

V. СПЕЦИФИКА НА ФИНАНСОВИЯ МЕНИДЖМЪНТ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

V.1. Специфика на здравеопазването като система за финансово управление

Здравеопазването е *динамична, сложна, вероятностна, отворена система*. Тя има голям брой елементи и разклонена структура. Според теорията на системите поведението ѝ се характеризира с неопределеност. Резултатите от функционирането ѝ не могат точно да бъдат указани, а се предвиждат в най-общ вид. Въпреки това поведението ѝ подлежи на контрол и промяна. Всяка от подсистемите на здравеопазването на свой ред може да бъде определена като динамична, сложна и отворена. Главната цел е опазването на човешкото здраве, което е висша ценност. Стойност и цена имат медицинските услуги и стоки, които спомагат за опазване, възстановяване и подобряване на здравето. За функционирането си здравеопазването потребява огромен финансов ресурс, който се оказва винаги недостатъчен. Задълбоченото познаване на здравеопазвателната система и отделните ѝ елементи, от една страна; и на основите на финансовия мениджмънт, както технологията на финансовия анализ и неговите инструменти, от друга, са необходими условия за оптимизиране на управлението и постигане на поставените цели (8, 12, 57, 63).

През последните години здравеопазвателната система е подложена на влиянието на редица фактори, съдействащи за нарастването на финансовите средства, необходими за издръжката ѝ:



В системата на здравеопазването финансирането на дейностите се осъществява чрез задължително здравно осигуряване, чрез държавния, общинските и някои отраслови бюджети, чрез директни плащания на потребителите на здравни услуги, чрез допълнително доброволно здравно осигуряване, чрез заплащане от работодатели, чрез дарения. В системата функционират публични и частни здравни институции. Публичният сектор е представен при болниците, центровете за спешна медицинска помощ, регионалните инспекции по опазване на околната среда, Националната здравноосигурителна каса. Частният сектор обхваща първичната и специализираната доболнична медицинска помощ, стоматологичната помощ, частните болници, аптечната мрежа, лекарствоснабдяването, частните здравноосигурителни дружества. Общото между тях е мисията им: опазването на човешкото здраве. Функционирането им в условията

на пазарна икономика изключва възможността да се работи на загуба, т.е. реализирането на отрицателен финансов резултат. Различното е, че ако публичната институция може да си позволи да реализира нулев или минимален положителен резултат, то частната има за цел освен здравеопазната, и реализирането на печалба, в противен случай нейното функциониране се обезсмисля и тя би фалирала (50, 59, 62, 64). Изучаването и прилагането на принципите на корпоративното финансиране в здравните институции безспорно съдейства за оптимизиране на управлението им.

Платежните механизми за доставчика на медицински услуги са ключови за функционирането на всяка здравна система, и изискванията към тях са високи:

- Справедливо разпределяне на ресурси между различните доставчици на медицински услуги;
- Мотивиране на участниците в системата да бъдат продуктивни;
- Отчитане нуждите на пациентите, на целесъобразността както на услуги, така и на резултати;
- Административна достъпност, принос за цялостна ефективност и финансова устойчивост на здравеопазната система.

В съвременната българска практика болничната помощ потребява най-голям ресурс – около 55 – 60% от общия бюджет на здравеопазването. След приемане на Закона за здравното осигуряване болничните дейности постепенно започнаха да се финансират от НЗОК на базата на сключени договори. Регламентирането на заплащането за извършена дейност по диагностика, лечение и рехабилитация на пациенти е въз основа на приспособяването на така наречените клинични пътеки от инструменти за клиничен мениджмънт и алгоритми за терапевтично

поведение в ценови механизъм. Резултатът е, че при лечението на различни пациенти заплащането е еднакво, при лечението в различни класове болници заплащането е еднакво. Екипите от медицински специалисти са изкушени при възможност да записват и отчитат пациенти по по-скъпо заплащани клинични пътеки, да съкращават болничния престой до минимума, записан в пътеката.

Едно от класическите определения за клинична пътека гласи: **„Клиничната пътека е структуриран мултидисциплинарен план за постигане на ясно определени клинични цели, който описва в подробности основните стъпки при оказване на медицински грижи за пациент със специфичен медицински проблем.“**

Същностни черти на всяка клинична пътека са:

1. Категорично определяне на целите и ключовите стъпки, оказване на здравни грижи въз основа на доказателства, добрата практика и очакванията на пациента.
2. Съгласуване на задълженията, последователността на действията и подпомагане на връзката между членовете на мултидисциплинарния екип, пациентите и техните роднини.
3. Отразяване, наблюдение и оценка на отклоненията и резултатите.
4. Установяване на съответните ресурси. (48, 99)

Целта на клиничната пътека е да повиши качеството на здравните грижи чрез подобряване на клиничните резултати, насочване на вниманието към сигурността и удовлетвореността на пациента, чрез оптимално изразходването на здравните ресурси.

В края на 20 век клиничните пътеки навлизат в осигуряването и управлението на здравните грижи като важен инструмент и подход за повишаване на качеството, намаляване на разходите и увеличаване на удовлетвореността на пациентите. Тяхното

разпространение нараства, но все още остават неизяснени редица въпроси, свързани с размера на ползата от приложението им и пътищата за постигането ѝ. (48, 78, 99) Единствено в България се използват за заплащане на болнична дейност.

През 60 и 70-те години на миналия век професорите Робърт Фетър (електроинженер) и Джон Томпсън (медицинска сестра) от Йейлския университет, използвайки статистически подходи, разработват ДИАГНОСТИЧНО СВЪРЗАНИТЕ ГРУПИ (ДСГ) като система за класифициране на лекувани стационарно пациенти. Значително по-късно ДСГ започват да се използват и като метод за реимбурсиране на болничната помощ.

Системата на ДСГ е въведена първоначално за обслужване на държавно финансираните програми Medicaid и Medicare (програми за бедни и за възрастни хора) в САЩ. Основната цел при въвеждане на този инструмент е била ограничаването на разходите за болнично лечение, заплащани от държавната администрация.

ДСГ представляват определена група пациенти, които имат сходни клинични характеристики и разходи за болничното им лечение. В последните двадесет години на миналия век ДСГ намират приложение в САЩ, Европа, Австралия и Азия за планиране, управление и контрол на разходите, за разпределение на ресурсите и за финансиране на болниците. Много от страните са разработили свои варианти, отговарящи на локалните особености и нужди, поради което днес съществуват над десет вида ДСГ. (51, 52)

Основни понятия, свързани с ДСГ:

- Относително тегло - мярката, която изразява очаквания разход за конкретен болничен случай по отношение на разхода за среден случай;

- Национална базова стойност - средната стойност на лекуваните стационарно пациенти в страната за определен период (най-често една година);
- Болнична базова стойност - отразява средния разход за един болничен случай в дадено лечебно заведение;
- Относително тегло за всяка една ДСГ - отношението между средната стойност на съответната ДСГ и националната средна стойност за всички ДСГ. (78, 101)
- КЕЙС-МИКС ИНДЕКС - усреднената мярка за сложността на лекуваните пациенти. Той е равен на относителното тегло по броя еквивалентни случаи, разделено на общия брой еквивалентни случаи в едно болнично заведение (или общия брой еквивалентни случаи на национално ниво).

Кейс-микс индексът зависи от относителните тегла на лекуваните случаи – или, с други думи, отразява каква е ресурсоемкостта на лекуваните в една болница или на национално ниво случаи. „Цената“ на която и да е ДСГ се определя като произведение от националната базова стойност по относителното тегло на съответната ДСГ за дадена болница. (52)

Опитът на развитите страни показва, че диагностично-свързаните групи са подходящ и надежден инструмент за разпределение на паричните средства. С тяхна помощ се постига справедливо възстановяване на изпълнителите на болнични услуги на изразходваните средства, като се ограничава предоставянето на ненужни услуги и по този начин се преодоляват някои от недостатъците на други методи на заплащане (на брой преминал пациент, по клинична пътека или глобални/делегирани бюджети).

За да бъдат постигнати добри резултати при разпределението на финансовите средства чрез системата на ДСГ, е необходимо

наличието на адекватна и достоверна база данни в интегрирана болнична информационна система. Използването на некоректно събрани, усреднени или взети “на око”, “по аналогия” показатели и други подобни вариации ще доведе до грешни резултати и до компрометиране на системата.

Необходими са следните показатели в електронното досие на пациента:

- Име, ЕГН, възраст, пол, дата на постъпване и изписване, основна и съпътстващи диагнози;
- Изследвания (по вид, брой и стойност);
- Процедури (по вид, брой и стойност);
- Лекарства и консумативи (по вид, брой и стойност).

Системата на ДСГ е динамично развиваща се. От създаването им до днес техният брой е нараснал неколkokратно. Версията на американските ДСГ № 27 от 2009 г. включва 999 групи. Тя може да се използва за класифициране на пациентите, за оценка на качеството на болничните услуги, за проспективно заплащане на дейност, за нуждите на статистиката, за научни проучвания, за обучение на студенти, специализанти и докторанти. Опитът на страните, които прилагат системата на ДСГ, показва, че тя спомага за намаляване на рехоспитализациите, за по-справедливо разпределение на събраните и определени за болнично здравеопазване финансови средства. Следва да отбележим, че в тези страни разходите за здравеопазване продължават да нарастват (не можем да очакваме ДСГ да имат рестриктивно по отношение на разходите въздействие). (51, 78)

Понастоящем по линия на Седма рамкова програма на Европейския съюз за научни изследвания 12 Европейски страни

разработват проект EURO DRG. Проектът е организиран в следните фази:

- ❖ Анализ на националните ДСГ системи и разработване на методика за транснационални анализи;
- ❖ Общи проблеми на ДСГ – болнични разходи, ефективност и качество;
- ❖ Практически приложения и препоръки.

Като член на Европейския съюз, и като страна, възнамеряваща да въведе системата на ДСГ в болничното здравеопазване, за България би било полезно да участва като наблюдател в научните форуми, свързани с проекта EURO DRG. На този етап участниците в проекта считат, че Европейските страни, прилагащи тази система, са като семейство, но от “далечни братовчеди”. (101)

V.2. Финансово-счетоводен анализ в здравеопазването

От гледна точка на успешния финансов мениджмънт в здравеопазването целта на система, структура или отделна единица е да постигне по-добър финансов резултат. Възможни са два принципни подхода: увеличаване на приходите, намаляване на разходите; или оптимално съчетание на двата принципа. Здравният мениджър започва със запознаване с финансовото състояние на звеното или структурата, която трябва да управлява. Информация за това се получава от трите основни отчета (вж. приложения, стр. 100+):

1. *счетоводният баланс* дава информация за финансовото състояние към края на определен период (активи, пасиви, собствен капитал);

2. *отчетът за приходите и разходите* показва крайният резултат (печалба, загуба или нула) за определен период от време (месец, тримесечие, година);
3. *отчетът за паричните потоци* казва откъде идват парите и къде отиват, дали печалбата се превръща в пари.

Счетоводството е първата призната икономическа дисциплина с вековна практика, по която е създадена специфична по същността си функционална икономическа концепция.

Автор на първата книга по счетоводство “Всичко за аритметиката, геометрията, пропорциите и пропорционалностите” (“Summa de arithmetica, geometrica, proportioni et proportionalita”, Венеция, 1494 г.) е Лука Пачоли. В книгата се съдържа отделна глава „Трактат за сметките и записванията“ (Particularis de Computis et Scripturis), в който за пръв път се описва Венецианската счетоводна система. Счетоводството в България е пренесено от Дубровнишката и Цариградската школа през XIX в. Първата българска книга по счетоводство е дело на братята Стоян и Христо Караминкови и се нарича „Диплография или как да се държат търговските книги“, издадена е през 1850 г. в Цариград. За първи път счетоводството се преподава като учебна дисциплина в Търговската гимназия в Свищов през 1884 г. (6, 18, 40, 78)

Намерени са свидетелства, че счетоводни записи започват да се прилагат за първи път в управлението на болници в Италия и във Франция през XVI век. В тези отчети са отразени приходите от дарения и помощи, както и извършените разходи по лечение на болните (заплащане на лекари и милосърдни сестри, медикаменти, бельо и др.) (53, 60, 79)

Счетоводните принципи са основни постановки на чиято база се води счетоводството. Те са дефинирани в законодателствата на

различните страни, в приложимите за съответната институция счетоводни стандарти или са неписана част от счетоводната традиция и практика. Това предопределя тяхното многообразие и различния им брой според различните източници. Някои от фундаменталните принципи са: 1. Институцията е стопанска единица, отделна от своите собственици и други предприятия; 2. Предимство на съдържанието пред формата — осчетоводява се икономическата логика на нещата, а не правното им описание. Например, ако здравно заведение подпише твърде изгоден договор, то не трябва да го завежда счетоводно като другите подобни договори, а трябва да признае изгодите, които е получило с този договор. 3. Институцията е действаща и не предполага в близко бъдеще да прекрати или да съкрати чувствително своята дейност; 4. Документална обосновааност — има документи (фактури, договори, лицензи, протоколи т.н.) за всички счетоводни записи, които прави (18, 19, 40, 51).

Счетоводният баланс е способ на частния метод на счетоводната отчетност за обобщено изразяване и икономическа групировка на имуществото на дадена институция към точно определен момент и посредством паричния измерител. Като технически способ счетоводният баланс е таблица от две части. Лявата част се нарича АКТИВ, а дясната – ПАСИВ. Думата “баланс” има гръцки произход и означава равновесие, двублюдие, везни. Между сумата на актива и пасива трябва да има задължително равенство (1, 18, 19, 25, 29, 30).

Счетоводният баланс съдържа балансови раздели, балансови групи и балансови пера (статии).

1. Балансови раздели – най-голямата структурна единица и се образуват от еднородни балансови групи. Активът на баланса

съдържа четири основни балансови раздела, а пасивът – три раздела. Двете части имат и по един допълнителен раздел, който се нарича задбалансов.

2. Балансови групи – по-малка структурна единица, образуват се от еднородни балансови пера. Например: раздел А на актива на баланса съдържа дълготрайни активи и има следните балансови групи:

- 1-ва група – материални дълготрайни активи (МДА);
- 2-ра група – нематериални дълготрайни активи (НДА);
- 3-та група – финансови дълготрайни активи (ФДА).

3. Балансови пера (статии) – най-малката структурна единица и отговарят на всеки конкретен обект на счетоводно отчитане. Всяко балансово перо има точно определено наименование и стойностно изражение. Балансови пера са например: съоръжения и оборудване; материали; вземания по продажби; основен капитал; задължения към доставчици. Под влияние на протичащите стопански операции сумата на балансовите пера непрекъснато се променя като се увеличава или намалява. Под *стопански операции* се разбира всеки отделен акт от дейността на институцията. Например: покупка на техника, съоръжения, лекарства, консумативи; начисляване или изплащане на заплати; погасяване или получаване на заеми и др. (29, 30, 40).

Активите са всичко, което предприятието притежава. Те са придобит в резултат на минали събития и контролиран от предприятието ресурс, от който се очаква икономическа изгода. АКТИВЪТ на баланса съдържа следните колони за записване на сумата на балансовите пера:

I колона – в нея се записва сумата на балансовите пера от текущия отчетен период;

II колона - служи за записване на отчетната стойност на активните балансови пера за предходния отчетен период. Отчетната стойност може да бъде представявана от:

- цената на придобиване – образува се от фактурната стойност и сумата на извършените разходи по придобиването;
- пазарна стойност – по нея се водят на отчет безвъзмездно придобитите активи и установените излишъци при инвентаризация;
- оценка по себестойност - по нея се водят на отчет придобитите активи от собствено производство. Себестойността е равна на сумата на извършените разходи, пряко свързани с дейността.

В специални редове се записват сумите на начислената амортизация на наличните МДА и НДА към момента на изготвяне на баланса (29, 30, 40).

Пасивите са източниците за придобиване на активите. Те са задълженията на институцията и водят до намаляване на икономическата изгода. Често пасивите се подразделят на пасиви и собствен капитал. Собствен капитал са имуществото или правата, които собствениците инвестират в предприятието (задължения към акционерите). Капиталът (в България, наричан собствен капитал) е израз на чистата стойност на предприятието: $\text{Капитал} = \text{Активи} - \text{Пасиви} = \text{Основен капитал (регистриран в съда)} + \text{Резерви} + \text{Печалби и загуби от минали периоди} + \text{Финансов резултат от текущата година}$. ПАСИВЪТ на баланса съдържа следните колони:

I колона – служи за записване на пасивните балансови пера за текущия отчетен период;

II колона - служи за записване на сумата на пасивните балансови пера за предходния период.

РАВЕНСТВОТО между двете части на счетоводния баланс се изразява в равенство между сумата на колона II от актива на баланса и сумата от колона II от пасива на баланса (29, 30, 40).

Видове счетоводни баланси

1. Редовни – изготвят се във връзка с редовната дейност на предприятието и биват:
 - встъпителни – съставят се към момента на започване на дейността;
 - приключителни – изготвят се към 31 декември и служат като начало за следващия отчетен период.
2. Извънредни – изготвят се във връзка с документирането на имуществото след протичането на непредвидени обстоятелства като наводнения, земетресения и др. Към тях се отнасят и ликвидационните баланси, които се съставят при прекратяване на дейността, поради фалит или сливане с друго предприятие.

Счетоводните сметки са информационни записи, събиращи всички счетоводни записвания (осчетоводявания) за даден стопански обект — вземане, задължение, дълготраен актив, материален запас и др., показващи увеличение или намаление. В тях се записва паричният израз на всички стопански операции, които са довели до промени в дадения стопански обект.

Чрез счетоводните сметки се получава информация за състоянието на активите и пасивите към началото и края на отчетния период и за настъпилите изменения през периода. Като технически способ представляват таблица от 2 части. Едната служи за записване на увеличенията, а другата – за намаленията (18, 24, 29, 30, 40).

Основни понятия при счетоводните сметки:

1. Дебит – лявата страна на счетоводните сметки.
2. Кредит – дясната част на счетоводните сметки.
3. Дебитиране – записванията по дебита на счетоводните сметки. Активните счетоводни сметки се дебитират с увеличенията, а пасивните – с намаленията.
4. Кредитиране – записването по кредита на счетоводните сметки. Активните счетоводни сметки се кредитират с намаленията, а пасивните счетоводни сметки с увеличенията.
5. Откриване на счетоводни сметки – изразява се в пренасяне на началното състояние на обекта на отчитане от началния баланс по счетоводните сметки.
6. Начално салдо - началното състояние, което при активните счетоводни сметки се записва по дебита, а при пасивните по кредита.
7. Водене на счетоводните сметки – извършва се през течение на отчетния период и чрез него се отразяват настъпилите увеличения и намаления през периода.
8. Оборот – сумата на настъпилите изменения през отчетния период. Всяка счетоводна сметка има дебитен и кредитен оборот. При активните счетоводни сметки дебитният оборот показва общата сума на настъпилите увеличения, а кредитният оборот – общата сума на намаленията. При пасивните счетоводни сметки кредитният оборот показва общата сума на увеличенията, а дебитният оборот - общата сума на намаленията.
9. Сборове – сумата на началното салдо и оборота. Всяка счетоводна сметка има дебитен и кредитен сбор. При активните счетоводни сметки дебитният сбор е равен на сумата на началното салдо и дебитния оборот. Кредитният сбор е равен на кредитния оборот. При пасивните счетоводни сметки кредитният

сбор е равен на сумата на началното салдо и кредитния оборот.
Дебитният сбор е равен на дебитния оборот.

10. Салдо за уравнение – разликата между двете страни на счетоводните сметки, записана в по-слабата страна във връзка уравниването им.
11. Крайно салдо – то показва състоянието на обекта на отчитане към края на отчетния период. При активните счетоводни сметки се записва по дебита, а при пасивните по кредита. То е равно на салдото за уравнение и служи като начално салдо за следващия отчетен период.
12. Приключване на счетоводните сметки – извършва се задължително към 31 декември, а по преценка на институцията и на по-кратки интервали от време. Изразява се в установяване на оборотите, на сборовете на салдото за уравнение и на крайното салдо (18, 24, 29, 30, 40, 72).

Връзката на счетоводните сметки със счетоводния баланс се изразява в следното:

- Счетоводните сметки почти във всички случаи носят наименованието на балансовите пера. Има и някои изключения като например: сметки *разходи за основната дейности* и *разходи за спомагателната дейност*, които в счетоводния баланс се записват чрез балансовото перо *незавършено производство*.
- Сумата на началните салда на счетоводните сметки се получава от сумата на съответстващите им балансови пера, отразени в счетоводния баланс.
- Сумата на крайните салда на счетоводните сметки служи за съставяне на приключителния счетоводен баланс.

Класификация на счетоводните сметки:

1. Счетоводни сметки според връзката им със счетоводния баланс:
 - активни счетоводни сметки – те отговарят на активните балансови пера;
 - пасивни счетоводни сметки - те отговарят на пасивните балансови пера;
 - задбалансови счетоводни сметки – отговарят на задбалансовите пера.
2. Счетоводни сметки според степента на обобщеност на счетоводната информация:
 - Синтетични счетоводни сметки – те дават обобщена информация за обектите на счетоводно отчитане. Водят се само в стойностно изражение. Такива са всички счетоводни сметки, записани в списъка на сметките към националния сметкоплан;
 - Аналитични счетоводни сметки – те дават конкретна информация и се водят за всеки отделен обект на счетоводно отчитане. Аналитичните сметки за отчитане МДА и материални запаси (МЗ), както в натурално, така и в стойностно изражение. Аналитичните сметки за отчитане на вземания и задължения се водят само в стойностно изражение;
 - Допълнителни сметки – те нямат задължителен характер и се водят по преценка на институцията. Тя сама определя техния брой, наименование и условно обозначение. Например: по сметка 302-материали могат да се водят следните допълнителни сметки:
 - сметка 3021 - основни материали;
 - сметка 3022 – спомагателни материали;
 - сметка 3023 – запасни консумативи и т.н.
3. Счетоводни сметки по предназначение и структура:

- Материални сметки – те служат за отчитане на веществените активи. По отношение на баланса са **активни**. През отчетния период се дебитират с увеличенията, а се кредитират с намаленията;
- Сметки за отчитане на капитали – те са **пасивни** балансови сметки. През отчетния период се кредитират с увеличенията, а се дебитират с намаленията. Остават с крайно кредитно салдо;
- Финансови сметки - имат характера на **активни** балансови сметки. Остават с крайно дебитно салдо;
- Калкулативни сметки – имат характер на **активни** балансови сметки. През отчетния период се дебитират с извършените разходи по оказване на услугите. По този начин по дебита им се калкулират т.н. съкратена (технологична) себестойност. Кредитират се със сумата на оказаните услуги. Остават с крайно дебитно салдо;
- Разчетни сметки – служат за отчитане на вземания и задължения, те са **активни** балансови сметки. Остават с крайно дебитно салдо;
- Смесени сметки – те имат характера на **активно-пасивни** сметки и едновременно служат за отчитане на вземания и задължения. Такава е например сметка 496 - разчети по лихви. При отчитане на начислените лихви за получаване тя има характера на активна сметка. При отчитане на начислени дължими лихви е с характера на пасивна сметка. В счетоводния баланс смесените сметки могат да останат с едно крайно салдо, установено като разлика между двата оборота на сметката;

- Операционно-резултатни сметки – служат за отчитане на финансовия резултат от извършените продажби;
- Финансово-резултатни сметки – те служат за отчитане на финансовия резултат от цялостната дейност на институцията. Към тях се отнасят: загуба от минали години, неразпределена печалба от минали години, печалби и загуби от текущата година;
- Периодоразграничителни сметки: разходи за бъдещи периоди, приходи за бъдещи периоди;
- Събирателно-разпределителни сметки: разходи за организация и управление, разходи по продажби. Те не са балансови сметки. През отчетния период се дебитират със сумата на извършените разходи, а в края на периода след разпределението им на определена база се кредитират във връзка с отнасянето им за намаление на постъпленията от дейност, след което се приключват;
- Регулиращи сметки: амортизация на МДА и НДА. Те не са балансови, но в счетоводните статии са с характера на пасивни сметки. Кредитират се с начислената амортизация, а се дебитират с изписаната амортизация на извадените от употреба дълготрайни активи. Остават с крайно кредитно салдо (29, 30).

Отчетът за приходите и разходите показва дали здравната единица (отделен специалист, медицински център, диагностично-консултативен център, аптека, болница) реализира печалба, нулев резултат или загуба. Дава информация за структурата на приходите (напр. от здравноосигурителен институт, от държавен, общински или друг бюджет, от дарения, от директни плащания на пациенти, други) и на разходите (за работна заплата и осигуровки, за лекарства и

консумативи, за храна, за режимни разходи, за външни услуги, за амортизация, за лихви, други). Разликата между приходите и разходите дава печалбата или загубата на институцията. Отчетът показва доходността за различен период от време: тримесечие, полугодие, деветмесечие, година. Дава възможност за сравнения с аналогични периоди от предходни години. На тази база се прави оценка, анализ и прогноза за бъдещо развитие (15, 27, 37).

Отчетът за паричните потоци дава поглед върху разплащателните средства на институцията. Чрез него се осъществява връзка между здравната единица и другите финансови институции. Той спомага за по-нагледно представяне на информацията за наличността на паричните средства, за тяхното движение и рационално използване. Чрез отчета за паричните потоци може по-лесно да се анализира финансовото състояние на институцията. Той е част от вътрешния финансов контрол.

Отчетът за паричния поток се съставя с информация за предходната и за текущата година. Основните категории, с които се характеризира този отчет, са:

- Парични средства - краткотрайни активи във формата на парични наличности или на парични еквиваленти;
- Парични наличности - касовите наличности и банковите депозити по разплащателни, депозитни и други смети в национална и в чуждестранна валута;
- Касови наличности - парични средства в национална или в чуждестранна валута, намиращи се в касите на институцията в края на работния ден;
- Парични еквиваленти - краткосрочни и бързоликвидни активи, лесно обратими в парични наличности - чекове, срочни депозити,

полицы и други подобни, с незначителен риск от промяна в стойността (със значение в частните институции);

- Аванс на подотчетни лица - парични средства в наличност, предоставени на лице от персонала в национална или в чуждестранна валута и подлежащи на отчитане в определен срок;
- Парични потоци - постъпления и плащания на парични средства в хода на дейността през отчетния период. Постъпленията се определят още като положителни парични потоци, а плащанията - като отрицателни парични потоци;
- Безналични сделки - сделки и операции, които не изискват използването на парични наличности или парични еквиваленти;
- Пряк метод за отчитане на паричните потоци - метод за представяне на паричните постъпления от оперативна дейност и на паричните плащания за оперативна дейност директно от счетоводните регистри (от записванията по счетоводните сметки, чрез които се отчитат паричните средства);
- Косвен метод - метод, при който печалбата (загубата) се коригира с безналичните сделки и операции, за да се получи нетният паричен поток от оперативна дейност. При косвения метод печалбата или загубата се коригира с: измененията на материалните запаси и текущите вземания и задължения през отчетния период; безналичните статии, като амортизации, резерви, отложени плащания на данъчни задължения; всички други сделки, които се отнасят към финансовата или към инвестиционната дейност;
- Отчитане на парични потоци на нетна база - компенсиране на парични постъпления с парични плащания и представяне на нетния резултат от компенсацията или като нетно постъпление -

когато постъпленията превишават плащанията, или като нетно плащане - когато плащанията превишават постъпленията (18, 29, 30, 40).

Според произхода си, съгласно Националните счетоводни стандарти, паричните потоци се класифицират в три групи: парични потоци от оперативна дейност; парични потоци от инвестиционна дейност; парични потоци от финансова дейност (30).

Отчетът за приходите и разходите дава отговор на въпроса дали институцията реализира печалба. Счетоводният баланс дава информация доколко ефективно тя използва своите активи и колко добре управлява пасивите си с цел печалба. Отчетът за паричните потоци пък говори дали институцията обръща печалбата си в пари.

За да се оцени по-пълно състоянието на дадена институция е разработена система от аналитични коефициенти: рентабилност, ликвидност, задлъжнялост.

Показателите за **рентабилност** са количествени характеристики на ефективността на приходите от продажби на услуги, на собствения капитал и на активите на съответното заведение.

Коефициент на рентабилност на приходите от продажби:

$$\text{Коефициент на рентабилност на приходите от продажби} = \frac{\text{финансов резултат от продажбите}}{\text{нетен размер на приходите от продажбите}}$$

Финансовият резултат от продажбите се определя като разлика между нетните приходи от продажбите и всички разходи, свързани с продажбите, в т.ч. разпределените към съответните

продажби административни разходи и разходите по продажбите (10, 19, 40).

Коефициент на рентабилност на собствения капитал:

$$\text{Коефициент на рентабилност на собствения капитал} = \frac{\text{балансова печалба / загуба}}{\text{собствен капитал}}$$

Коефициент на рентабилност на активите:

$$\text{Коефициент на рентабилност на активите} = \frac{\text{финансов резултат преди разходите за лихви}}{\text{балансова стойност на активите}}$$

Показателите за **ЛИКВИДНОСТ** изразяват способността на организацията да изплаща текущите си задължения с наличните краткотрайни активи, в които не се включват разходите за бъдещи периоди. Те се определят като коефициенти, при изчислението на които се съпоставят активи и задължения. Базовата величина, ползвана за намиране на отделните коефициенти, е различна - краткосрочни задължения и текущи задължения (10, 19, 40).

$$\text{Коефициент на обща ликвидност} = \frac{\text{Краткотрайни активи}}{\text{Краткосрочни задължения}}$$

$$\text{Коефициент на бърза ликвидност} = \frac{\text{Краткосрочни вземания (или кр.ср. инвестиции, парични средства)}}{\text{Краткосрочни задължения}}$$

$$\text{Коефициент на незабавна ликвидност} = \frac{\text{Краткосрочни инвестиции, Парични средства}}{\text{Текущи задължения}}$$

$$\text{Коефициент на абсолютна ликвидност} = \frac{\text{Парични средства}}{\text{Текущи задължения}}$$

Показателите за ликвидност отразяват възможностите на институцията да покрие задълженията си в даден момент, обикновено балансова дата. Особено показателен от тази гледна точка е коефициентът за абсолютна ликвидност, наричан и коефициент на текуща ликвидност, който характеризира платежоспособността ѝ, при положение че падежите на текущите задължения са близки до балансовата дата.

Показателите за **ефективност** са количествени характеристики на съотношението между приходите и разходите, те се изразяват с коефициент на ефективност на приходите от обичайна дейност:

$$\text{Коефициент на ефективност на приходите от обичайна дейност} = \frac{\text{разходи за обичайната дейност}}{\text{приходи от обичайната дейност}}$$

Показателите за **финансова автономност** изразяват степента на финансова независимост на предприятието от кредиторите:

$$\text{Коефициент на финансова автономност} = \frac{\text{собствен капитал}}{\text{обща сума на пасивите}}$$

Коефициентът на финансова автономност следва да бъде със стойност не по-малка от 0,5 (10, 19, 40).

В системата на здравеопазването най-голям ресурс изразходват болниците, следователно, най-голямо внимание трябва да се отдели на оптимизирането на тази подсистема. Структурата на разходите е различна в зависимост от предмета на дейност и спецификата на различните болнични дейности, но най-голям дял имат разходите за трудови възнаграждения – около 40%. Същевременно качеството на медицинската услуга в най-голяма степен зависи от професионалната квалификация и умения на медицинските специалисти, така че това е факторът, който е основна предпоставка за реализиране на повече приходи (без да изключваме, разбира се, и материалната база – снабденост с модерна апаратура и битови условия) (39, 60, 63, 67, 88).

С оглед успешното прилагане на финансово-счетоводния анализ и изпълнението на поставените пред него цели се налага да се спазват редица принципни положения, по-важни от които са следните:

- анализът да бъде конкретен – това означава, че той следва да се опира на реални данни съобразно наличния обем информация, а резултатите му трябва да получат числено изражение;
- анализът трябва да бъде обективен – това предполага изследване на реални стопански явления и процеси, на причинно-следствените връзки между тях, на базата на достоверна информация. Тази информация следва да се изучава критично и безпристрастно;
- анализът трябва да бъде действен – бързо и точно да се изпълняват поставените пред него задачи. Действеността означава още резултатите от анализа да се предоставят своевременно на ръководството с оглед вземане на подходящи решения;
- анализът трябва да бъде системен – следва да се провежда въз основа на органическата взаимовръзка между отделните показатели и факторите, които им оказват влияние;
- анализът трябва да бъде комплексен – необходимо е да обхваща всички по-важни страни и звена от дейността на предприятието. По този начин се дава една обективна оценка с помощта не на един, а на система от показатели;
- анализът трябва да бъде икономичен – разходите по провеждането му по възможност да бъдат сведени до минимум, без това да води до влошаване на организацията и самото изпълнение на аналитичните процедури (41, 78, 80, 81).

Спазването на тези принципни положения до голяма степен зависи от организацията на аналитичната работа. Затова в резултат на натрупан теоретичен и практически опит са формулирани различни правила, към които е целесъобразно да се придържат мениджърите при провеждането на анализа:

- Последователността на аналитичните процедури трябва да бъде така структурирана, че и за анализатора, и за потребителя да бъде ясна философията на провеждания анализ;
- Аналитичната работа винаги трябва да се изгражда на принципа от общото към частното, т.е. да се прилага дедуктивният метод – отначало е необходимо вниманието да се съсредоточи върху анализа и оценката на показателите, които дават най-пълна представа за изследваните обекти, включително и тяхната детайлизация;
- Необходимо е да се отдели особено внимание на различните по вид констатирани изменения на показателите, независимо от техния характер – положителен или отрицателен. Така например ако отклонението от заплануваните или нормативните значения на някои показатели са благоприятни, но относително големи по размер, е необходимо да се направи подробно проучване, за да се разбере дали тези отклонения са обосновани и са резултат от ефективната работа или са допуснати грешки в процеса по планирането или нормирането (9, 15, 45, 48, 71).

Конкретната организация на финансово-счетоводния анализ включва три основни етапа:

- **Подготвителен.** Най-напред се уточняват целите и обектите на анализа. С определянето на целите се елиминира ненужната работа. Затова изясняването им е задължителен елемент на полезния и рационален анализ. Той е полезен в смисъл, че знаейки подробностите, анализаторът съсредоточава своите усилия към изучаването на най-важните обекти. Той е рационален, защото анализът се осъществява с максимална икономия на време и сили. Важен въпрос е установяването на изпълнителите на анализа. Засега на практика той се организира

(ръководи) от главния счетоводител, който разпределя работата между останалите изпълнители. Определят се сроковете на изпълнение на отделните задачи; разработва се система от показатели, която характеризира всеки обект на анализа; събира се и се подготвя за анализ необходимата информация. Същевременно проверява се нейната точност, привеждат се в съпоставим вид необходимите данни и други подобни процедури. Трябва да се има предвид, че рядко могат да се съберат всички данни, които интересуват анализатора. Голяма част от аналитичните изследвания се извършват на базата на непълни и несъгласувани данни и факти. Затова анализът може да се разглежда като процес на съкращаване на тази неопределеност, която обаче никога не може да бъде отстранена.

- **Основен.** В зависимост от целите и обектите се прилагат различни способности за обработване на необходимата информация. Съставят се подходящи аналитични таблици; извършват се разнообразни аналитични пресмятания; разкрива се влиянието на факторите върху изследваните показатели; установяват се тенденциите в развитието на същите показатели.
- **Заключителен.** Обхваща обобщаването и оформянето на резултатите от анализа, на конкретни изводи за състоянието на анализирания обект; вземане на мерки за преодоляване на констатираните слабости и др. Това е най-важният и най-труден етап, който изисква опит и значителни усилия. Трябва да се направи подходяща интерпретация на данните и показателите, които са събрани в качеството им на база за вземане на решения. Оформянето на резултатите може да стане по различен начин, в зависимост от поставените цели. Аналитичната част на отчета следва да бъде обоснована и

конкретна по съдържание. Тя може да включва аналитични изчисления, таблици, графики, диаграми и прочие. При нейното оформяне особено внимание е нужно да се отдели на предложенията, които се внасят в резултат на анализа. В отчета не бива да се използва двусмисленост или уклончивост с цел избягване на отговорност или отклоняване от изводи. Когато анализът е тематичен, т.е. когато се отнася за един или няколко обекта на анализа (напр. анализ на МДА), резултатите могат да се оформят със справка или заключение. Възможно е безтекстово оформяне на резултатите от анализа. Тази форма представлява постоянен масив от типови аналитични таблици или не съдържа обяснителен текст. Таблиците трябва да бъдат нагледни и удобни за използване. Такъв ред на оформяне на резултатите намира напоследък все по-голямо приложение. Затова той е предназначен главно за висококвалифицирани специалисти, които могат бързо да се ориентират в обработената и систематизирана информация и да вземат необходимите решения. Табличната форма е за предпочитане и поради факта, че с нея се повишава действеността на анализа, тъй като значително се съкращава времето между неговото изпълнение и използване на направените изводи и предложения (70, 74).

Въпроси за самоподготовка:

1. Характеризирайте основните аспекти на финансирането на здравеопазването.
2. Какви са предимствата и недостатъците на клиничните пътеки и диагностично-свързаните групи като инструменти за финансиране на медицински дейности?
3. Кои са основните счетоводни отчети, върху които се базират финансовите анализи?
4. Изчислете показателите за рентабилност, ликвидност, ефективност и финансова автономност на организацията, в която работите.