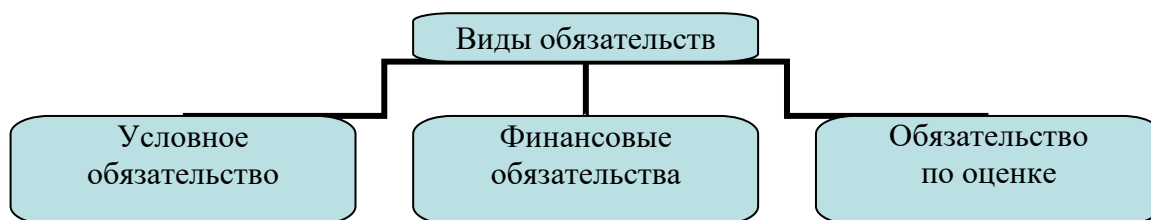


Рисунок 2 - Классификация ответственности

Примечание: источник [10]

Условное обязательство – это возможное обязательство, которое возникает в результате прошлых обстоятельств и существование которого подтверждается только наличием или отсутствием одного или нескольких неуказанных будущих событий, которые не находятся под полным контролем организации:

1. Возникающие в результате прошлых событий, но: из-за отсутствия вероятности, требующие оттока ресурсов с экономической выгодой для погашения обязательств; или существующее обязательство, которое не признается, поскольку сумму обязательства невозможно оценить с достаточной уверенностью;

2. Финансовое обязательство – передача денежных средств или другого финансового актива другому предприятию;

3. Установленное обязательство обменять финансовые активы или финансовые обязательства с другим предприятием на потенциально невыгодных для предприятия условиях;

4. Расчет проводится или может осуществляться иным способом в отношении указанного количества долевых инструментов субъекта, чем обмен определенной суммы денежных средств или другого финансового актива. Для этих целей любое обязательство, которое не включено в долевые инструменты

предприятия, представляет собой договор, который зависит от приобретения или поставки долевых инструментов предприятия в будущем.

Неотъемлемой характеристикой обязательства является наличие у субъекта обязанности действовать или использовать определенным образом, несмотря ни на что. Обязательство может возникнуть у любого юридического лица. Юридическое обязательство возникает из обязательного договора или установленного законом договора и может быть принудительно исполнено. Обязательством, вытекающим из практики, является обязательство, возникающее из действий субъекта в следующих случаях:

1) в сложившейся практике прошлой деятельности, или достаточно конкретное текущее применение, субъект показывает другим сторонам, что принимает на себя определенные задачи;

2) в результате у субъекта возникают обоснованные ожидания относительно выполнения обязательств, принятых этими сторонами.

Погашение существующего обязательства обычно включает выплату денежных средств, передачу других активов, предоставление услуг, замену существующего обязательства другим обязательством или перевод обязательства в капитал. Обязательство может быть исполнено и иными способами, например, добровольным или принудительным отказом кредитора от прав.

Обязательство по оценке означает обязательство с неизвестной суммой или неопределенным сроком исполнения. Иногда термин «оценочные обязательства» используется в контексте таких статей, как амортизация, обесценение активов и сомнительные долги. Такие статьи представляют собой корректировки балансовой стоимости активов, которые не признают обязательства и поэтому не рассматриваются в данном разделе.

Первоначальное признание обязательства по предметной оценке:

1) когда у субъекта имеется обязательство, действующее вследствие прошлого события;

2) если для покрытия обязательства может потребоваться передача экономической выгоды.

В редких случаях неясно, существует ли обязательство, имеющее основание для иска. В таком случае, если на отчетную дату существует текущее обязательство, принимая во внимание все существующие доказательства, считается, что прошлое событие привело к возникновению текущего обязательства.

Предприятие должно признать обязательство по оценке в качестве обязательства в балансе, если:

1) если она не входит в состав расходов, включенных в стоимость денежных средств, либо

2) если она не признана по стоимости основных средств, а расход должен быть признан в составе прибыли или убытка в сумме, равной сумме оценочного обязательства.

Первоначальное измерение

Предприятие оценивает обязательства по оценке на основе наилучшей оценки суммы, необходимой для погашения обязательства на отчетную дату.

1) Если измеримые оценочные обязательства включают большой набор статей, оценочная оценка проводится путем взвешивания всех возможных результатов с учетом соответствующих вероятностей.

2) Когда возникает обязательство по оценке отдельного обязательства, наиболее вероятный результат может быть наилучшей бухгалтерской оценкой обязательства. Однако даже в таком случае субъект рассматривает другие возможные исходы. Если другие возможные результаты существенно выше или ниже наиболее вероятного результата, то наилучшая оценка будет выше или ниже.

Когда влияние временной стоимости денег является значительным, сумма обязательства по оценке должна представлять собой приведенную стоимость суммы, которая, как ожидается, потребуется для погашения обязательства. Ставка дисконтирования (или ставки) должна представлять собой ставку (или ставки) до налогообложения, отражающую текущую рыночную оценку временной стоимости денег. Риски, присущие обязательству, должны быть выражены в ставке дисконтирования или сумме, необходимой для покрытия обязательства, но не в том и другом.

Когда ожидается, что некоторые или все затраты, необходимые для погашения обязательства по оценке, будут покрыты другой стороной (например, в виде страхового возмещения), предприятие признает урегулирование как отдельный актив при условии, что предприятие, урегулировавшее обязательство по оценке, будет покрыто другой стороной (например, в виде страхового возмещения). Возмещение к получению должно быть представлено в балансе как актив, а не зачтено в счет действительного оценочного обязательства. В отчетах о прибылях и убытках предприятие может отражать компенсацию, полученную от другой стороны, вместо расходов, подлежащих соответствующему обязательству по оценке. Предприятие должно исключить прочие доходы от ожидаемого отказа актива при оценке оценочных резервов.

Предприятие прекращает признание затрат только вместо обязательств по оценке, по которым они были первоначально признаны.

Предприятие должно пересматривать свои оценочные обязательства на каждую отчетную дату и корректировать их, чтобы отразить наилучшую учетную оценку суммы, необходимой для покрытия текущего обязательства на рассматриваемую отчетную дату. Любая корректировка ранее признанной суммы должна признаваться в составе прибыли или убытка, за исключением случаев, когда оценочный резерв признается как часть расходов, включенных в стоимость основных средств. Если оценочный резерв измеряется на основе приведенной стоимости суммы, которая, как ожидается, потребуется для погашения обязательства, то восстановление дисконта должно отражаться как стоимость займа.

В настоящее время в сфере корпоративных финансов появились основные научные школы, основанные на достижениях современного экономического

образования, а также особенностях развития рыночной экономики в различных странах. К ним относятся рыночные и континентальные школы [14].

Рыночная школа (также называемая англо-американской) основана на принципе фрагментации капитала (владельцами акционерного и заемного капитала являются держатели акций и облигаций) в том случае, когда владельцы в меньшей степени участвуют в управлении и контроле денежных потоков. Такого участия достаточно для обеспечения прозрачности финансовой информации и финансовых решений в случае развитых финансовых рынков и сильной правовой базы.

Стратегической целью в такой системе является максимизация рыночной цены капитала компании. Рыночная школа основана на принципе собственника, поскольку акционер, обеспечивающий предприятие необходимыми финансовыми ресурсами (собственный капитал предприятия), является основным участником корпоративного сектора в системе открытого рынка.

При развитии фондового рынке и фрагментированном капитале максимальное улучшение благосостояния владельцев происходит в тот момент, когда биржевая стоимость повышается и получается доход. Однако повышение благосостояния акционеров компаний (капитализация) не всегда отвечает макроэкономическим целям социально-экономического развития национальной и мировой экономики, поскольку финансовый сектор не в полной мере отражает реальные экономические показатели и ситуация постоянно искажается действиями участников рынка. Это искажение со временем накапливается, что приводит к значительному дисбалансу в системе – «пузырю», после которого рынок рушится.

Согласно этому подходу меняется направленность решений, принимаемых менеджерами, и максимизация капитализации рассматривается как приоритет деятельности в стратегических целях. При этом в первую очередь рассматриваются вопросы обеспечения получения дохода на затраченные средства, выхода на мировые рынки и установления новых финансовых зависимостей.

Трансформация (изменение) принципа участника связанной рыночной системы обуславливает формирование принципа максимальной зрелости социальной ответственности предприятия. Социальная ответственность основана на том, что предприятие не работает в социальном вакууме, на его взаимодействии со всеми общественными структурами - профсоюзами, органами местного самоуправления.

Организованный рынок капитала – это рынок ценных бумаг. Это сложный механизм, координирующий интересы различных участников: от инвесторов и эмитентов до регулирующих и казначейских органов государственной власти. Этот очень важный для развития экономики механизм может вызвать серьезные проблемы. В настоящее время широко признано отсутствие регулирующего влияния государства в рыночной экономике, которой не хватает необходимой гибкости и оригинальности в конкурентной деловой среде.

В концепции временной стоимости денег говорится, что суммы денег, поступившие во владение экономического субъекта в разные моменты времени

(например, в текущий период и в будущем) и равные по размеру, равны несопоставимы по покупательной способности. Это явление связано с инфляцией (обесцениванием денег) и вызывает снижение покупательной способности будущей суммы денег по сравнению с текущей суммой [15].

Из концепции временной стоимости денег вытекает ряд вопросов, лежащих в основе современной теории рынка капитала, связанных с оценкой активов. Прежде всего, невозможно сравнивать суммы денег, полученные в разные моменты времени. Во-вторых, чтобы обеспечить их сравнение, эти суммы следует привести к любому временному ряду, подходящему с точки зрения решения конкретной задачи. В-третьих, они могут быть сведены к двум направлениям: прошлому (относительно времени поступления других денежных сумм) и будущему. В-четвертых, корректировка прошлых временных рядов осуществляется с помощью процедур дисконтирования, а корректировка будущих временных рядов – путем начисления процентов.

Концепция стоимости капитала предполагает, что капитал, который компания привлекает для финансирования своей деятельности, не является бесплатным. За его использование необходимо платить, и эта плата зависит от типа привлеченного капитала и надежности его получателя. Если заемный капитал привлечен в виде банковского кредита, компания выплачивает проценты по кредиту одновременно с погашением кредита. Когда заемный капитал привлекается путем выпуска долговых ценных бумаг, компании платят купонные выплаты за его использование. Любая кредиторская задолженность рассматривается как долг, и по ней начисляются проценты.

Концепция денежного потока – это модель денежного потока, предназначенная для описания результатов деятельности компании и других хозяйствующих субъектов с финансовыми инструментами.

Важно, что в данном случае рассматриваются только будущие денежные потоки, в зависимости от того, получен ли и потреблен предыдущий денежный поток другим лицом, его собственником.

Далее эта концепция присутствует в работах многих экономистов. Среди них важно отметить работу Дж. Хикса «Стоимость и капитал», опубликованную в 1939 году.

Смысл этого понятия связан с тем, что любой финансовый инструмент (в том числе компания), обращающийся на рынке, обеспечивает доходность держателю через рыночные цены. Чем выше ожидаемая доходность, тем выше риск ее неполучения, и наоборот. Другими словами, рынок формирует воспринимаемую доходность инструмента от риска в текущих рыночных условиях. Рассмотренные концепции повлияли на возникновение направления, изучающего влияние неопределенности и риска на принятие инвестиционных решений с помощью теории вероятностей и математической статистики в рамках финансовой теории.

Работа по прогнозированию характеристик фондового рынка началась с работы статистиков. В этих работах делается вывод о хаотичных движениях в динамике рыночных цен.

Наряду с публикацией работы Г.Марковица, Ф. Блэк, М. Шоулс была завершена разработка модели ценообразования опционов Мертона. Также в этот период важные достижения в теории новых классических финансов были сделаны У. Шарп, Д. Линтнер. Модель ценообразования капитальных активов, известная под аббревиатурой Модель ценообразования капитальных активов, созданная Моссином в 1964 году, предсказывает информационную эффективность рынка капитала, предложенное Фамменом в 1965 году.

Вклад названных ученых в новую классическую теорию финансов был высоко оценен обществом.

Развитый рынок капитала является модельным рынком, но следующие предположения считаются справедливыми.

- количество участников рынка максимально, поэтому никто из них не может влиять на цены на рынке;
- все участники рынка имеют равный доступ к рынку;
- при совершении сделок купли-продажи финансовых инструментов отсутствуют трансакционные издержки;
- отсутствие налогов;
- отсутствуют информационные затраты, поэтому все участники рынка имеют доступ к одному и тому же набору информации;
- все участники рынка имеют одинаковый (однородный) прогноз на будущее.

Новая классическая теория финансов, наряду с усовершенствованной концепцией рынка, предполагает, что участники рынка капитала будут действовать оптимально и при прочих равных условиях предпочитают низкий риск высокой доходности и низкий риск высокому риску. Отношение к риску стало большим нововведением в теории портфеля. Г. Марковиц первым обратил внимание на то, что риск на рынке капитала так же важен, как и доходность, и его следует изучать вместе с доходностью. Г. Марковиц разработал метод измерения величины риска, с которым сталкивается инвестор, формирующий портфель финансовых инструментов на рынке капитала. В качестве этой величины он предложил использовать значения коэффициентов ковариации и средних квадратичных отклонений. Г. Марковиц предложил оптимальный подход к формированию портфеля.

По Марковицу, оптимальный портфель — это не максимально возможный доход, а портфель, обеспечивающий минимально возможный риск при желаемом уровне доходности.

Дальнейшее развитие теории Г. Марковица разработал Дж. Тобин: он создал теорию смешанного портфеля, включающего ценные бумаги с известными и неизвестными денежными потоками. Она включает оценку доходности финансового инструмента с использованием безрисковой доходности финансовых инструментов и премии за риск неопределенности денежных потоков оцениваемого инструмента. Долговые финансовые инструменты (облигации) с определенным денежным потоком считаются безрисковым финансовым инструментом. Премия за риск неопределенности формируется как произведение превышения доходности фондового рынка над

рынком облигаций и коэффициента бета оцениваемого инструмента. Доходность фондового рынка – это дополнительная доходность фондового рынка по сравнению с рынком облигаций, которая связана с риском неопределенности денежных потоков, генерируемых акциями. Подобный анализ модели позволил разделить компоненты риска и соответственно указать безрисковую ставку, получить эмпирический подход к оценке любых неопределенных финансовых инструментов. Этот метод позже был назван кумулятивным методом расчета рентабельности, который используется в случае нарушения передовых рыночных предположений.

Систематический риск связан с глобальными факторами, влияющими на цену всех ценных бумаг. Несистематический риск связан с факторами корпоративного характера и влияет только на цену реальных ценных бумаг. В данном случае коэффициент бета указывает на чувствительность доходности оцениваемой ценной бумаги к систематическому риску.

В 1965 году Ю. Фаммом разработал метод прогноза информационной эффективности рынка капитала, который способствовал широкому использованию этих моделей для решения множества практических задач в инвестиционной сфере. Под информационной эффективностью рынка капитала понимается его способность реагировать на различные виды информации путем изменения цен на финансовые активы. Чтобы понять прогноз информационной эффективности рынка капитала, необходимо воспринимать рынок капитала как устройство, получающее различную информацию о финансовых инструментах и их эмитентах. Затем устройство обрабатывает эту информацию и выдает ее в виде цен финансовых инструментов.

Информационные группы относятся к информации об эмитентах ценных бумаг и поведении ценных бумаг на рынке. При этом обычно в первую очередь отдельно выносятся информация о предыдущей цене ценных бумаг. Во-вторых, известные компании публикуют информацию о результатах деятельности компании в официальной информации, которая постоянно доводится до сведения инвестиционного сообщества через системы публикации информации. В-третьих, только менеджеры компании обладают внутренней (инсайдерской) информацией о ее финансовом состоянии и перспективах развития. Мера информационной эффективности рынка капитала означает, что текущие цены финансовых инструментов отражают только информацию о прошлой динамике их цен.

Гипотеза о плохой форме информационной эффективности носит технический характер. Закладывает основу деятельности технических аналитиков, которые пытаются предсказать будущие цены, используя методы анализа. Многие исследования информационной эффективности мировых финансовых рынков показывают, что все рынки время от времени испытывают низкую эффективность.

При среднем уровне информационной эффективности рынка капитала считается, что цены финансовых инструментов отражают информацию об их предыдущей динамике и информацию об эффективности деятельности компании-эмитента финансовых инструментов. Средний уровень

информационной эффективности рынка открывает перед аналитиками возможность прогнозирования цены ценных бумаг с помощью фундаментального анализа. Все развитые рынки имеют среднюю эффективность финансовых рынков. Однако этот аргумент нельзя признать абсолютным. Потому что информационная эффективность рынков весьма неоднородна. Например, эффективность рынка для одного вида ценных бумаг может быть средней, а информационная эффективность для других ценных бумаг может быть низкой.

Высокая информационная эффективность рынка капитала означает, что цены финансовых инструментов содержат не только информацию об их предыдущей динамике и эффективной работе компании, но и внутреннюю, инсайдерскую информацию. Это означает, что инсайдеры, владея важной внутренней информацией (например, о слияниях и реорганизациях компаний), могут нанести ущерб другим держателям этих ценных бумаг и получить сверхприбыли от сделок с учетом этой информации. Две другие концепции, относящиеся к совершенно эффективным и экономически эффективным рынкам, используются в гипотезе информационной эффективности. Совершенная информационная эффективность означает рынок с высоким уровнем информационной эффективности, мгновенно отражающий все группы информации в ценах финансовых инструментов. Информация, подпадающая под понятие совершенной информационной эффективности, противопоставляется понятию экономической информационной эффективности рынка капитала, которая учитывает временную задержку реакции цены финансовых инструментов и понимает степень информационной эффективности реального рынка капитала. рынок. Рассматривая реальные рынки ценных бумаг, мы будем говорить об их информационной эффективности. Если сильная экономическая информационная эффективность рынка близка к идеальной, то рыночная цена акций (рыночная капитализация компании) более точно отражает справедливую (внутреннюю) стоимость компании-эмитента.

В неоклассической теории финансов теория структуры капитала занимается оценкой влияния структуры финансирования компаний на их рыночную стоимость.

Проблема выбора и оптимизации источников финансирования деятельности мест стала наиболее сложной проблемой. Поэтому во второй половине XX века велись активные исследования в области поиска факторов, способствующих капитализации. Американские экономисты Ф. Модильяни и М. Миллер намеревались исследовать влияние структуры финансирования. В 1958 году они опубликовали работу «Цена капитала, корпоративное финансирование и теория инвестиций», ставшую поворотным моментом в развитии теории капитала. Ф. Модильяни и М. Миллер сделал важное открытие: в условиях развитого рынка невозможно переходить от одной схемы финансирования к другой для получения дополнительной прибыли. В то же время они сформировали ряд теорий о влиянии структуры капитала на рыночную капитализацию, которые утверждают, что важнейшей частью структуры капитала является то, что «рыночная стоимость компании связана с ее капиталом

и является, определяется ставкой капитализации, ожидаемой в компаниях этого класса». Эта теорема внесла важный вклад в понимание влияния долгового финансирования на стоимость компании, и по этой причине эта теория внесла значительный вклад в развитие корпоративных финансов [16].

Ф. Модильяни и М. Миллер, разрабатывая теорию структуры капитала, предложил модифицировать свою предыдущую теорию, введя в нее учет налога, взимаемого с прибыли компании. В 1977 году М. Миллер ввел подоходный налог, взимаемый с владельцев капитала (акционеров и держателей облигаций) за счет стоимости компании. Модифицированная теория М&М доказывает, что стоимость компании увеличивается с увеличением размера до определенного момента, когда она достигает оптимальной структуры за счет налоговой экономии. Дальнейший рост заемного капитала приводит к снижению стоимости фирмы из-за издержек, связанных с риском.

Ф. Модильяни в результате своего исследования сделал следующий вывод. Во-первых, наличие определенной доли заемного капитала благоприятно для компании, во-вторых, чрезмерный объем заемных средств неблагоприятно влияет на стоимость компании. В-третьих, каждая компания имеет свою оптимальную долю заемного капитала.

Так они доказали, что выбор дивидендной политики не влияет на стоимость компании в случае развитого рынка, рациональных хозяйствующих субъектов и постоянного бюджета капитальных вложений. Эта теория получила название теории нерелевантности дивидендов.

Проблема разделения чистой прибыли предприятия между потреблением и резервами является самой основной проблемой финансового менеджмента.

Основной теорией, определяющей размер дивидендов, является остаточная теория выплаты дивидендов. В остаточной теории выплаты дивидендов считается, что дивиденды следует выплачивать только после финансирования всех инвестиционных проектов за счет собственных средств и удовлетворения всех производственных потребностей предприятия.

Дж. Линнер отметил в 1956 году, что дивидендная политика содержит полезную информацию для инвесторов. Инвесторы хотят получать прибыль сегодня, а не ждать будущего процветания. Поэтому финансовые менеджеры стараются поддерживать стабильность выплат дивидендов, чтобы поддержать цены на акции.

М. Гордон также является идеологом такой постановки проблемы выбора дивидендной политики. Ее главный аргумент можно резюмировать крылатой фразой: «Желтая горошина в руке лучше, чем журавль в небе», и инвесторы ценят текущие дивиденды выше потенциальных будущих дивидендов, поскольку потенциальный рост акционерного капитала минимизирует риск.

Несмотря на логичность предложенной ими теории, ее авторы признают определенное влияние дивидендной политики на стоимость акционерного капитала, причем оно не зависит от размера дивидендов, в частности, рост дивидендов побуждает инвесторов повышать цену акций. Ф. Модильяни и М. Миллер также предложил идею под названием «результаты для клиентов».

Согласно этой идее, акционеры часто отдают приоритет стабильности дивидендной политики, а не чрезвычайным доходам.

Дальнейшее развитие финансового рынка, усложнение его структуры, появление производных финансовых инструментов (форвардов, фьючерсов, опционов и свопов) и их широкое распространение создали необходимость дальнейшего развития стоимости финансовых инструментов. В связи с появлением такого финансового инструмента, как опцион, финансисты осознали необходимость расширения инструментов моделирования, используемых для их описания. Появление опциона как финансового инструмента потребовало от финансистов расширения модельного инструментария. Было обнаружено, что известные модели денежных потоков с известными и неизвестными денежными выплатами недостаточны для опционного моделирования.

Методика оценки стоимости денежных потоков при наличных расчетах была разработана в 1973 году. Ф. Блэк и М. Скоулз разработал и тем самым заложил основу теории ценообразования опционов, которая получила название модели Блэка - Скоулза.

Трудно оценить важность метода оценки стоимости опциона. Его появление – это новая организация продаж этих контрактов.

В 1973 году Чикагская торговая палата учредила Чикагскую биржу опционов, которая сформировала организованный рынок, на котором торговались опционы на именные акции. В начале 1980-х годов многие биржи переняли эту практику. В то время появились другие финансовые инструменты и опционы, такие как казначейские облигации и векселя, иностранная валюта, процентная ставка.

Рассмотренные концепции легли в основу новой классической теории финансов, которая сегодня широко используется финансистами всего мира для решения многих конкретных задач. Однако, наряду с несомненным успехом неоклассической теории в прикладной области, финансисты столкнулись со многими ее ограничениями, обусловленными реалистично совершенными моделями, на которых она основана. В настоящее время учёные-экономисты и финансисты занимаются научными исследованиями в области разработки моделей и теорий, отвечающих реальным потребностям и позволяющих объяснить многие факты, не совместимые с новыми классическими теоретическими построениями.

Для проведения экономического анализа с целью предотвращения кредиторской задолженности в мировой практике используются различные показатели и методики. Вот несколько из них:

Оборачиваемость оборотных средств: Этот показатель отражает эффективность использования оборотных активов в процессе производства и реализации товаров или услуг. Чем выше оборачиваемость, тем быстрее компания преобразует свои активы в деньги и тем меньше вероятность накопления кредиторской задолженности.

Коэффициент покрытия процентов: Этот показатель позволяет оценить, насколько операционная прибыль компании покрывает ее процентные обязательства по кредитам и займам. Высокий коэффициент покрытия

процентов говорит о том, что компания имеет достаточные доходы для погашения процентов по долгам, что уменьшает риск кредиторской задолженности.

Оборотный капитал: Этот показатель показывает разницу между текущими активами и текущими обязательствами компании. Положительный оборотный капитал может свидетельствовать о том, что компания обладает достаточными средствами для погашения своих долгов, включая кредиторскую задолженность.

Управление кредитными рисками: Важно применять методики управления кредитными рисками, такие как анализ кредитоспособности клиентов, установление кредитных лимитов, системы мониторинга и контроля за платежами, а также своевременное принятие мер по взысканию долгов [17].

Прогнозирование потребностей в оборотных средствах: Анализ прошлых данных и разработка прогнозов по потребностям в оборотных средствах помогут компании планировать свои финансовые потоки и избегать ситуаций, когда не хватает средств для временного погашения долгов.

1.3 Международный опыт внедрения тактики оптимизации финансово-хозяйственной деятельности МО

Отечественные исследователи на основании изучения опыта зарубежных стран, прежде всего, таких как США, Великобритания, Новая Зеландия, Австралия, Нидерланды, Швеция, которые одними из первых, среди капиталистических стран стали использовать методологию БОР в государственном бюджетном процессе, пришли к интересным выводам [18].

Они считают, что:

– не существует единой модели построения БОР и каждой стране необходимо разработать свой подход с учетом политических и институциональных особенностей;

– критически важно осуществлять планирование бюджетных расходов интегрировано;

– информация о результативности должна в обязательном порядке найти отражение в бюджетном процессе;

– недопустимо автоматически переносить результаты оценки эффективности на процесс распределения ресурсов, потому как такой подход может привести к искажению стимулов, что особенно важно в случае выявления низких показателей эффективности.

Больше того, утверждается, что во многих исследуемых странах переход на БОР или программно-целевой метод был вынужденным, обусловленным падением эффективности государственного бюджетного управления. Переход на новую методологию привел к необходимости бюджетных реформ в этих странах, так как новые, более жесткие требования к государству в части выполнения им своих функций сделали необычайно актуальной задачу повышения эффективности функционирования всей системы государственных финансов.

Так, например, Никифорова А.Л., Иванов М.В. пишут, что одними из главных целей бюджетной реформы в развитых странах стали:

- 1) снижение государственных расходов, в частности на обслуживание государственного долга;
- 2) повышение качества предоставления населению государственных услуг [19].

По материалам публикаций российских ученых можно говорить о разработке классификации способов внедрения программно-целевого метода. Так по условиям интегрирования методологии в бюджетный процесс различают:

- внедрение в составе глубинных реформ государственного сектора (Австралия, Великобритания, Новая Зеландия);
- внедрение в рамках отдельных программ по частичной модернизации системы управления государственными финансами, не затрагивая фундаментальных основ системы управления (Дания, Ирландия, Канада, США, Нидерланды, Франция, Швеция);
- внедрение в рамках ограничений инициатив по совершенствованию системы управления государственными финансами (Германия, Норвегия, Швейцария).

По срокам проведения преобразований, связанных с внедрением программно-целевого планирования выделяют:

- форсированную стратегию внедрения методов программно-целевого планирования (Великобритания, Новая Зеландия, Австралия);
- стратегию пошаговой активной и поэтапной трансформации в ходе осуществления широкомасштабной бюджетной реформы, в основе которой лежит, главным образом, реформирование способа бюджетирования, бюджетного учета и государственного аудита, внедрение пилотных проектов (США, Канада, Дания).

Способы интеграции информации о результатах деятельности в процедуру утверждения бюджетных назначений было предложено объединить в два типа:

- формализованные, когда плановые целевые показатели и (или) отчеты о результатах деятельности представляются вместе с бюджетными заявками, для этого многие страны изменили структуру бюджета с целью включения информации о промежуточных и конечных результатах деятельности (Австралия, Новая Зеландия, Нидерланды, Великобритания), а некоторые модифицировали свою бюджетную классификацию так, чтобы в неё входила информация о результатах деятельности (Швеция);
- неформальные, когда страны не устанавливают формальных требований к использованию информации о результатах в процессе формирования бюджетных назначений. В этих странах универсальные механизмы использования информации о результатах отсутствуют, министерства и ведомства могут представлять такую информацию в планирующий государственный орган (например, в министерство финансов) и использовать ее в переговорах, но она не будет играть существенной роли при распределении финансовых ресурсов.

Многие ученые и практики нашей страны считают, что исследуемую методологию справедливо трактовать как комплекс политических мер, направленных на повышение эффективности деятельности государственного сектора в целом [10, 19]. А еще утверждается, что процессы мировой экономической интеграции и глобализации, охватывающие различные страны, регионы, организации и социальные группы, «могут быть скоординированы, упорядочены только на основе применения программной методологии» [19].

С началом применения данного метода в практике государственного управления в капиталистических странах в 80-е гг. прошлого столетия, появился новый термин «новое государственное управление», которое, по мнению отечественных исследователей, представляет собой свод новых подходов к управлению государственным сектором [10].

Дальнейшее развитие теории корпоративных финансов связано с формированием ее нового направления в экономической теории, получившего название институционализма. Это направление сформировалось на основе критического подхода к новым классическим финансам и учитывает особенности институциональной структуры общества. Для принятия решения согласно этой теории необходимо конституционное, имущественное и договорное право, система налогообложения, бухгалтерский учет и т.д. необходимо учитывать установленные нормы, стандарты и правила.

В теории институционализма особое внимание уделяется тому факту, что фирма получает дополнительные выгоды от функционирования этих институтов, делая выбор и заключая тот или иной вид контракта. Система государственных институтов должна облегчить работу рынка и, по мнению сторонников этой теории, способствовать оптимальному использованию государственных ресурсов и снижению рисков.

В частности, в корпоративных финансах – это налоговое планирование, разработка учетной и финансовой политики, договорное право, система расчетов и т.д.

Однако для полной реализации упомянутых функций необходимо следующее: должен существовать механизм отбора эффективных норм, отвечающих требованиям:

- правовые и нормативные системы должны способствовать снижению транзакционных издержек, обеспечивая бесперебойное исполнение контрактов;
- права собственников собственности должны быть определены и надежно защищены;
- в случае высоких транзакционных издержек (то есть когда свобода выбора ограничена) формы и методы взаимного взаимодействия контрагентов должны быть установлены в законодательстве.

В другой группе правил институционализма уточняется, что необходимо изучать организационные структуры и экономические отношения с участием экономических агентов, участвующих в договоре внутри компании. Согласно этой точке зрения, компания представляет собой сеть контрактов. Ставится цель выбора оптимальной формы договора, обеспечивающей максимальную экономию транзакционных издержек. В связи с этим автор работы «Природа

фирмы», опубликованной в 1937 году, нобелевский лауреат Р. Коуз считает: «В соответствии с влиянием новой институциональной теории критерий экономии транзакционных издержек стал затем широко использоваться при принятии решения о выборе оптимальной формы организации предприятия и его финансовой структуры. Идея о том, что государственные институты способствуют распространению информации на рынке и внутри компании, нашла отражение в других основополагающих теориях корпоративных финансов — теории агентских отношений и асимметричной информации и получила дальнейшее развитие».

В теории агентских отношений разделение собственности и контроля является, рассматривается решение проблемы. Владельцы редко имеют возможность управлять своими компаниями самостоятельно, и вынуждены передавать свои управленческие полномочия наемным менеджерам-специалистам. Наемные менеджеры (или агенты) обладают большим количеством информации о предприятии и действуют не в соответствии с целью максимизации благосостояния владельцев в долгосрочной перспективе. В результате этого возникает «спор агентов». Подобные споры возникают из-за разграничения интересов собственников и кредиторов. Для разрешения споров используются механизмы, стимулирующие менеджеров работать в интересах акционеров и кредиторов: поощрения, ограничения и наказания.

Для менеджеров могут использоваться системы стимулирования в виде покупки акций компании, опционов или пакетов акций на основе показателей эффективности и результативности деятельности организации. Нобелевский лауреат Л. Гурвиц внес вклад в разработку новой институциональной теории в направлении проектирования механизмов.

В качестве ограничения может быть принято решение о непосредственном вмешательстве акционеров в управление путем установления контакта с руководством предприятия или внесения предложения для голосования на годовом собрании акционеров.

Использование указанных механизмов приводит к возникновению агентских издержек. К ним относятся:

- затраты на контроль деятельности менеджеров. Например, расходы на аудит
- затраты на создание организационной структуры, ограничивающей сомнительное поведение менеджеров, например, введение в совет директоров внешних инвесторов;
- затраты на создание системы стимулирования деятельности менеджеров.

Агентские затраты оправданы до тех пор, пока они не будут покрыты возросшей прибылью. Корпоративное законодательство и законодательство о рынке ценных бумаг играют важную роль в предотвращении и разрешении подобных споров.

Когда финансовый кризис 2008-2009 годов по-настоящему обострился, США новый судебный орган объявил, что ответчиками по коллективному требованию инвесторов выступят два крупных рейтинговых агентства - Morgan Stanley Bank и Moody's Investors Service и Standard&Poor's (S&P). Финансовые

компания обвинили в попытке скрыть от клиентов степень риска, связанного с вложениями в ценные бумаги и рискованными ипотечными кредитами.

Также в развитых странах в качестве средства разрешения агентских споров широко используются система внутренних нормативных актов и корпоративный кодекс поведения – свод правил, рекомендуемых участникам рынка ценных бумаг и направленных на защиту прав инвесторов, а также совершенствование других аспектов корпоративного управления.

Асимметричная теория информации основана на том, что некоторые участники рынка лучше осведомлены о качестве продаваемого товара, чем другие участники. В 1970 году Дж. Акерлоф разработал модель рынка с асимметричной информацией, и на таком рынке цена товара может упасть, и в конечном итоге рынок может достичь ситуации, когда он не сможет погасить внешний долг. Что касается финансовых рынков, то информационная асимметрия наблюдается во взаимоотношениях между менеджерами компании и инвесторами, покупающими акции этой компании [20].

Согласно теории Акерлофа, асимметрию информации следует уменьшить, чтобы увеличить рост цен на акции и благосостояние акционеров. Информирование общества о состоянии компании – самый простой способ уменьшить асимметрию. Эксперты предложили использовать систему позитивного оповещения инвестиционного сообщества. Предупреждением является любое корпоративное действие, убеждающее инвесторов в хороших перспективах дальнейшего развития компании. Например, к такой тревоге можно отнести увеличение суммы дивидендов.

В настоящее время механизм снижения информационной асимметрии играет очень важную роль в управлении корпоративными финансами и широко используется менеджерами как зарубежных, так и отечественных компаний.

В связи с этим рациональность экономических субъектов является основным предположением классической финансовой теории, подвергающимся критике со стороны многих экономистов.

Во всех неоклассических теориях экономические агенты принимают рациональные решения. Что касается финансового рынка, то это, прежде всего, информация, получаемая всеми участниками рынка.

В начале 1970-х годов многие ученые заметили, что рациональность участников финансовых рынков часто нарушается, поэтому новые классические теории корпоративных финансов не всегда правильно отражают реальную ситуацию. Решение проблемы неэффективности участников финансового рынка было предложено в рамках теории поведенческой дифференциации финансов.

Основные достижения дифференциации финансов по поведению связаны с пониманием того, что в сфере финансов люди принимают решения под влиянием эмоций, используемых стереотипов, ошибок в оценках, а иногда и очевидных ошибок.

При поведенческой дифференциации финансов рассматривается ряд особенностей поведения участников рынка, которые указывают на иррациональность поведения участников рынка. Вот некоторые из них:

- «эффект толпы», даже если экономические субъекты знают, что это мнение ошибочно, замечено, что на него влияют другие;
- демонстрация разного подхода к одним и тем же доходам или убыткам, связанным со сферой деятельности
- «результат отходов» — растраты печалат людей больше, чем такие доходы;
- осторожность – субъекты хозяйствования склонны медленно реагировать на новую информацию;
- «эффект открытости» наблюдается в том, что люди предпочитают гарантированный небольшой доход большому доходу с высокой вероятностью не быть полученным в полном объеме;
- «Результат формализации» наблюдается в различном восприятии людьми проблемы, описанной по-разному.

Как видно, медицинские организации всегда сталкиваются с уникальными вызовами в области финансового управления. Они должны обеспечивать высокий уровень заботы о пациентах, сохраняя при этом финансовую устойчивость и эффективное использование ресурсов. Ведущие медицинские системы в разных странах предлагают целый ряд эффективных стратегий по управлению финансами. Например, Германия славится своей системой здравоохранения, в которой существует сильный акцент на контроле за расходами и эффективном использовании ресурсов. Здесь применяются строгие нормы финансового контроля и бюджетного планирования, что позволяет управлять затратами и обеспечивать качественное обслуживание пациентов.

США, с другой стороны, выделяются своим инновационным подходом к управлению финансами в медицинских организациях. Здесь активно используются технологии для автоматизации финансовых процессов, управления медицинскими данными и анализа финансовых показателей. Применение современных информационных систем позволяет оптимизировать процессы и повышать эффективность работы всей системы здравоохранения. Данный опыт весьма важен, так как мы предусматриваем предложение рекомендации по внедрению Big-data в действующую систему управления финансовыми данными. Изучение мировой практики позволило сделать вывод, что не существует универсального решения для всех медицинских организаций. Каждая страна и даже каждый регион имеет свои особенности, которые необходимо учитывать при разработке стратегии оптимизации финансово-хозяйственной деятельности. Поэтому успешная адаптация международного опыта требует гибкости и способности к принятию индивидуальных решений, основанных на конкретных условиях.

Международный опыт внедрения тактики оптимизации финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций является ценным ресурсом для улучшения работы систем здравоохранения по всему миру. Изучение лучших практик, применение инновационных подходов и адаптация к местным условиям помогут медицинским организациям эффективно управлять своими ресурсами и обеспечивать высокий уровень медицинского обслуживания для всех пациентов.

2 ОПТИМИЗАЦИЯ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

2.1 Анализ организационно – экономической характеристики финансовой отчетности ГКП НА ПХВ «Городской перинатальный центр акимата г.Астаны»

ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр акимата г. Астаны» (Перинатальный центр) учрежден 28.12.2022г. и является одним из трёх родовспомогательных организаций города Астана. Штатная численность – 581 сотрудников. Структура коечного фонда – 185 единиц [21].

В организации оказывается специализированная медицинская помощь беременным, роженицам, родильницам и новорожденным детям. Для наблюдения по беременности в консультативно-диагностический блок Перинатального центра переводятся более 1700 беременных в год с группой высокого риска и с абсолютными противопоказаниями к вынашиванию беременности.

В 2023 году Перинатальный центр заключил договор с НАО «Фонд социального медицинского страхования» по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и ОСМС на сумму 2 069,95 млн. тенге. В таблице 1 представлен паспорт характеристик объекта.

Таблица 1 – Паспорт характеристик объекта

Адрес:	Город Астана, проспект Тәуелсіздік 3/1
Площадь зданий:	11919,7 м ²
Ввод в эксплуатацию:	1982 год.
Проектная мощность:	Проектная мощность - 120 коек (80– акушерских; 40-гинекологических). В 2009 году проведен капитальный ремонт с перепланировкой. Производственная мощность - 185 коек
Виды оказываемой медицинской помощи: Формы медицинской помощи:	Специализированная медицинская помощь Стационарная медицинская помощь; Стационарозамещающая медицинская помощь; Консультативно-диагностическая помощь.
Примечание: источник [21]	

В Акушерском блоке трудятся 581 сотрудника.

По состоянию на 31.12.2023 года укомплектованность врачами акушерами-гинекологами составляет - 77% (абс. 34) (дефицит – 11 специалистов), анестезиологами-реаниматологами – 99 % (абс. 11) (дефицит –

0,5 специалиста), неонатологами - 92% (абс. 31) (дефицит – 2,75 специалистов) [21].

Общая характеристика базы исследования

Медицинская помощь оказывается в рамках ГОБМП и в виде платных услуг, которые являются дополнительным источником финансирования, обеспечивающим полноценное функционирование родильного отделения (за счет доходов от платных услуг проводится текущий ремонт, обеспечивается улучшение условий пребывания больных и работы сотрудников, закуп необходимого современного медицинского оборудования, медикаментов, материальная мотивация персонала) [21].

Исследуемый перинатальный центр имеет статус предприятия на праве хозяйственного ведения. Создан и действует Наблюдательный совет, внедрены принципы корпоративного управления, что повысило финансовую самостоятельность МО в вопросах расходования средств, мотивации кадров и др.

Управление текущей деятельностью медицинской организации осуществляется Главным врачом, который имеет подчиненных заместителей и руководителей структурных отделов.

Управление медицинской организацией включает три основные группы процессов:

- стратегическое и финансовое управление, включающее стратегическое планирование и внедрение инноваций;
- операционное управление, охватывающее закупки и клиническую деятельность;
- поддерживающее управление, включающее управление персоналом, медицинским оборудованием, инфраструктурой и другими аспектами.

В структуре организации существуют центры ответственности за различные процессы.

Однако, при анализе были выявлены организационные недочеты, включая отсутствие профессионального центра ответственности за управление рисками, что приводит к размытости функций между Главным врачом и его заместителями. Также, выявлены следующие недостатки:

- отсутствует специальное подразделение по стратегическому развитию;
- управление качеством и инновационной деятельностью в структуре процессов отнесены к тактическому уровню управления. Такой подход ограничивают возможности внедрения механизмов корпоративного управления и препятствует системному подходу в управлении рисками.

Источниками финансирования МО являются [22]:

- республиканский бюджет (73,5%);
- местный бюджет (0,3%);
- внебюджетные средства (26,2%).

В рамках данной работы проведен анализ финансовой деятельности перинатального центра. Схема исследования финансового состояния, а также системы управления кредиторской задолженностью представлена на 3 рисунке.



Рисунок 3 – Схема исследования управления кредиторской задолженностью

Примечание: составлено автором

Следуя обозначенной схеме изначально необходимо провести анализ ключевых финансовых показателей перинатального центра. В таблице 2 приведен бухгалтерский баланс Перинатального центра за 2022-2023 годы, на основании которого будет выполнен анализ финансового состояния медицинской организации.

Таблица 2 - Бухгалтерский баланс перинатального центра за 2022-2023 годы

Активы	2022 год (тыс. тенге)	2023 год (тыс. тенге)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Оборотные активы		
- Денежные средства	100 008	121 012
- Дебиторская задолженность	151 027	129 365
- Запасы	153 687	161 781
- Прочие оборотные активы	58 617	51 007
Итого оборотные активы	463 339	463 165
Внеоборотные активы		
- Основные средства	700 000	720 010
- Нематериальные активы	52 008	52 008

Продолжение таблицы 2

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
- Прочие внеоборотные активы	61 878	61 878
Итого внеоборотные активы	813 886	833 896
Итого активы	1 277 225	1 297 061
Пассивы и капитал		
Краткосрочные обязательства		
- Кредиторская задолженность	365 501	488 752
- Прочие краткосрочные обязательства	68 870	100 000
Итого краткосрочные обязательства	434 371	588 752
Долгосрочные обязательства		
- Долгосрочные кредиты	125 063	181 780
- Прочие долгосрочные обязательства	50 000	52 087
Итого долгосрочные обязательства	175 063	233 867
Собственный капитал		
- Уставный капитал	301 254	301 254
- Нераспределенная прибыль	111 248	250 000
Итого собственный капитал	411 248	551 254
Итого пассивы и капитал	1 277 225	1 297 061
Примечание: источник [21]		

Приказом ГУ «Управления общественного здравоохранения акимата города Астаны» прием беременных, рожениц и родильниц проводится с территории обслуживания 12 организаций ПМСП:

- Городская поликлиника №6,
- Городская поликлиника №7,
- Городская поликлиника №8,
- Городская поликлиника №11,
- Городская поликлиника №13,
- Городская поликлиника №15,
- ТОО «Салауатты Астана»,
- ТОО «Uveik Qazaqstan»,
- ТОО «SANA VITA CLINIC»,
- ТОО «Емдеу 7»,
- ТОО «Родильное отделение CITY»,
- ТОО «Astana CLINIC») [21].

В рамках анализа финансового состояния центра на основе представленного баланса за 2022 и 2023 годы, рассмотрены ключевые аспекты:

- Анализ структуры активов и пассивов

- Анализ ликвидности
- Анализ финансовой устойчивости
- Анализ рентабельности

В таблице 3 рассмотрим анализ структуры активов и пассивов.

Таблица 3 - Структура активов, тыс.тенге

Активы	2022 год	2023 год	Изменение	Изменение (%)
Оборотные активы	463 339	463 165	-174	-0.04%
Внеоборотные активы	813 886	833 896	20 010	+2.46%
Итого активы	1 277 225	1 297 061	19 836	+1.55%
Примечание: источник [21]				

В таблице 4 рассмотрим структуру пассивов центра.

Таблица 4 - Структура пассивов, тыс.тенге

Пассивы и капитал	2022 год	2023 год	Изменение	Изменение (%)
Краткосрочные обязательства	434 371	588 752	154 381	+35.55%
Долгосрочные обязательства	175 063	233 867	58 804	+33.60%
Собственный капитал	411 248	551 254	140 006	+34.04%
Итого пассивы и капитал	1 277 225	1 297 061	19 836	+1.55%
Примечание: источник [21]				

В таблице 5 приведен анализ ликвидности.

Ликвидность характеризует способность организации выполнять свои краткосрочные обязательства.

Коэффициенты ликвидности:

$$\text{Коэффициент текущей ликвидности} = \frac{\text{Оборотные активы}}{\text{Краткосрочные обязательства}} \quad (1)$$

Таблица 5 - Коэффициент текущей ликвидности, тыс.тенге

Год	Оборотные активы	Краткосрочные обязательства	Коэффициент текущей ликвидности
2022	463 339	434 371	1.07
2023	463 165	588 752	0.79
Примечание: источник [21]			

$$\text{Коэффициент быстрой ликвидности} = \frac{\text{Денежные средства} + \text{Дебиторская задолженность} + \text{Запасы}}{\text{Краткосрочные обязательства}} \quad (2)$$

В таблице 6 осуществлен расчет коэффициента быстрой ликвидности за 2022-2023 гг.

Таблица 6 - Коэффициент быстрой ликвидности, тыс.тенге

Год	Денежные средства	Дебиторская задолженность	Запасы	Краткосрочные обязательства	Коэффициент быстрой ликвидности
2022	100008	151027	153687	434371	0.87
2023	121012	129365	161781	588 752	0.70
Примечание: источник [21]					

$$\text{Коэффициент абсолютной ликвидности} = \frac{\text{Денежные средства}}{\text{Краткосрочные обязательства}} \quad (3)$$

В таблице 7 представлены результаты расчета коэффициента абсолютной ликвидности за 2022-2023 гг.

Таблица 7 - Коэффициент абсолютной ликвидности, тыс.тенге

Год	Оборотные активы - Запасы	Краткосрочные обязательства	Коэффициент быстрой ликвидности
2022	100008	434 371	0,23
2023	121012	588 752	0,21
Примечание: источник [21]			

Данные таблиц 5, 6 и 7 показывают, что в 2023 году ликвидность перинатального центра ухудшилась по сравнению с 2022 годом.

Коэффициенты текущей и быстрой ликвидности снизились, данный факт указывает на уменьшение способности перинатального центра погасить текущие обязательства с использованием своих наиболее ликвидных активов. Коэффициент абсолютной ликвидности также сократился, данный факт указывает на уменьшение способности перинатального центра погасить свои краткосрочные обязательства только путем использования своих наличных средств.

Данные изменения могут быть признаком увеличения финансовых рисков для перинатального центра.

Финансовая устойчивость характеризует соотношение собственных и заемных средств.

$$\text{Коэффициент автономии} = \frac{\text{Собственный капитал}}{\text{Итого актива}} \quad (4)$$

В рамках 8 таблицы приведен анализ финансовой устойчивости.

Таблица 8 - Коэффициент автономии, тыс.тенге

Год	Собственный капитал	Итог актива	Коэффициент автономии
2022	411 248	1 277 225	0.32
2023	551 254	1 297 061	0.42
Примечание: источник [21]			

$$\text{Коэффициент финансовой зависимости} = \frac{\text{Итог обязательств}}{\text{Собственный капитал}} \quad (5)$$

В 9 таблице рассчитан коэффициент финансовой зависимости.

Таблица 9- Коэффициент финансовой зависимости, тыс.тенге

Год	Итог обязательств	Собственный капитал	Коэффициент финансовой зависимости
2022	609 434	411 248	1.48
2023	822 619	551 254	1.49
Примечание: источник [21]			

Анализ этих коэффициентов позволяет сделать вывод о том, что уровень финансовой зависимости от внешних источников финансирования остается высоким, что может потребовать дополнительного внимания к управлению долгом и капиталом в будущем.

4. Анализ рентабельности

Рентабельность характеризует эффективность использования активов и капитала для получения прибыли.

$$\text{Рентабельность активов (ROA)} = \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Итог актива}} \cdot 100\% \quad (6)$$

В рамках анализа рентабельности в 10 таблице осуществлен расчет рентабельности активов перинатального центра.

Таблица 10 - Рентабельность активов (ROA), тыс.тенге

Год	Чистая прибыль	Итог актива	Рентабельность активов (ROA)
2022	111 248	1 277 225	8.71%
2023	138 752	1 297 061	10.70%
Примечание: источник [21]			

$$\text{Рентабельность собственного капитала (ROE)} = \frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{Собственный капитал}} \cdot 100\% \quad (7)$$

В 11 таблице предоставлены результаты расчета рентабельности собственного капитала.

Таблица 11 - Рентабельность собственного капитала (ROE), тыс.тенге

Год	Чистая прибыль	Собственный капитал	Рентабельность активов (ROA)
2022	111 248	411248	27,05%
2023	138 752	551254	25,17%
Примечание: источник [20]			

Несмотря на то, что рентабельность собственного капитала остается высокой, она снизилась за рассматриваемый период. Это может потребовать дополнительного изучения причин снижения эффективности использования собственного капитала и принятия соответствующих мер для его повышения.

В 12 таблице рассмотрим данные отчета о прибыли и убытках Перинатального центра за 2022 и 2023 годы.

Таблица 12 - Отчет о прибыли и убытках перинатального центра за 2022 и 2023 годы

Показатель	2022 год (тыс. тенге)	2023 год (тыс. тенге)
Общие доходы	1 277 225	1 297 061
Расходы:		
- Затраты на заработную плату	818 150,325	830 408,801
- Налоги	88 139,925	89 579,909
- Расходы на лекарственные средства и медицинские изделия	213 831,775	216 862,887
- Коммунальные услуги	16 556,925	16 861,793
- Прочие расходы	122 453,6	124 348,256
Общие расходы	1 259 132,55	1 277 061,646
Прибыль (убыток)	18 092,45	19 999,354
Примечание: источник [21]		

Согласно представленной таблице видно, что расходы на заработную плату от общих доходов составили 64,1%, налоги 6,9%, расходы на лекарственные средства и медицинские изделия составляют 16,7%, коммунальные услуги 1,3%, прочие расходы 9,6%.

Также из таблицы видна тенденция увеличения расходов на заработную плату, что повлияло на:

- улучшении качества услуг.

Несмотря на данные факты, в рисунке 4 выявлены факторы возникновения финансовых рисков, которые детализированы на уровне источников их возникновения [23].

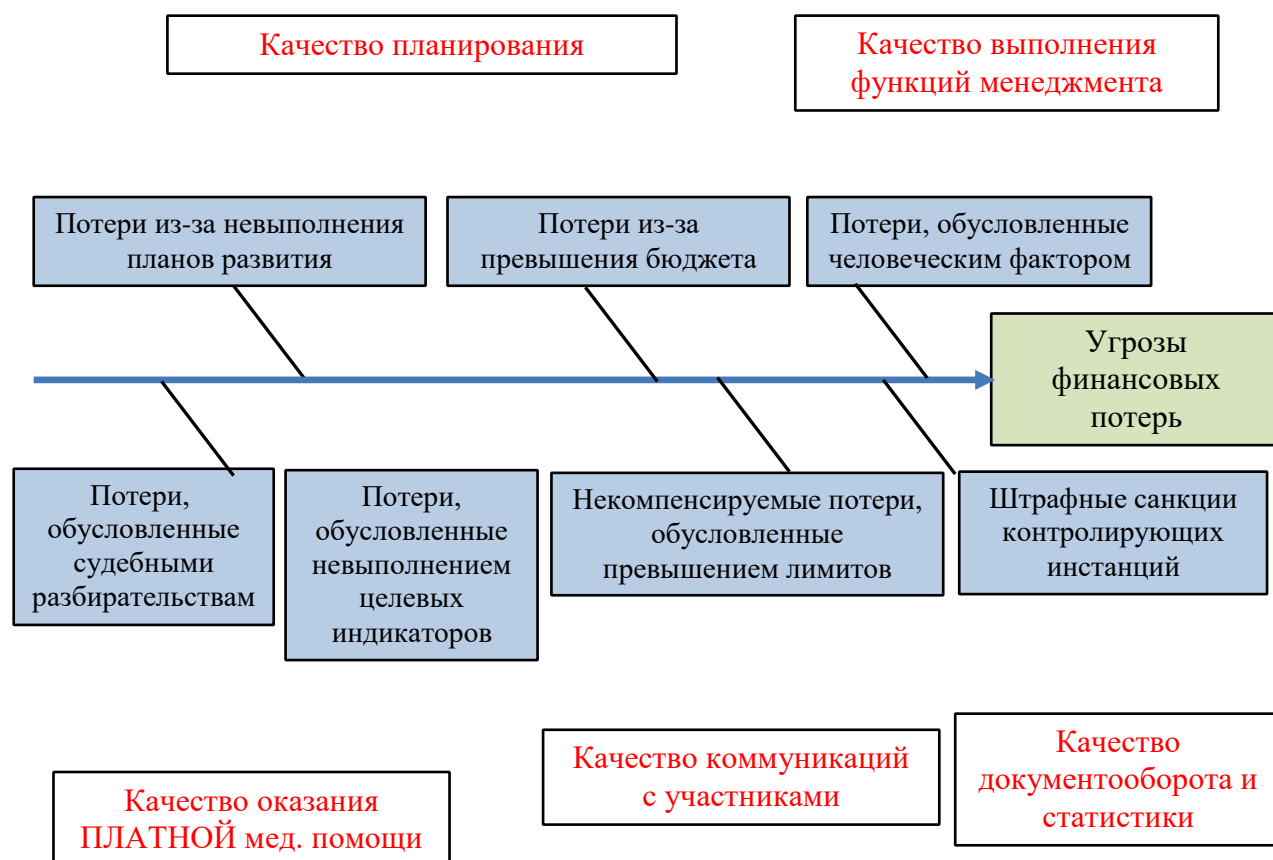


Рисунок 4 – Развернутая причинно-следственная диаграмма проблем МО с выделением источников на уровне менеджмента МО

Примечание: составлено по результатам выполнения анализа на основании источника [23]

Следовательно, риски перинатального центра классифицируются на следующие группы по источникам возникновения: риски, связанные с качеством планирования; риски, связанные с качеством выполнения управленческих функций; риски, связанные с качеством предоставления медицинской помощи; риски, связанные с качеством коммуникации с пациентами и другими заинтересованными сторонами; риски, связанные с документооборотом и статистикой. Такая классификация имеет практическую ценность, поскольку выделяет основные источники рисков.

Формулирование видения и целей развития системы МО

Решение проблем областях, отмеченных выше, позволит перинатальному центру минимизировать идентифицированные риски, что в целом благоприятно отразится на процессе гибкого управления кредиторской задолженности в том числе.

В целом, важно отметить, что видение миссии МО сформулировано из результатов неструктурированного интервью с Главным врачом МО на основе

ключевых показателей риска, и обеспечивающая выполнение стратегических целей развития. Сами цели также сформулированы из результатов неструктурированного интервью с Главным врачом МО и другими ключевыми менеджерами МО:

- система должна минимизировать финансовые риски. Все планируемый мероприятия, и прогнозируемый объем оказания медицинской помощи населению должен выполняться в срок в соответствии с бюджетом;
- финансовые потери, обусловленные всеми кредиторскими задолженностями, должны быть минимизированы и не должны превышать установленного «риск-аппетита»;
- также, необходимо обеспечить соблюдение норм качества медицинской помощи.

Как видно, из приведенного анализа МО подвержена ряду финансовых рисков, причем многие из них обусловлены источниками из других систем управления, что необходимо учесть при разработке комплексных мер по оптимизации действующих процессов управления кредиторской задолженностью перинатального центра.

2.2 Оценка дебиторской и кредиторской задолженности предприятия

В данном разделе в соответствии со схемой исследования приведены:

- анализ локальных нормативных документов;
- оценка пациентоориентированности;
- анализ финансовых рисков;
- анализ структуры процессов;
- анализ кредиторской задолженности [24, 25, 26].

Оценка пациентоориентированности

Как было отмечено в теоретической части работы, одним из важнейших критериев качества является пациентоориентированность, поскольку цель деятельности МО, прежде всего, – оказание качественных платных медицинских услуг. Для этого оценена удовлетворенность пациентов и определены метрики качества оказания медицинской помощи.

Так, проведен опрос пациентов с целью уточнения уровня удовлетворенности по 9 вопросам, которые составлены совместно с Главным врачом перинатального центра. С 05.02.2024 года по 19.02.2024 года было опрошено 62 роженицы отделения совместного пребывания матери и ребенка, опросник был создан путем применения функций Google Forms и отправлены пациентам на их номера мобильных телефонов [21].

Итог подводился путем расчета индекса удовлетворенности пациентов (CSAT, Customer Satisfaction Score) [27].

Результаты оценки свидетельствуют, что все показатели удовлетворенности выше среднего. Данные результаты представлены на рисунке 5.



Рисунок 5 - Профиль удовлетворенности пациентов оказанием медицинской помощи согласно реализованному опросу

Примечание: построено по результатам опроса пациентов

Больше всего пациенты удовлетворены впечатлением о компетенции врача, сроками начала обследования после первичного приема, полнотой и качеством обследования.

Меньше всего – комфортностью, вежливостью и доброжелательностью медицинского персонала. Хотя даже и эти показатели имеют индексы удовлетворенности выше средних значений.

Таким образом, можно отметить высокий уровень удовлетворенности пациентов. Также у 94 % опрошенных пациентов не было опыта обращения в страховые компании или правозащитные организации для защиты своих прав ввиду отсутствия необходимости.

Анализ локальных нормативных документов

В перинатальном центре утверждена Программа управления рисками – базовый документ, устанавливающий регламенты идентификации, классификации, оценки и контроля рисков целью предупреждения, ограничения и снижения вероятных опасностей и потерь. Программа является частью политики предоставления МП высокого качества. С точки зрения риск-менеджмента ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр» объект, нуждающийся в защите:

- материальные активы (здания и сооружения, оборудование);
- финансовые активы (денежная наличность и средства на счетах);

- человеческий капитал (врачи, средний и младший медицинский персонал, иные работники, руководство);

- нематериальные активы, которые также имеют материальную оценку: интеллектуальная собственность, деловая репутация.

Рассмотрим анализ финансовых рисков перинатального центра.

Для оценки емкости риска превышения компенсируемого объема медицинской помощи можно использовать коэффициент текущей ликвидности. Этот коэффициент вычисляется как отношение текущих активов к текущим обязательствам и показывает способность организации покрыть свои текущие обязательства за счет текущих активов. Чем выше значение коэффициента, тем более ликвидна организация.

$$\text{Коэффициент текущей ликвидности} = \frac{\text{Текущие активы}}{\text{Текущие обязательства}} \quad (8)$$

Посчитаем коэффициент текущей ликвидности для 2022 и 2023 годов:

2022 год:

Текущие активы = 463 339 тыс. тенге (Оборотные активы)

Текущие обязательства = 434 371 тыс. тенге (Краткосрочные обязательства)

Коэффициент текущей ликвидности = $463339/434371 \approx 1,066$

2023 год:

Текущие активы = 463 165 тыс. тенге (Оборотные активы)

Текущие обязательства = 588 752 тыс. тенге (Краткосрочные обязательства)

Коэффициент текущей ликвидности = $463165/588752 \approx 0,786$

$588752 \approx 0,786$

Коэффициент текущей ликвидности = $463165/588752 \approx 0,786$

В 13 таблице предоставлены результаты анализа финансовых рисков перинатального центра.

Таблица 13 – Результаты анализа финансовых рисков в исследуемой МО, тыс тенге

Анализ финансовых рисков перинатального центра	2022 год	2023 год	Темп роста, %
Коэффициент текущей ликвидности	1.07	0.79	
Уровень задолженности			
- Кредиторская задолженность, из них:	365 501	488 752	33,72
• Приобретение ЛС и ИМН (СК «Фармация»)	201 189	253 464	25,98
• Аутсорсинговые услуги (прочие поставщики ЛС, ИМН, снабжение питанием и др.)	164 312	235 288	43,2
Структура капитала			
- Собственный капитал	411 248	551 254 т	34,04
Прибыль и убытки			
- Прибыль	18 092.345	19 999.354	10,54
Примечание: источник [21]			

В 2022 году коэффициент текущей ликвидности выше единицы, что указывает на то, что организация способна покрыть свои текущие обязательства за счет текущих активов.

В 2023 году коэффициент текущей ликвидности ниже единицы, что может указывать на уменьшение способности организации покрывать свои текущие обязательства за счет текущих активов. Это может увеличить риск превышения компенсируемого объема медицинской помощи.

Анализ структуры процессов

В медицинской организации используется линейная схема управления финансовыми рисками, в соответствии с которой реализуются следующие процессы:

1 Ключевые процессы системы:

1.1) Мониторинг внутренней и внешней среды медицинской организации с учетом контекста.

1.2) Идентификация и регистрация сигнализирующих таймеров

1.3) Контроль и анализ текущей ситуации.

1.4) Разработка управленческой реакции на выявленные угрозы.

1.5) Предпринятие корректирующих мер (реагирование на риски).

2 Дополнительные процессы системы:

2.1) Создание информационной базы данных по управлению рисками.

2.2) Формирование ресурсной базы для управления рисками.

2.3) Разработка и совершенствование интегральной нечетко-логической модели управления рисками.

2.4) Подготовка и отработка сценариев потенциальных угроз, связанных с внедрением инноваций, на специальных моделях.

2.5) Нормирование ключевых показателей эффективности (KPI), рисков факторов и тревожных сигналов.

2.6) Разработка шаблонов решений по управлению рисками.

2.7) Формализация и стандартизация процессов управления рисками.

Результаты функционального анализа показали, что ряд процессов не выполняется вообще по причине отсутствия закрепленных ответственных и исполнителей, а именно пункты:

2.2) Формирование ресурсной базы для управления рисками.

2.3) Разработка и совершенствование интегральной нечетко-логической модели управления рисками.

2.4) Подготовка сценариев потенциальных угроз, связанных с внедрением инноваций, и их отработка на моделях.

2.6) Разработка шаблонов решений по управлению рисками.

После определения ключевых рисков была составлена матрица распределения ответственности между ключевыми сотрудниками.

Данная матрица представлена в таблице 14, и содержит следующие обозначения:

О – Ответственный;

И – Исполнитель.

Таблица 14 – Матрица распределения ответственности процессов управления рисками («как было»)

Подразделение, должность	Функция (О – ответственный, И – исполнитель)												
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	
Главный врач													О
Зам. Главного врача по организационно-методической работе	О			О		О					О	О	И
Начальник статистического отдела	И					И							И
Начальник методологического отдела				И							И	И	И
Начальник отдела бухгалтерского учета и финансового планирования		ОИ			ОИ								И
Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита	И		ОИ										
Примечание: составлено автором на основании источников [21, 28]													

Бизнес-процесс 2.7 «Формализации и стандартизация в области управления рисками» формально закреплен за Главным врачом перинатального центра.

Однако на практике данный процесс не выполняется полноценно из-за отсутствия управленческого единства в методологии управления рисками. В структуре организации имеются центры ответственности за различные финансовые бизнес процессы. Тем не менее, выявлены следующие организационные недостатки:

Процессы распределены между разными неспециализированными подразделениями, что приводит к несистематическому выполнению этих процессов.

Управление рисками, включая стратегический блок, не имеет выделенного профессионального центра ответственности.

Отсутствует специализированное подразделение по стратегическому развитию, что приводит к размытости стратегического управления между различными подразделениями.

Управление качеством и инновационной деятельностью включены в тактический уровень управления в структуре процессов, что ограничивает возможности внедрения принципов корпоративного управления.

Такой подход ограничивают возможности внедрения принципов корпоративного управления.

Согласно сводному балансу, Перинатальному центру, были переданы от ГКП на ПХВ «Многопрофильная городская больница №1» акимата города Астаны обязательства перед кредиторами на общую сумму 488 752 тыс. тенге, из них задолженность перед:

ТОО «СК-Фармация» по итогам 2023 года составляет - 197 771 тыс. тенге.

Другие поставщики – 290 980 тыс. тенге [21].

В целях разрешения этой сложной финансовой проблемы Городской

перинатальный центр был вынужден пересмотреть отдельные расходы бюджета по стирке белья, охране, уборке территории (клининговые услуги), отказ от аутсорсинга.

Расходы оптимизированы на сумму 12 058 тыс. тг., за счет исполнения данных работ штатными сотрудниками [21].

Основываясь на данные бухгалтерского баланса за два года, выполним анализ кредиторской задолженности перинатального центра.

Для этого, следует рассмотреть следующие аспекты:

- Состав и динамика кредиторской задолженности;
- Структура кредиторской задолженности;
- Анализ покрытия обязательств.

В таблице 15 рассмотрим состав и динамику кредиторской задолженности.

Таблица 15 - Кредиторская задолженность

Показатель	2022 год (тыс. тенге)	2023 год (тыс. тенге)	Изменение (тыс. тенге)	Изменение (%)
Кредиторская задолженность	365 501	488 752	123 251	33.72%
Прочие краткосрочные обязательства	68 870	100 000	31 130	45.20%
Итого краткосрочные обязательства	434 371	588 752	154 381	35.55%
Примечание: источник [21]				

В 16 таблице детально рассмотрены долгосрочные обязательства перинатального центра за 2022-2023 гг.

Таблица 16 - Долгосрочные обязательства

Показатель	2022 год (тыс. тенге)	2023 год (тыс. тенге)	Изменение (тыс. тенге)	Изменени е (%)
Долгосрочные кредиты	125 063	181 780	56 717	45.34%
Прочие долгосрочные обязательства	50 000	52 087	2 087	4.17%
Итого долгосрочные обязательства	175 063	233 867	58 804	33.60%
Примечание: источник [21]				

2. Структура кредиторской задолженности

Краткосрочная кредиторская задолженность

2022 год: 365 501 тыс. тенге (84.14% от всех краткосрочных обязательств)

2023 год: 488 752 тыс. тенге (83.01% от всех краткосрочных обязательств)

Долгосрочная кредиторская задолженность

2022 год: 125 063 тыс. тенге (71.45% от всех долгосрочных обязательств)

2023 год: 181 780 тыс. тенге (77.72% от всех долгосрочных обязательств)

3. Анализ покрытия обязательств

Как было указано в предыдущем разделе, коэффициент текущей ликвидности показывает снижение способности перинатального центра покрывать свои краткосрочные обязательства, что вызывает беспокойство. Коэффициент быстрой ликвидности также показывает снижение, что указывает на ухудшение способности быстро покрывать краткосрочные обязательства ликвидными активами.

В результате проведенного анализа можно сделать следующие выводы: кредиторская задолженность значительно увеличилась на 33.72% за год, что свидетельствует о росте обязательств перед кредиторами. Основная часть задолженности приходится на краткосрочные обязательства, что увеличивает нагрузку на текущую ликвидность. Показатели текущей и быстрой ликвидности снизились, что говорит о снижении способности центра выполнять свои краткосрочные обязательства своевременно.

2.3 Анализ финансовой устойчивости и ликвидности предприятия

В соответствии со схемой исследования, приведенной в рамках рисунка 5 проведен анализ факторов внешней и внутренней среды (PEST, SWOT) [29]. При проведении PEST-анализа для предотвращения кредиторской задолженности перинатального центра, рассмотрено четыре основных аспекта:

- политические,
- экономические,
- социальные
- технологические факторы.

Согласно данным финансового блока перинатального центра выявлена доля государственного финансирования и его зависимость от республиканского бюджета (73,5%).

Изучены законодательные изменения в сфере здравоохранения в контексте финансового регулирования деятельности медицинской организации. Учтены возможные изменения в инфляции и валютном курсе и их влияние на стоимость оборудования и медикаментов. Приведена матрица ответственности сотрудников перинатального центра, и их влияние на операционную деятельность центра.

В рамках данного анализа в таблице 17 были использованы данные аналитических инструментов перинатального центра и статистические отчеты.

Таблица 17 - PEST-анализ для предотвращения кредиторской задолженности перинатального центра

<p>Политические факторы</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Государственное финансирование: Перинатальный центр получает основную часть финансирования от республиканского бюджета (73,5%). Изменения в бюджетном финансировании или в правительственной политике могут повлиять на доступность финансовых ресурсов для центра, к примеру, утвержденные низкие тарифные ставки. ● Законодательство: Изменения в законодательстве, касающиеся медицинского обслуживания и финансового регулирования, могут повлиять на финансовое состояние и операционную деятельность центра (ежегодное повышение заработной платы медицинских работников) 	<p>Экономические факторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Финансирование: Перспективы получения финансирования из республиканского и местного бюджетов должны оцениваться с учетом экономической ситуации в стране и регионе. ● Инфляция и валютный курс: Возможные изменения в инфляции и валютном курсе могут повлиять на стоимость оборудования, медикаментов и других ресурсов, необходимых для функционирования центра.
<p>Социальные факторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Кадровый ресурс: Недостаток специалистов, таких как акушеры-гинекологи и неонатологи, может повлиять на операционную деятельность центра и качество медицинского обслуживания. ● Спрос на медицинские услуги: Изменения в демографической ситуации и здоровье населения могут влиять на спрос на услуги перинатального центра. 	<p>Технологические факторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Медицинские технологии: Использование современных медицинских технологий и оборудования может улучшить качество услуг и привлечь больше пациентов, но также требует значительных инвестиций. ● Информационные технологии: Внедрение эффективных систем управления и мониторинга финансовых потоков может помочь в управлении задолженностью и оптимизации финансовых процессов.
<p>Примечание: составлено автором на основании источника [29]</p>	

Также в ходе анализа заинтересованных сторон выявлено, что кредиторская задолженность МО в значительной степени формируется под

влиянием других рисков: кадровых, репутационных, управленческих. Кредиторская задолженность проявляется как следствие перечисленных рисков. Поэтому комплексные мероприятия оптимизации действующей системы управления кредиторской задолженностью должны быть встроены в системы управления персоналом, управления качеством, систему коммуникации с основными участниками. То есть гипотеза подтверждена.

SWOT-анализ выполнен с целью структуризации и идентификации внешних и внутренних факторов, на основании данных.

Источниками данных служат: результаты анкетирования, проведенного в рамках данного исследования, матрица распределения ответственности процессов управления рисками, результаты анализа финансового состояния перинатального центра, результаты предыдущих исследований, в которых систематизированы внутренние и внешние факторы [29]. Подробное описание факторов также приведено выше в соответствующих разделах.

SWOT-анализ выполнен путем анализа имеющейся официальной документации и данных анализа по перинатальному центру. Изначально был осуществлен сбор данных, согласно которым выделены основные сильные стороны перинатального центра, такие как его социальная значимость, наличие утвержденных целей и миссии, тенденции роста доходов, наличие программы управления рисками и высокое качество услуг.

Выделены основные слабые стороны центра, которые препятствуют перинатальному центру в его развитии и конкуренции на рынке, такие как закрытость информации о социальной ответственности и качестве, высокая доля расходов, определенных как ущерб от финансовых рисков, отсутствие специального подразделения по стратегическому развитию.

В разрезе возможностей определены точки роста и развития, а также угрозы, которые могут повлиять на стабильность и успешность перинатального центра.

Стратегический анализ помог упорядочить все важные внешние и внутренние факторы.

Последующее перекрестное сопоставление факторов поможет разработать конкретные направления для управления кредиторскими задолженностями медицинской организации. Перинатальный центр ориентирован на пациентов, обеспечивая высокое качество медицинской помощи, которое постоянно улучшается.

Однако он уязвим для финансовых рисков, в частности из-за неправильного управления кредиторскими задолженностями и проблем в корпоративной методологии. Наиболее критичные риски включают превышение объема компенсируемой медицинской помощи и проектное превышение бюджета.

Также отмечается негативная тенденция увеличения расходов на решение проблемных ситуаций.

По результатам представленного выше анализа была сформирована *SWOT-матрица*, приведенная в таблице 18.

Таблица 18 – Матрица SWOT-анализа

Возможности	Угрозы
<p>Увеличение спроса на медицинскую помощь вследствие повышения покупательной способности населения.</p> <p>Рост численности населения.</p> <p>Высокий уровень рождаемости и заболеваемости.</p> <p>Развитие национальной технологической политики в сфере информационных технологий, с учетом доступности предложений по автоматизации бизнес-процессов на рынке.</p> <p>Внедрение инновационных технологий, включая информационные технологии.</p> <p>Основное финансирование обеспечивается из государственного бюджета.</p> <p>Медицинские организации остаются необходимыми для удовлетворения потребностей населения, не имеющих альтернативных вариантов решения.</p>	<p>Экономический спад, который негативно влияет на объемы финансирования сектора здравоохранения.</p> <p>Увеличенное внимание со стороны регулирующих органов к медицинским организациям.</p> <p>Угрозы инфляции и повышения цен на медицинские препараты, оборудование и инженерные услуги.</p> <p>Растущая конкуренция на рынке труда.</p> <p>Увеличение социальных запросов среди работников, что увеличивает риски, связанные с персоналом.</p> <p>Проблема ухода высококвалифицированных медицинских специалистов в частные и зарубежные клиники.</p> <p>Влияние рисков, связанных с кадрами, на общую эффективность медицинской помощи.</p> <p>Риск принятия неэффективных управленческих решений.</p> <p>Недостаточное финансирование из местных бюджетов.</p> <p>Надежность партнеров влияет на уязвимость финансовых рисков.</p> <p>Недовольство высоким уровнем заболеваемости и материнской смертности.</p> <p>Риск неисполнения планов по причинам, не зависящим от медицинских организаций.</p> <p>Снижение уровня информированности пациентов.</p> <p>Риски недовольства пациентов.</p>
Сильные стороны	Слабые стороны
<p>Общественное значение работы.</p> <p>Принятые цели, миссия и стратегические планы развития медицинской организации.</p> <p>Тенденции увеличения доходов.</p> <p>Наличие утвержденной программы управления рисками в рамках медицинской организации.</p> <p>Высокий стандарт качества предоставляемых услуг и тенденция к его улучшению.</p>	<p>Недостаток доступности информации о социальной ответственности и качестве.</p> <p>Значительная часть расходов, определенная как потери от финансовых рисков.</p> <p>Управление рисками, включающее стратегические аспекты.</p> <p>Не имеется выделенного подразделения для стратегического развития.</p>
<p>Примечание: составлено автором на основании источника [29]</p>	

Вторая глава обобщает результаты следующим образом: Предложенная модель классификации финансовых рисков перинатального центра позволяет ясно описать источники рисков. Риски кредиторской задолженности перинатального центра подразделяются на группы: риски планирования (28,01%), управления (13,81%), оказания медицинской помощи (45,75%), коммуникаций (10,60%) и документооборота (1,83%). Анализ и оценка финансовых рисков в медицинской организации выявили сильные и слабые стороны. Проблемы с эффективностью выражаются в росте ущерба и превышении норм. Наиболее критичные риски для перинатального центра: превышение объема медицинской помощи и бюджета, относящиеся к группам "Качество планирования" и "Качество коммуникаций".

3 ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ФИНАНСОВО-ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МО В ЦЕЛЯХ НЕДОПУЩЕНИЯ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ

3.1 Предложения по совершенствованию системы оптимизаций в целях финансового оздоровления организации

В разрезе реализованного SWOT-анализа в рисунке 6 выделены основные направления по трансформации системы управления кредиторской задолженностью:

- изменения структуры управления с выделением профессиональных центров ответственности за стратегическое развитие, управление качеством и рисками;

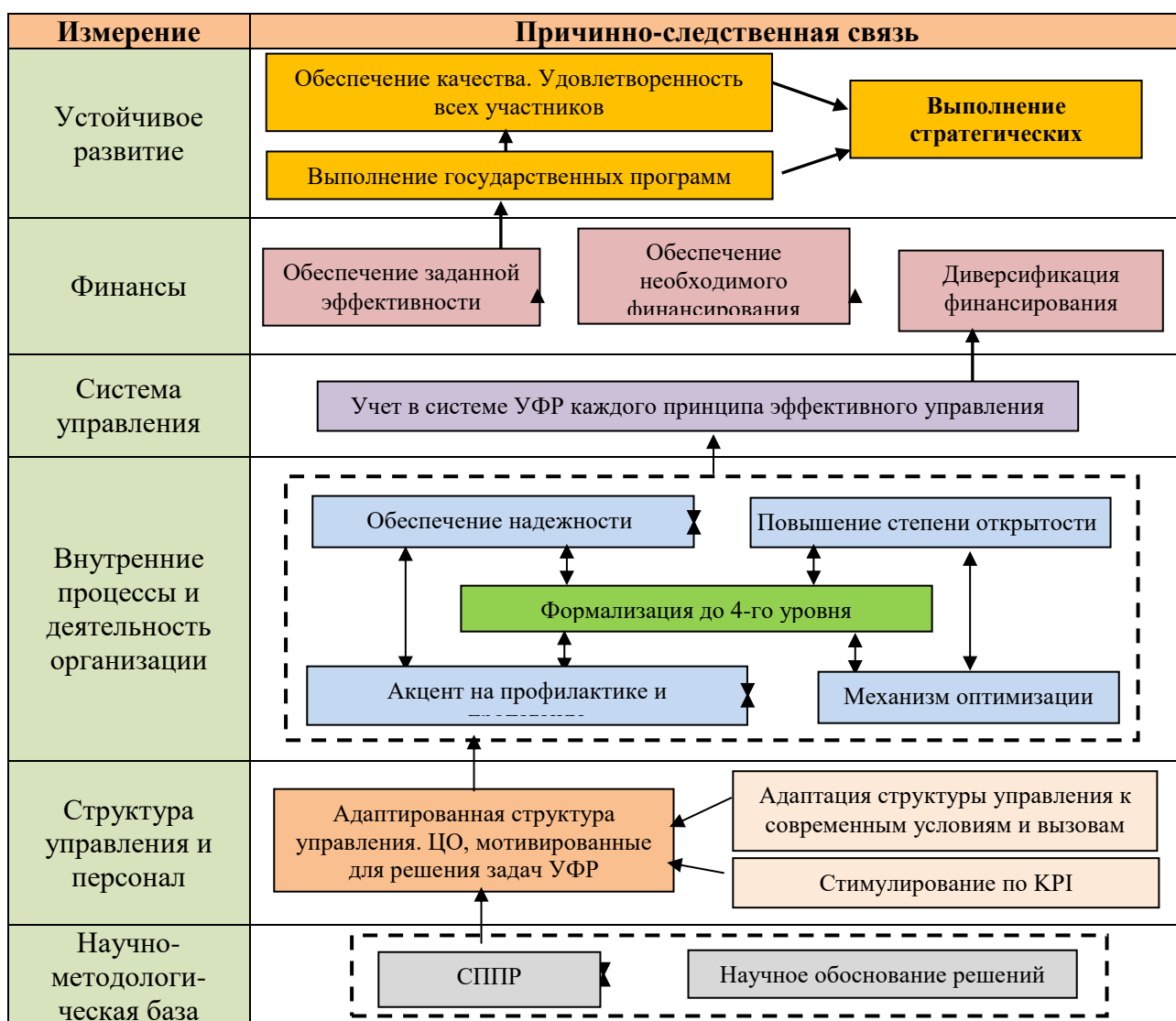


Рисунок 6 – Визуализированная концепция системы управления кредиторской задолженностью медицинской организации

Примечание: составлено автором по результатам исследований на основании источников [30, 31].

- стимулирование по целям развития системы – введение соответствующих КРІ для ответственных работников и ЦО;
 - научное обоснование решений: повышение качества планирования и прогнозирования, рекомендации по имитированию рисков, расчету риск-аппетита, обеспечение выполнения принципов эффективного УФР;
 - повышение степени открытости и доступности информации об МО. Регулярная публикация информации на сайте МО. Передача соответствующих отчетов государственным органам и акимату. Развитие коммуникаций с зависимыми участниками процесса, с учетом регулярного мониторинга. Мониторинг отзывов о МО;
 - внедрение механизма оптимизации или непрерывного совершенствования модели управления ФР;
 - участие в государственных программах по профилактике заболеваний и пропаганде здорового образа жизни, поскольку это позволяет минимизировать появление наиболее рискованных запущенных случаев лечения/родовспоможения;
 - меры по обеспечению надежности поставок в рамках реализации закупа.
- Описание концепции представлено в таблице 19.

Таблица 19 – Параметры концепции системы управления кредиторскими задолженностями медицинской организации

Параметр	Описание
1	2
Цели	Выполнение планов развития медицинской организации включает в себя несколько основных направлений. Важным аспектом является улучшение качества предоставляемых услуг. Также предполагается расширение спектра услуг, включая высокотехнологичные. Целью также является сокращение ущерба от финансовых рисков, чтобы он не превышал 6% от общего дохода. Не менее важно повышение объема доходов на сумму не менее 1 миллиона тенге в год.
Требования к содержанию	- соответствие стратегическим целям МО; - соответствие финансовым возможностям МО; - реализация в срок не более чем 2 года.
Задачи	Первый пункт заключается в установлении и поддержании определенного уровня готовности к финансовым рискам и его соблюдении. Второе условие - сохранение лояльности и вовлеченности сотрудников. Третье - удовлетворение всех участников процесса. Наконец, четвертый пункт описывает систему управления финансовыми рисками, которая способна обеспечить принятие обоснованных решений на основе научных данных.
Содержание	Модель включает несколько отдельных направлений, каждое из которых имеет свои цели. Первое направление - это улучшение структуры управления. Второе направление предполагает стимулирование достижения целей развития системы на основе ключевых показателей эффективности (КРІ). Третье направление включает научное обеспечение системы.

Продолжение таблицы 19

<i>1</i>	<i>2</i>
	Четвертое направление направлено на увеличение открытости коммуникаций как с заинтересованными сторонами, так и между управленческими структурами, ответственными за финансовые риски. Пятое направление предполагает внедрение механизма оптимизации или постоянного улучшения в рамки модели. Шестое направление целит в минимизацию рисков путем оптимизации процессов как основной, так и вспомогательной деятельности. Наконец, седьмое направление - это диверсификация источников финансирования.
Сроки внедрения	2 года
Целевая аудитория	Персонал МО, пациенты, акимат, другие участники процесса.
Примечание: составлено автором	

Таким образом, система управления кредиторскими задолженностями медицинской организации разработана на основе результатов комплексного стратегического анализа МО с учетом факторов внешней и внутренней среды. Система позволяет увеличить индекс соблюдения принципов эффективного управления и профиль соответствия принципам эффективного управления ФР.

3.2 Разработка комплексного подхода по предотвращению кредиторскими задолженностями

Для улучшения системы управления кредиторской задолженностью перинатального центра необходимо принять ряд мер, опираясь на анализ финансовых рисков за 2022 и 2023 годы, структуру капитала, результаты SWOT-анализа. Ниже представлены предложения по оптимизации системы управления кредиторской задолженностью в виде таблицы 20.

Таблица 20 – Меры оптимизации системы управления кредиторской задолженностью

№	Меры оптимизации процессов	Детали меры
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1	Оптимизация управления финансовыми рисками	<ul style="list-style-type: none"> - Создание ресурсной базы для управления рисками, включая назначение ответственных лиц и исполнителей. - Разработка интегральной логической модели управления рисками для более эффективного анализа и управления финансовыми рисками. - Генерация сценариев потенциальных угроз и их отработка на модели для предотвращения финансовых потерь. - Проектирование шаблонов решений по управлению рисками для оперативного реагирования на финансовые вызовы.

Продолжение таблицы 20

1	2	3
2	Оптимизация управления кредиторской задолженностью	<ul style="list-style-type: none"> - Внедрение механизмов контроля и управления кредиторской задолженностью для своевременного выявления и урегулирования задолженности перед кредиторами. - Оптимизация процессов закупок и отношений с поставщиками для минимизации кредиторской задолженности и оптимизации платежных потоков. - Автоматизация системы управления кредиторской задолженностью для повышения эффективности и сокращения ручных операций.
3	Улучшение финансовой устойчивости и покрытия обязательств	<ul style="list-style-type: none"> - Разработка и реализация финансовой стратегии, направленной на снижение доли краткосрочной кредиторской задолженности путем рационализации платежных операций и оптимизации финансовых потоков. - Привлечение дополнительных финансовых ресурсов для улучшения текущей и быстрой ликвидности, например, через привлечение инвестиций или рефинансирование долгосрочных обязательств.
4	Усиление контроля за финансовым и показателями	<ul style="list-style-type: none"> - Регулярный мониторинг ключевых финансовых показателей, включая коэффициент текущей и быстрой ликвидности, для оперативного реагирования на изменения и своевременного принятия мер. - Усиление внутреннего аудита и контроля за финансовыми операциями для предотвращения неправомерных действий и сокрытия финансовых рисков.
5	Развитие партнерских отношений с поставщиками и	<ul style="list-style-type: none"> - Установление долгосрочных партнерских отношений с ключевыми поставщиками для оптимизации условий поставок и снижения кредиторской задолженности. - Ведение активного диалога с поставщиками по вопросам оплаты и регулирования задолженности для поддержания взаимовыгодных отношений.
Примечание: составлена автором на основании источника [32]		

Указанные в 21 таблице меры способствуют эффективному управлению кредиторской задолженностью, повышению финансовой устойчивости и своевременному погашению обязательств перед кредиторами. Дополнительно, учитывая анализ государственного финансирования и другие факторы, рекомендуется внедрить дополнительные меры, перечисленные в таблице 21.

Таблица 21 - Дополнительные рекомендации

№	Дополнительные меры	Детали меры
1	2	3
1	Мониторинг и адаптация к изменениям в государственной политике	<ul style="list-style-type: none"> - Проведение регулярного мониторинга изменений в государственной политике и бюджетном финансировании здравоохранения для своевременной реакции на потенциальные изменения в финансовых ресурсах. - Разработка стратегии диверсификации источников финансирования для снижения зависимости от государственных средств и увеличения финансовой устойчивости центра.

Продолжение таблицы 21

1	2	3
2	Управление рисками, связанными с экономической ситуацией	- Анализ и прогнозирование возможных изменений в инфляции и валютном курсе для разработки стратегии управления финансовыми рисками и минимизации негативного воздействия на бюджет перинатального центра. - Разработка планов адаптации к экономическим кризисам и росту цен на медицинские ресурсы, включая поиск альтернативных поставщиков и оптимизацию расходов.
3	Развитие человеческого капитала и управление кадровыми рисками	- Разработка программ по привлечению и удержанию квалифицированных медицинских специалистов через программы обучения, стажировки и улучшение условий работы. - Внедрение систем мотивации и стимулирования персонала для снижения рисков перехода кадров в частные или зарубежные клиники.
4	Управление репутационными рисками и удовлетворенностью пациентов	- Разработка стратегии коммуникаций и информационных кампаний для повышения информированности пациентов о качестве услуг и социальной ответственности центра. - Внедрение систем обратной связи и мониторинга удовлетворенности пациентов для оперативного реагирования на негативные отзывы и улучшения качества обслуживания.
5	Улучшение корпоративного управления	- Создание специального подразделения по стратегическому развитию и управлению рисками для центра, ответственного за разработку и реализацию стратегических планов и программ. - Внедрение системы корпоративного управления, включая утверждение программы управления рисками и стратегий по улучшению финансовой устойчивости.
6	Повышение прозрачности и открытости информации	- Разработка отчетности о социальной ответственности и качестве услуг для повышения доверия со стороны общественности. - Проведение открытых мероприятий, включая пресс-конференции и встречи с общественностью, для распространения информации о деятельности и достижениях перинатального центра.
Примечание: составлена автором на основании источника [32]		

Эти дополнительные меры усилят систему управления кредиторской задолженностью перинатального центра и повысят его устойчивость к внешним рискам и вызовам. Также, важно учитывать тенденции развития и повсеместного применения инновационных технологий, а именно возможность внедрения BIG-Data в управление кредиторской задолженностью перинатального центра [33].

Таблица 22 – Рекомендации по внедрению BIG-data в управление кредиторской задолженностью

№	Шаги внедрения BIG-технологий	Детали шага
1	2	3
1	Внедрение аналитических систем	- Разработка и внедрение системы BIG DATA аналитики для анализа данных о кредиторской задолженности, платежных потоках и других финансовых показателях центра.

Продолжение таблицы 22

1	2	3
		- Использование алгоритмов машинного обучения для выявления трендов, прогнозирования динамики задолженности и определения оптимальных стратегий управления кредиторскими обязательствами.
2	Автоматизация процессов управления задолженностью	- Внедрение системы управления кредиторской задолженностью на базе BIG DATA технологий для автоматизации процессов мониторинга, анализа и урегулирования задолженности перед поставщиками. - Создание интегрированной платформы для управления кредиторской задолженностью, которая позволит центру эффективно отслеживать и оптимизировать платежные потоки.
3	Развитие системы прогнозирования и оптимизации расходов	- Использование BIG DATA аналитики для прогнозирования будущих потребностей в финансовых ресурсах и оптимизации расходов на основе анализа данных о поставках, ценах и объемах потребления. - Разработка интеллектуальных систем управления запасами и закупками, которые будут оптимизировать закупочные процессы и минимизировать задолженность перед поставщиками.
4	Внедрение системы управления рисками на основе данных	- Использование BIG DATA технологий для анализа и оценки рисков, связанных с кредиторской задолженностью, а также выявления потенциальных угроз и возможностей - Разработка системы управления рисками на основе данных, которая будет автоматически выявлять и классифицировать риски, а также предлагать меры по их снижению и управлению.
5	Обучение персонала и создание культуры инноваций	- Проведение обучающих программ и тренингов для сотрудников финансовой части по использованию BIG DATA технологий в управлении кредиторской задолженностью. - Содействие в формировании культуры инноваций и цифровой трансформации, стимулирование сотрудников к активному использованию новых технологий и методов работы.
Примечание: составлена автором		

Эти меры помогут перинатальному центру эффективно использовать BIG-технологии для улучшения управления кредиторской задолженностью, оптимизации финансовых процессов и повышения финансовой устойчивости.

Также, важно отметить необходимость внедрения системы метрик прогнозирования кредиторской задолженности, которая может быть реализована следующим образом:

Определение ключевых метрик осуществляется путем идентификации наиболее важных финансовых показателей, влияющих на кредиторскую задолженность, таких как коэффициент оборачиваемости кредиторской

задолженности, доля кредиторской задолженности в общей структуре обязательств, среднее время погашения задолженности и т.д. Данная система создается на основании сбора и анализа данных о кредиторской задолженности, включая информацию о суммах задолженности, сроках платежей, контрактах с поставщиками и прочее.

При этом, разработка статистических и аналитических моделей для прогнозирования динамики кредиторской задолженности должна быть осуществлена на основе исторических данных и внешних факторов, таких как изменения в объемах закупок, ценах на товары и услуги, и т.д.

Также, важно максимально упростить методы обработки данных специалистами, это возможно путем внедрения инструмента Drill-down, который позволяет «проваливаться» в данные до уровня первоисточника в разрезе граф, детализируя информацию за считанные секунды.

Осуществим расчет экономической эффективности от внедрения данных рекомендаций. Предположим, что внедрение рекомендаций за год позволит достичь следующих наименьших результатов:

- Снизить кредиторскую задолженность на 20%.
- Увеличить денежные средства на 15%.
- Увеличить нераспределенную прибыль на 20%.

Для выявления экономической эффективности необходимо рассчитать целевые показатели:

Снижение кредиторской задолженности за счет экономии на процентных выплатах и штрафах, улучшении ликвидности и финансовой устойчивости.

Текущая кредиторская задолженность: 488 752 тыс. тенге

Снижение на 20%: $488\,752 * 0.20 = 97\,750$ тыс. тенге

Целевая кредиторская задолженность составит: $488\,752 - 97\,750 = 391\,002$ тыс. тенге

Увеличение денежных средств за счет повышения ликвидности, возможности оперативного реагирования на финансовые потребности, снижения риска кассовых разрывов.

Текущие денежные средства: 121 012 тыс. тенге

Увеличение на 15%: $121\,012 * 0.15 = 18\,152$ тыс. тенге

Целевые денежные средства составят: $121\,012 + 18\,152 = 139\,164$ тыс. тенге

Увеличение нераспределенной прибыли за счет укрепления финансовой устойчивости, возможности реинвестирования средств в развитие и улучшения финансовых показателей:

Текущая нераспределенная прибыль: 250 000 тыс. тенге

Увеличение на 20%: $250\,000 * 0.20 = 50\,000$ тыс. тенге

Целевая нераспределенная прибыль составит: $250\,000 + 50\,000 = 300\,000$ тыс. тенге.

Итоговый расчет экономического эффекта:

Снижение кредиторской задолженности: 97 750 тыс. тенге

Увеличение денежных средств: 18 152 тыс. тенге

Увеличение нераспределенной прибыли: 50 000 тыс. тенге

Общий экономический эффект составляет $97\,750 + 18\,152 + 50\,000 = 165\,902$ тыс. тенге

Таким образом, внедрение предложенных рекомендаций может привести к улучшению финансовых показателей и общему экономическому эффекту в размере 165 902 тыс. тенге в течении одного года с даты внедрения .

В целом, указанные выше мероприятия позволят «безболезненно» для деятельности перинатального центра выйти из образовавшейся кредиторской задолженности предположительно в течении трех лет с учетом дальнейшей «профилактики» мер по недопущению ее образования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Краткое описание проблемы. В современных условиях финансовое управление медицинскими организациями требует внедрения комплексных подходов к планированию и контролю за использованием финансовых ресурсов. Кредиторская задолженность может привести к значительным финансовым трудностям, нарушению нормальной работы медицинской организации и ухудшению качества предоставляемых медицинских услуг населению. Поэтому исследование данной проблемы и разработка эффективных методов её решения являются чрезвычайно актуальными.

Общее описание методологии сбора информации. Изначально была определена цель с уточнением задач исследования. Что позволило осуществить обзор литературных источников по заданной теме. Также, были проанализированы нормативные документы. Сбор информации осуществлялся согласно опроса руководителей структурных подразделений, а также пациентов перинатального центра с целью выявления их удовлетворенности. Помимо этого, рассматривались статистические, аналитические данные перинатального центра, которые составили кейс нашего исследования. Проведение анализа финансового состояния позволило выполнить качественный SWOT-анализ.

Описание результатов достижения поставленных целей и задач исследования. Результаты данного анализа позволили сформировать комплексные решения по оптимизации действующей системы управления кредиторской задолженностью в условиях перинатального центра.

По результатам выполнения диссертационной работы решены поставленные задачи. Деятельность медицинских организаций связана с рядом финансовых рисков, при определенных обстоятельствах, негативно влияющих на их финансовый результат. Эти обстоятельства, формирующие условия реализации угроз формируются в условиях турбулентной среды. В условиях турбулентности, когда на субъекты экономической деятельности воздействует все большее число неблагоприятных факторов, особую актуальность приобретают вопросы нейтрализации финансовых рисков или минимизации последствий их возможной реализации.

Выводы по проведенным исследованиям. Систематизированы атрибутивные свойства финансовых рисков медицинской организации. Данный состав свойств может быть взят за основу при изучении и совершенствовании управления кредиторскими задолженностями в конкретных случаях.

Подтверждение /опровержение исследовательских гипотез

В ходе выполнения исследования подтверждена исследовательская гипотеза:

Кредиторская задолженность медицинской организации проявляется как следствия кадровых, репутационных, управленческих рисков. Гипотеза подтверждена по результатам анализа заинтересованных сторон, продемонстрировавшего преобразование рисков персонала, качества оказания медицинской помощи, качества коммуникаций в рамках кредиторской задолженности.

Обоснование рекомендаций. При формировании рекомендаций мы опирались на обширные данные и конкретные примеры из практики «ГКП на ПХВ «Городской перинатальный центр» акимата г. Астаны, что подтверждает эффективность предложенных методов и инструментов. Методологическая основа исследования также подкреплена ссылками на научные источники и нормативные документы, что усиливает обоснованность рекомендаций.

Ожидаемый экономический эффект от внедрения рекомендаций. В рамках проведенного исследования было выявлено, что внедрение предложенных рекомендаций может привести к улучшению финансовых показателей и общему экономическому эффекту в размере 165 902 тыс. тенге для перинатального центра в течении одного года с даты внедрения.

В целом, указанные выше мероприятия позволят «безболезненно» для деятельности перинатального центра выйти из образовавшейся кредиторской задолженности предположительно в течении трех лет с учетом дальнейшей «профилактики» мер по недопущению ее образования.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1 Сейсембек А. Данные информбюро. ФСМС: Медорганизации задолжали 113 млрд тенге по итогам 2023 года 25.01.2024 <https://informburo.kz/novosti/fsms-medorganizacii-zadolzali-113-mlrd-tenge-po-itogam-2023-goda>
- 2 Омаров Р. В ФСМС отчитались о завершении финансового года. 11.03.2024. Официальные данные информационного агентства «Ел». https://el.kz/ru/kakuyu-zarplatu-poluchayut-vrachy-v-kazahstane_71872/
- 3 Токарев С.В., Михеева О.Г. "Оптимизация финансовых показателей в здравоохранении". Издательство "Медицинская экономика", 2020.
- 4 Борисов П.И., Фролова Л.А. "Финансовые стратегии в медицинских организациях". Издательство "Экономика здравоохранения", 2021.
- 5 Иванова Е.А., Петров П.С. "Управление кредиторской задолженностью в медицинских организациях: методы и инструменты". Издательство "Медицинское дело", 2020.
- 6 Сидорова Е.В., Кузнецов И.М. "Финансовое планирование и бюджетирование в здравоохранении". Издательство "Экономика здравоохранения", 2021.
- 7 Smith J., Johnson L. "Managing Healthcare Accounts Payable to Avoid Credit Debt". Publisher: Health Management Press, 2020
- 8 Медведев Д.Г., Лебедева Н.П. "Эффективное использование финансовых ресурсов в здравоохранении". Издательство "Медицинские финансы", 2023.
- 9 Аудит форум международные стандарты финансовой отчетности правила бухгалтерского учета <http://www.msfofm.ru/>
- 10 Brown A., Jones R. "Strategies for Minimizing Healthcare Credit Debt". Publisher: Health Finance Publications, 2021
- 11 Жукова О.С., Сергеев С.В. "Управление дебиторской и кредиторской задолженностью в здравоохранении: практические аспекты". Издательство "Медицинское издательство", 2023.
- 12 Сагатова Г.А., Байгабулатова Р.Т. "Эффективное управление долгами в здравоохранении: казахстанский опыт". Издательство "Медицинская книга", 2022
- 13 Garcia M., Martinez P. "Financial Planning and Credit Debt Management in Healthcare". Publisher: International Medical Books, 2023
- 14 Климова Т.С., Беляев В.К. "Финансовое управление и контроль в здравоохранении". Издательство "Медицинские финансы", 2022.
- 15 Орлов А.В., Павлова Т.И. "Финансовая устойчивость медицинских организаций: подходы и методы". Издательство "Медицина и финансы", 2020.
- 16 Романова О.А., Попов В.С. "Управление финансовыми рисками в медицинских организациях". Издательство "Здравоохранение и финансы", 2022.

- 17 Козлов А.П., Беляева Л.М. "Эффективные методы оптимизации кредиторской задолженности в медицинских организациях". Издательство "Здоровье нации", 2022.
- 18 Lee S., Kim Y. "Effective Methods for Managing Healthcare Credit Debt". Publisher: Healthcare Management Press, 2024
- 19 Никифорова А.Л., Иванов М.В. "Финансовое планирование и контроль в медицинских организациях". Издательство "Финансы и управление в здравоохранении", 2024.
- 20 Петрова Н.В., Григорьев С.А. "Финансовая оптимизация и управление затратами в здравоохранении". Издательство "Медицинская экономика", 2024.
- 21 Официальные данные ГКП на ПХВ «Перинатальный центр акимата г.Астаны»
- 22 Шаденов Д.М. «Оптимизация финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации в целях недопущения кредиторской задолженности». Издательство «Интернаука», №18 (335).
- 23 Берсенева Е. А. Применение экспертных методов при формировании реестра и моделей вспомогательных бизнес-процессов в медицинской организации / Е. А. Берсенева, С. А. Мендель, Н. Г. Ефремова // Уральский медицинский журнал. - 2020. - № 3. - С. 184-185.
- 24 Турганбаев Н.С., Жумабаева А.К. "Стратегии снижения кредиторской задолженности в медицинских организациях Казахстана". Издательство "Здоровье нации", 2021
- 25 Гаврилов К.В. "Финансовое планирование и управление кредиторской задолженностью в медицинских организациях". Издательство "Новая Медицина", 2024
- 26 Абдуллаева Д.К., Сейткалиева Г.М. "Управление финансами в здравоохранении: оптимизация кредиторской задолженности". Издательство "Медицинские ресурсы Казахстана", 2020
- 27 Данилова М.П., Захаров А.В. "Эффективное управление финансовыми ресурсами в медицинских организациях". Издательство "Здравоохранение и финансы", 2023.
- 28 Кайып Б.Н. Анализ причин возникновения просроченной кредиторской задолженности медицинских организаций / Бектас Нуртасулы Кайып. — Текст: непосредственный // Молодой ученый. — 2023. — № 44 (491). — С. 342-344
- 29 Бояркина Анастасия Максимовна, Иванова Юлия Владимировна SWOT И PEST АНАЛИЗ, КАК СРЕДСТВО ВЫЯВЛЕНИЯ ПУТЕЙ ПОВЫШЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ // Скиф. 2020. №5-2 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/swot-i-pest-analiz-kak-sredstvo-vyyavleniya-putey-povysheniya-ekonomicheskoy-effektivnosti-predpriyatiya> (дата обращения: 24.05.2024).
- 30 Обухова О.В., Сычев Ю.П., Кадыров Ф.Н., Базарова И.Н. Кредиторская задолженность медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования // Менеджер здравоохранения. 2021. №10.

31 Смирнова Н.И. "Финансовое управление в здравоохранении: стратегии снижения кредиторской задолженности". Издательство "Медицинское издательство", 2021.

32 Кенжаева Н.М., Рысмагамбетова Ж.Т. "Финансовое планирование и контроль в медицинских организациях Казахстана". Издательство "Здоровье Казахстана", 2023

33 Сарсенбаев А.С., Исабаева Л.Ж. "Управление кредиторской задолженностью и финансовая ответственность в здравоохранении Казахстана". Издательство "Медицинские стандарты Казахстана", 2024