

СКЛАДАННЯ КОШТОРИСУ ВИДАТКІВ ТА ЇХ КОНТРОЛЬ В СИСТЕМІ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ РИНКОВИХ ВІДНОСИН

Питання фінансової самостійності медичних установ, обліку платних медичних послуг не знайшли достатнього відображення в науковій літературі. За цих умов вирішення теоретичних проблем і розвиток практики бухгалтерського обліку бюджетних медичних установ набуває особливої актуальності. Ключові слова: кошторис, витрати, система охорони здоров'я.

The topic of this Article is the development of Medical institutions and suppliers of medical services. Under such circumstances the solution of theoretical problems and development of accounting practices of budget-subsidized medical institutions are becoming particularly topical and actual. Keywords: estimate, charges, system of guard of health.

Вопросы финансовой самостоятельности медицинских организаций, учета платных медицинских услуг не нашли достаточного отображения в научной литературе. Поэтому решение теоретических проблем и развитие практики бухгалтерского учета бюджетных медицинских организаций имеет особую актуальность. Ключевые слова: смета, расходы, система охраны здоровья.

Постановка проблеми. Тяжкий стан охорони здоров'я населення характеризується, з одного боку, очевидною невідповідністю якості і кількості медичної допомоги потребам населення і, з іншого, - скрутним економічним положенням медичних установ.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дане питання цікавить як вчених, так і фахівців, які щодня займаються цією справою і працюють в даній сфері. Так, сьогодні існує велика кількість навчальних посібників та статей присвячені даній проблемі. Серед авторів цих публікацій необхідно виділити наступних: Бутинець Т.А.(1), Голов С.Ф.(2), Даньків Й.Я. (3).

Формування цілі статті. Охорона здоров'я особливо чутлива до стану економіки, тому що вона повністю залежить від бюджету. І коли стоїть виробництво, не поповнюється бюджет, відповідно немає коштів і на медицину. В свою чергу, економічна скрута, неповноцінне харчування, безробіття і міграції, зруйноване довкілля надзвичайно негативно впливають на стан здоров'я населення.

Виклад основного матеріалу. В процесі виконання кошторису видатків установ прийнято розрізняти видатки двох видів - касові і фактичні. До касових видатків відносяться всі суми, видані органом Державного казначейства з бюджетного рахунка організації як шляхом безготівкової оплати рахунків, так і готівкою. Але по цим сумах неможливо посвідчитись про фактичне використання коштів, так як окремі суми можуть бути нараховані, але не виплачені (заробітна палата, нарахування на заробітну плату та інше). Касові витрати показують суму коштів, установ які отримують

їх з бюджету, що дозволяє мати дані про касове використання кошторису і про залишки невикористаних коштів на кожну конкретну дату.

В свою чергу, фактичні видатки являють собою дійсні витрати установи, оформлені відповідними документами, включаючи витрати по ще несплаченим рахункам кредиторів, по нарахованій, але не виданій заробітній платі. Відповідно, слід відмітити, що бюджетні установи повинні вести облік як касових, так і фактичних видатків. Касові видатки дають дані про перераховані і видані кошти з рахунків бюджету і характеризують результати виконання витратної частини бюджету. Фактичні видатки репрезентують собою інформацію про дійсні видатки на ті, або інші заходи і дозволяють визначити, наприклад, вартість утримання одного ліжка в медичній установі.

Таким чином, облік касових видатків забезпечує контроль за цільовим використанням бюджетних коштів в точній відповідності з виділеними органами Державного казначейства коштами.

Облік фактичних видатків забезпечує контроль за рухом фактичного виконання кошторису установи і за дотриманням встановлених норм видатків по окремим статтям кошторису.

Державне Казначейство України сьогодні вирішує наболівші фінансові проблеми, тому що раніше до створення казначейства звітність про касове використання державного бюджету в багатьох випадках не відповідала одній з основних вимог, що висувалась до бухгалтерських реєстрів - достовірності. Раніше звіти, які подавались міністерствам і відомствам, через громіздкість підвідомчих їм структур, різниці в підступах до планування витрат, починаючи з комплексних статей, відсутність попереднього і поточного контролю за витрачанням бюджетних і позабюджетних коштів, обліком господарчих операцій не давали можливість визначати дійсні потреби і суму заборгованості по тій чи іншій статті бюджету.

Очевидно, що зекономлені, проти затверджених сум, асигнування по кошторисам видатків медичних установ залишаються в їх розпорядженні і направляються безпосередньо на соціальні і виробничі потреби колективів.

Організація обліку касових видатків не обмежується лише потребами здійснення контролю за рухом і наявністю коштів на бюджетних і спеціальних рахунках бюджетних установ. В широкому смислі облік касових видатків являє собою визначення цільового використання наявних в розпорядженні установи і організації коштів, і в цьому сенсі має неперевершене значення для медичних установ в умовах переходу до ринку, з тією лише різницею, що інформація, яка формується в цьому випадку, призначається для внутрішніх потреб управління діяльністю установи. Проблема організації обліку касових видатків в медичних установах, працюючих в умовах ринку медичних послуг, тісно пов'язана з характером і особливостями протікання в них внутрішніх господарчих процесів.

В цьому сенсі проблема визначення цільового використання коштів, які є в розпорядженні в певний період, характеризується наступними моментами. По-перше, основною метою їх функціонування є забезпечення збереження місця на ринку медичних послуг. По-друге, особливостями організаційної структури є наявність низки лікувально-профілактичних підрозділів, які не складають єдиний технологічний ланцюг і є орієнтованими на реалізацію низки ступічних медичних програм. По-третє, характеризується вона таким фактом просторового і часового сполучення фаз виробництва і споживання медичної послуги. Першим моментом визначається необхідність складання плану надання доходів і видатків і визначення медичної допомоги засноване на укладенні єдиного кошторису контингентів, які обслуговуються. Останнє, в свою чергу, означає концентрацію зусиль на завершення угод, контрактів із замовниками по наданню медичної допомоги з вищепоставленою організацією, із страховими організаціями по наданню платної медичної допомоги населенню (власникам страхових медичних полісів), з іншими установами, підприємствами і організаціями, які передбачають відкриття фінансування діяльності установи охорони здоров'я. Другим і третім моментом визначається необхідність здійснення видатків на утримання установи в цілому, незалежно від наявності попиту на послуги конкретних лікувально-профілактичних підрозділів.

Таким чином, в основу діяльності медичної установи вимагається закладувати попередню нормативну величину видатків і доходів таким чином, щоб цільове використання коштів, які є в наявності, уточнювалось у відповідності з умовами надання медичних послуг в певний період. Іншими словами, в достатню тривалість період часу (місяць, квартал), в який з боку керівництва медичною установою можуть бути визначені умови реалізації медичних послуг, потребується приведення в певну відповідність коштів, що є в розпорядженні матеріальних засобів, грошових коштів, інвентарю обладнання, чисельності і категорії робітників - з виникаючими в цей період обов'язками установи по надаванню медичної допомоги. Подібна координація наявного майна означає не що інше, як придбання, або підготовку до використання необхідних медикаментів, перев'язочних засобів, продуктів харчування, обладнання і інвентаря. На нашу думку, за своєю сутністю це означає процес цільового використання коштів, який може знайти відповідне відображення на рахунках бухгалтерського обліку таким чином, щоб координація майна відображалась на активних рахунках, як факт перерозподілу ресурсів, - наприклад, дебет рахунків обміну матеріальних запасів і кредит рахунку обліку грошових коштів.

В більшій мірі запропонований нами порядок визначається фактом тимчасового і просторового суміщення фаз виробництва і споживання медичної послуги таким чином, щоб до моменту обслуговування пацієнтів повинні бути проведені відповідні видатки на утримання структурних

підрозділів медичної установи. В цьому сенсі завданням бухгалтерського обліку є встановлення реальної нормативної величини видатків і доходів визначеного періоду, що в умовах попереднього укладання угоди контракта по наданню медичної допомоги наявною дає можливість з достатньою точністю визначити видатки і доходи певного періоду. Встановлення цих показників знаходить своє відображення в процесі списання фактично проведених видатків певного періоду.

Очевидно, доцільно відмітити те, що нормативна величина видатків несе відносно перемінний характер в тому сенсі, що в ході її виконання можуть виникнути певні уточнення, які означають факти перерозподілу коштів між окремими статтями видатків при зміні навантаження тих чи інших відділів. Забезпечення діяльності установи певного періоду повинно формуватися по мірі фактичного надходження і наявності коштів по наданню медичної допомоги. При здійсненні бухгалтерського обліку доцільно попередньо відобразити повну нормативну величину в цілому і в розрізі кошторисних кодів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бухгалтерський облік та фінансова звітність в Україні: Навч.-практ. посіб. [Текст] / За ред. С. Ф. Голова.-Д.: ТОВ "Баланс-Клуб", 2000–769с.
2. Даньків Й. Я., Лугко М. Р., Остапик М. Я. Теорія бухгалтерського обліку: Навч. посіб. [Текст] - Ужгород. нау. ун.-т., 2001–162с.