

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ И ПЛАНИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРЕДПРИЯТИЯ	6
1.1 Организационно-правовая характеристика предприятия.....	6
1.2 Цели и виды деятельности	7
1.3 Организационная структура управления.....	8
1.4 Планирование и прогнозирование в здравоохранении	10
1.5 Планирование расходов учреждений медицинского обслуживания.....	20
1.6 Планирование бюджетных расходов на здравоохранение	26
2 АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ.....	32
2.1 Порядок планирования и выполнения сметы расходов.....	32
2.2 Финансовое планирование	45
3 ПРОЕКТНАЯ ЧАСТЬ	51
3.1 Совершенствование планирования и прогнозирования расходов на текущее содержание	51
3.2 Прогнозирование расходов на текущее содержание на 2006 г.	61
3.3 Разработка мероприятий совершенствования планирования и прогнозирования	72
3.4 Внедрение информационной системы управления	75
3.5 Расчет эффективности проектных предложений.....	76
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	78
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	80
ПРИЛОЖЕНИЯ	

Основным фактором роста социально-экономических результатов от здравоохранения являются строительство новых и расширение действующих учреждений здравоохранения и улучшение медицинского обслуживания.

Объектом исследования является муниципальное учреждение здравоохранения « Детская городская больница» города Невинномысска, целью которого является оказание специализированной лечебно-профилактической помощи населению города.

В связи с этим, важность решения вопроса планирования и прогнозирования финансирования учреждений социального обслуживания является неоспоримой. Поэтому целесообразно говорить об актуальности этой проблемы.

Целью написания данной работы является проведение анализа планирования и прогнозирования финансирования детской городской больницы.

Теоретической и методологической базой исследования послужили труды ведущих отечественных и зарубежных ученых, посвященные проблемам планирования и финансирования учреждений социального обслуживания, а также материалы периодической печати.

Информационно - статистической базой исследования послужила отчетно-аналитическая информация муниципального учреждения здравоохранения Детской городской больницы города Невинномысска. Исследование проводилось с применением общих методов научного познания: наблюдения, сравнения, системного и логического анализа и синтеза, теоретических и эмпирических методов. Статистические данные проанализированы с применением методов выборки, группировки, сравнения и обобщения, исследования рядов динамики.

счет прибыли, оставшейся после уплаты налогов. Доходы за счет разрешенной деятельности и приобретенное на них имущество является собственностью предприятия.

Предпринимательская деятельность осуществляется в соответствии с «Положением об оказании платных услуг», учет доходов и расходов по ней ведется отдельно от остальной деятельности. Контроль за сохранением и использованием средств по назначению осуществляет Комитет по управлению муниципальным имуществом администрации г. Невинномыска.

Источниками финансирования имущества Учреждения, в том числе финансовых средств, являются:

- имущество, закрепленное собственником или уполномоченным им органов в установленном порядке;
- бюджетные ассигнования и другие поступления от органов управления здравоохранения;
- внебюджетные средства;
- амортизационные отчисления;
- кредиты банков и других кредиторов;
- безвозмездные или благотворительные взносы, пожертвования организаций, учреждений и граждан;
- иные источники в соответствии с законодательством РФ.

Доходы, полученные от разрешенной деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение учреждения. Имущество является муниципальной собственностью.

1.2 Цели и виды деятельности

Цель учреждения – оказание специализированной и квалифицированной лечебно-профилактической помощи детскому населению города и края от 0 до 18 лет. Предмет деятельности – организация квалифицированной и специализированной консультативно-диагностической, лечебно-профилактической помощи, ухода за инфекционными больными с соблюдением противоэпидемического режима.

Комитетом по управлению муниципальным имуществом на контрактной основе. Своих заместителей назначает и освобождает он сам. Главный врач осуществляет текущее руководство предприятием и подотчетен муниципальному отделу управления здравоохранением. Он действует в пределах компетенции на принципах единоначалия. Самостоятельно определяет численность, квалификационный и штатный составы работников, заключает с ними трудовые договора.

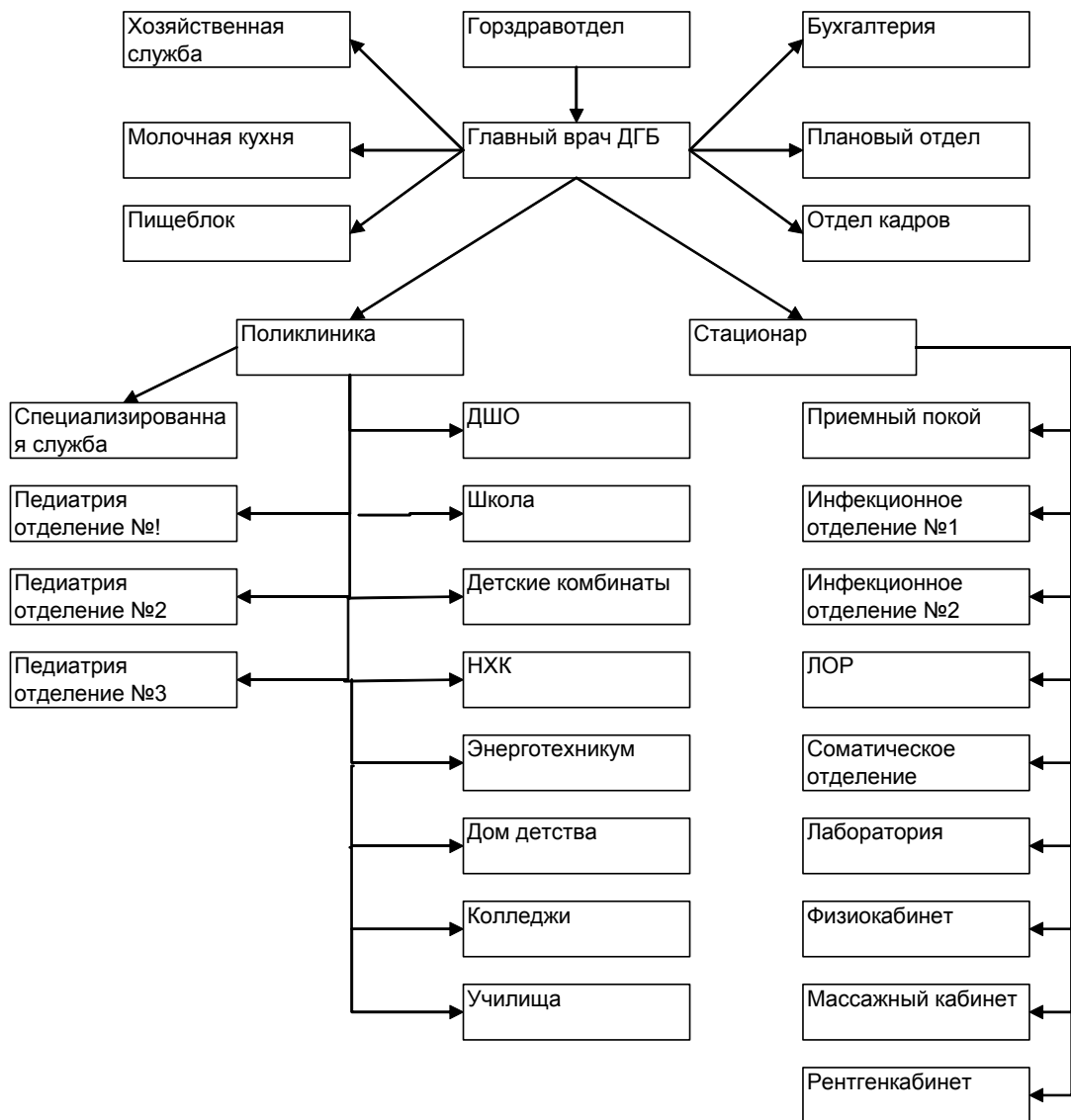


Рисунок 1.2-Организационная структура ДГБ

Поликлиника в своем составе имеет:

зах испытывают руководители и работники управленческих органов всех уровней: местных, региональных, отраслевых, федеральных, так как ошибки в управлении, в проектах, программах, выборе стратегии проистекают из неумения предвидеть тенденции и последствия принимаемых решений. Прогнозы нужны политическим лидерам для обоснования своих предвыборных платформ, партийных программ, тактики социально-политических действий, определения возможностей оплатить выданные векселя, победить на выборах или потерпеть фиаско. В них нуждаются предприниматели и менеджеры - без краткосрочных и долгосрочных прогнозов политической и экономической конъюнктуры невозможно выработать эффективную систему действий.

Типология прогнозов может строиться по различным основаниям в зависимости от целей, объектов, проблем, периода упреждения, характера и т.д.

Поисковый прогноз отвечает на вопрос: что вероятнее всего произойдет при условии сохранения тенденций развития объекта. Нормативный прогноз представляет собой определение путей и сроков достижения желаемых состояний объекта или явления, принимаемых в качестве цели, и отвечает на вопрос: какими путями достичь желаемого. Поисковый прогноз строится на определенной шкале (поле) возможностей, на которой затем устанавливается степень вероятности прогнозируемого состояния объекта. При нормативном прогнозировании происходит такое же распределение вероятностей, но уже в обратном порядке: от заданного состояния к наблюдаемым тенденциям. Нормативный прогноз есть вероятностное описание альтернативных путей достижения желаемых состояний объекта, включающее разработку мероприятий по реализации этих состояний. По объекту прогнозы делятся на:

- социальные - определяющие будущие изменения в человеке, его потребностях, интересах, социальном статусе, здоровье, образовании; в отношениях между социальными группами, слоями; определяют будущее состояние социальной сферы; стабильное, нестабильное;

У прогнозируемых социальных объектов интенсивность взаимосвязи предвидения и управления может быть настолько высокой, что может изменить предсказанное состояние путем предпринятых действий на основе управленческих решений. Иными словами, управленческие решения приводят к "самоосуществлению" или к "саморазрушению" прогноза. В прогностике это называется "эффектом Эдипа".

По типу циркулирующей в процессе экспертизы информации можно выделить три класса интуитивных моделей:

- индивидуальные оценки;
- коллективные оценки;
- комбинированные экспертные модели.

К индивидуальным относятся модели типа интервью, психоэвристической генерации идей, к коллективным - модели типа "мозговой атаки", сессий выработки коллективного мнения, коллективной экспертной оценки; к комбинированным - модели итеративных опросов типа "Дельфи" и их модификации.

Аналитическими методами прогнозные модели получаются в тех случаях, когда известны общие закономерности развития процесса, его общая структура, важнейшие аналитически выраженные функциональные связи, имеется опытная (контрольная) выборка, позволяющая проверить работоспособность модели.

Аналитические модели, разделяются на модели, построенные по типу:

- структуризации целей развития;
- имитационного моделирования;
- морфологического анализа.

К статистическим относят методы, основу которых составляет формирование стохастических моделей прогнозирования. Предпосылкой применения таких методов является наличие необходимых статистических данных. Характеризующих период ретроспекции, и сведений, необходимых для определения модели прогноза. Широкое применение в прогнозировании статисти-

Известны и другие подходы к формированию сущности управления. Например, П. Друкер выделяет следующую последовательность общих функций управления: планирование, контроль, организация, коммуникация и мотивация. Независимо от способа идентификации функций управления очевидно одно – каждая функция важна по-своему, и ни одна из них не может быть недооценена. В экономической литературе некоторые из этих функций иногда объединяются, например, планирование и организация, контроль и регулирование; нередко учёт ввиду его исключительной важности и специфики выделяется в отдельную информационную систему для целей управления. Существуют и различные подходы к их преподаванию. Например, во многих ведущих вузах Запада планирование не выделяется в отдельную дисциплину, а рассматривается составной частью ряда дисциплин, таких, как «Финансовый менеджмент» (в части финансового планирования), «Системы управленческого контроля», «Управленческий учёт» и т. п.

Планирование представляет собой процесс разработки и принятия целевых установок количественного и качественного характера и определения путей наиболее эффективного их достижения. Эти установки, разрабатываемые чаще всего в виде дерева целей, характеризуют желаемое будущее и по возможности численно выражаются набором показателей, являющихся ключевыми для данного уровня управления.

Необходимость составления планов определяется многими причинами; выделим три из них, являющиеся, по нашему мнению, основными:

- 1) неопределённость будущего;
- 2) координирующая роль плана;
- 3) оптимизация экономических последствий.

Действительно, если бы будущее любой организации было абсолютно предопределено, не было бы нужды постоянно разрабатывать планы, совершенствовать методы их составления и структурирования. Главная цель составления любого плана – не определение точных цифр и ориентиров, поскольку сделать это невозможно в принципе, а идентификация по каждому из

- обеспечение гарантированных объемов и повышение качества медицинской помощи;
- развитие высокоспециализированных видов медицинской помощи;
- оптимизация существующих и внедрение новых организационно-хозяйственных форм деятельности медицинских организаций в условиях бюджетно-страхового финансирования отрасли и формирование рынка медицинских услуг с участием негосударственных медицинских учреждений.

Например, программа обеспечения медицинской помощью населения на 2003 — 2005 годов содержала несколько важнейших блоков (целевых программ).

1. Государственное гарантирование населению медицинского обеспечения на основе ежегодно определенных целевых медицинских программ для отдельных категорий населения по медицинским показаниям, финансируемых из городского бюджета. Источниками финансирования таких программ являются средства городского бюджета, финансовые ресурсы административных округов, внебюджетные средства городской администрации и другие.

2. Гарантированная медицинская помощь, осуществляемая по системе обязательного медицинского страхования для обеспечения детского и взрослого населения амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощью. При этом расходы для разных категорий населения составили в 2000 году для работающих граждан 339,8 тысяч рублей, неработающих — 458,9 тысяч рублей.

Финансирование медицинской помощи определяется по подушевым нормативам, размер которых зависит от финансовых возможностей территориальных бюджетов.

Источники финансирования этого блока — средства обязательного медицинского страхования, состоящие из страховых, взносов предприятий и

Страховщики производят оплату, проверяют обоснованность счетов за медицинскую помощь, контролируют объем, сроки и качество ее предоставления;

4) оплата счетов-фактур медицинских учреждений производится ежемесячно в режиме «аванс — окончательный расчет». Окончательный расчет осуществляется в соответствии с фактически выполненными объемами медицинской помощи. В случае необходимости производится взаиморасчет по ранее авансированным средствам (рисунок 1.4).

Повышению эффективности бюджетного финансирования способствует использование модели персонифицированного финансирования социальных потребностей населения (МПФ). Существуют два варианта МПФ, основанных на разных принципах предоставления социальных услуг .

1. Универсальный принцип предоставления социальных услуг всем членам общества или всем членам определенной категории населения (например, ветераны войны) без проверки нуждаемости. Предоставление социальных услуг потребителям осуществляется через механизм различных социальных сертификатов — страхового полиса, личного образовательного кредита и т.д. Финансирование потребителя через механизм социальных свидетельств добавляет фактор конкуренции в систему финансирования социальной сферы. Только в этом случае можно создать условия для прямого адресного финансирования потребителей конкретных социальных услуг. Это позволяет преодолеть усиливающуюся в последнее время тенденцию чрезмерной бюрократизации социальной инфраструктуры.

2. Принцип адресности предоставления потребителям социальных услуг с дифференциацией населения по уровню нуждаемости. Речь может идти о введении единого пособия по нуждаемости. Однако для этого необходимо установить критерии нуждаемости и структуру самой выплаты. По сравнению с бюджетным финансированием оказываемых социальных услуг, не ориентированным по своей природе на возвратный и платный характер, адресное финансирование с помощью целевых свидетельств дает возможность выделить общественный сектор в отдельных сегментах социальной сферы.

Такая разновидность софинансирования социальной сферы отвечает требованиям социальной справедливости. Она исключает возможность получения бесплатно или на льготных условиях социальных услуг высоко- и среднеобеспеченными слоями населения. Они должны приобретать социальные услуги по рыночным ценам, оплачивая их за счет средств семейного бюджета. С точки зрения финансирования социальных расходов адресный характер социальной помощи рассматривается как самый эффективный ме-

Планирование расходов на каждом уровне бюджетной системы имело свои особенности в расчетах показателей, систем нормирования расходов на текущее содержание .

Составление индивидуальной сметы медицинского учреждения начиналось с расчета оперативно-сетевых показателей среднегодового количества коек, количества койко-дней, среднегодового числа должностей медицинского и административно-хозяйственного персонала, количества поликлинических посещений и других показателей, характеризующих объем работы каждого подразделения.

Использовались следующие показатели планирования расходов на здравоохранение:

1) по амбулаторно-поликлинической помощи — число врачебных посещений в поликлинике, консультации и помощь на дому, приходящиеся на одного жителя в год (примерно 12 посещений в год);

2) по стационарной помощи: количество — койко-мест, занятость больничной койки в году.

Контроль за эффективностью использования выделенных бюджетных ассигнований осуществлялся в ходе ревизий и тематических проверок финансовыми органами территориальных и местных органов самоуправления, отделениями контрольно-ревизионного управления и счетными палатами регионов.

Проверке подлежали: правильность расчета плановых показателей деятельности учреждений здравоохранения, их соответствие фактическим объемам выполненных работ, оказанных медицинских услуг, целесообразность использования выделенных бюджетных ресурсов.

Таким образом, чем выше показатель использования больничных коек, тем выше показатель оборачиваемости коек и тем меньше средств необходимо выделить из бюджета на содержание Коечного фонда, развертывания новой сети коек, строительства новых стационаров (меньше текущие и капитальные затраты на здравоохранение в бюджетах всех уровней).

нение и физическую культуру только по федеральному бюджету составят 31,9 миллиардов рублей, в том числе на здравоохранение — 26,6 миллиардов рублей; физическую культуру — 1,3 млрд руб. и санитарно-эпидемиологический надзор — 4 млрд руб.

Эффективность вложения средств в здравоохранение в обществе определяется тем, что здравоохранение увеличивает фонд фактически отработанного времени в смежных отраслях экономики вследствие снижения заболеваемости и продления работоспособности человека.

Основным фактором роста социально-экономических результатов от здравоохранения являются строительство новых и расширение действующих учреждений здравоохранения и улучшение медицинского обслуживания.

Финансирование расходов распорядителей и осуществление кассовых расходов производится с лицевого счета, открытого в территориальном органе Федерального казначейства.

Управление денежными средствами на лицевых счетах осуществляется распорядителями ассигнований. Через лицевые счета осуществляются:

- 1) финансирование расходов учреждения на основании бюджетных назначений, утвержденных смет и других обоснований и расчетов, подтверждающих необходимость производимых расходов;
- 2) межбюджетные расчеты;
- 3) расчеты с предприятиями и организациями в части компенсаций и социальных выплат.

Лимиты бюджетных средств и их бюджетное назначение доводятся до владельцев лицевых счетов органами Федерального казначейства.

Оплата всех расчетно-платежных документов производится с лицевых счетов в пределах имеющихся средств, с соблюдением законодательства в части очередности платежей и календарной очередности поступления расчетных документов.

Перечисление средств с одного лицевого счета на другой производится по разрешению органа Федерального казначейства.

устанавливается в соответствии с Единой тарифной сеткой по оплате труда работников бюджетной сферы.

2) Начисления на зарплату (статья 2) в размере 35% направляются во внебюджетные фонды.

3) Административно-хозяйственные расходы (статья 3) включают широкий перечень затрат по обслуживанию лечебного процесса.

4) Командировочные расходы (статья 4) определяются в соответствии с действующими нормами.

5) В стационарах большое внимание уделяется расходам на питание больных (статья 9), определяемым умножением норм затрат на количество койко-дней, планируемых в каждом отделении.

6) В таком же порядке осуществляется планирование расходов на приобретение медикаментов и перевязочных средств (статья 10). С целью контроля за стоимостью медицинских услуг в расчет цен принимаются наиболее дешевые медикаменты.

7) Расходы на приобретение медицинского оборудования и расходы на приобретение мягкого инвентаря (статьи 12 и 14) планируются в пределах выделенных ассигнований и по дифференцированным нормам в зависимости от профиля отделений.

8) Затраты на капитальный ремонт зданий (статья 16) медицинских учреждений определяются на основе финансово-сметных расчетов в пределах выделяемых бюджетных ассигнований. Прочие расходы (оплата летных часов санитарной авиации, организация и проведение культурно-массовых мероприятий среди больных) планируются на уровне прошлых лет с учетом экономии.

К бюджетным ассигнованиям медицинские учреждения вправе привлекать средства, полученные в ходе оказания платных медицинских услуг, в том числе по договорам добровольного медицинского страхования.

Итог сметы — свод затрат по всем статьям расходов.

2) разработка расчетных показателей по здравоохранению для бюджетов районов, городов областного, краевого подчинения и определение объема расходов для учреждений, состоящих на областном (краевом) бюджете и нижестоящих бюджетов и учреждений.

Расчетные показатели сообщались финансовым отделам районов (городов), анализировались, уточнялись в областных (краевых) финансовых управлениях. С учетом этих корректировок составлялся бюджет города (района) по расходам на здравоохранение. В таком же порядке районные (городские) финансовые отделы разрабатывали расчетные показатели по здравоохранению по бюджетам городов районного подчинения и т. д.

Главная проблема состоит не в правильности определения цены конкретного медицинского случая, а в порождении механизмов, которые ориентировали медицинские учреждения на проявление инициатив, полезных для расширения перечня и качества медицинских услуг.

В условиях перехода к рыночной экономике существуют две крупные проблемы:

1) определение границы, расширяющей финансовую ответственность территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ОМС) и территориальных бюджетов;

2) определение степени эффективности деятельности медицинских учреждений и выработка стимулов повышения качества обслуживания.

Для сохранения устоявшихся классификаций расходной части бюджетной системы на здравоохранение можно использовать унифицированный подход.

Исходя из реальных финансовых возможностей регионов, определяются конкретные размеры по взаимному согласованию между фондом ОМС, бюджетом и др.

В условиях рыночной экономики финансовые ресурсы являются основным и единственным средством реального управления, поэтому система страховых отношений в медицине включает взаимодействие бюджета и тер-

Таким образом, медицинское учреждение в условиях рыночной экономики финансируется из нескольких источников:

- 1) бюджетные ассигнования на неработающее население;
- 2) финансирование целевых государственных программ;
- 3) средства обязательного медицинского страхования (платежей, хозяйствующих субъектов);
- 4) платные услуги по договорам добровольного медицинского страхования (ДМС);
- 5) другие средства.

Федеральные органы должны сосредоточить усилия на выполнении функций государственного заказчика по федеральным программам здравоохранения, особенно важным для обеспечения рационального взаимодействия министерств и ведомств, организаций и учреждений в рамках совместных национальных программ. В рамках региональных программ возможно решение проблемы изменения структуры медицинской помощи. Для этого необходимо разработать научные основы селективной политики финансирования здравоохранения.

Переход к финансированию учреждений здравоохранения на нормативной основе является важным фактором реформирования этой сферы и требует выявления фактически действующих параметров и разработки нормативных значений стоимости лечения, оптимизации системы ценообразования на медицинские услуги с учетом их реальной стоимости, анализа финансовых результатов, поиска путей минимизации издержек.

В следующем разделе дипломного проекта будет детально рассмотрена организация планирования и прогнозирования финансирования учреждения здравоохранения на примере МУЗ «Городская больница» города Невинномысска.

ния РФ, по общеотраслевым должностям служащих и рабочих тарификация осуществляется на основе квалификационных требований, утвержденных Министерством труда России, для работников учреждений социального обслуживания населения – постановление Министерства труда РФ от 12 октября 2003 г. формируется из оклада по соответствующему разряду оплаты труда Единой тарифной сетки и повышений к нему, предусмотренных действующими нормативными актами.

Общая сумма расходов по статье 110110 «Заработная плата» определяется суммированием годового фонда зарплаты, доплаты за стаж работы, премиального фонда, дополнительного фонда, включающего доплату за работу в праздничные дни, ночное время и замену лиц, уходящих в отпуск, а также фонда зарплаты на выплату пособий женщинам, по уходу за детьми в возрасте до 3-х лет и фонда надбавки.

Данные расчета заносятся в таблицу 2.1.

Таблица 2.1 – Расчет по статье 110110 «Заработная плата»

В тыс. рублях

Показатели	Данные расчета
1. Годовой фонд заработной платы, тыс. рублей	14100,7
2. Стаж, лет	1,4
3. Премиальный фонд, тыс. рублей	25,1
4. Отпускные, ночные, праздничные, тыс. рублей	138,6
5. Пособия на детей, тыс. рублей	3,1
6. Фонд надбавки, тыс. рублей	12,5
7. Всего фонд заработной платы, тыс. рублей	14281,4
Итого:	14281,4

Далее переходим ко второй статье. Расходы по статье 110200 «Начисления на заработную плату» планируются на уплату взносов. Взносы отчисляются в установленных размерах со всех сумм зарплаты в соответствии с Фе-

Таблица 2.2 – Перечень расходов на приобретение инвентаря

Наименование одежды	Положено по норме	Имеется		Исчислено учреждением		
		все-го	В том числе с истекшим сроком носки	Количество, шт.	Цена, рублей	Сумма тыс. рублей
Полотенце вафельное	1065	555	110	620	30	18,6
Полотенце банное	710	355	193	162	45	7,3
Простыни	1349	870	142	337	60	20,2
Матрацы	355	330	147	172	230	39,6
Пододеяльники	1065	968	273	370	90	33,3
Прочее	355	213	93	235	600	141
Итого	-	5125	1558	3162	-	260,0

По существующим нормам определяется необходимое количество мягкого инвентаря, вычитается в наличии имеющийся мягкий инвентарь и прибавляется количество инвентаря, сроки носки которого истекают в планируемом году. Далее исчисленное количество умножается на цену каждого наименования мягкого инвентаря. Получаем сумму расходов необходимых для приобретения мягкого инвентаря.

Врачи, средний и младший медперсонал обеспечиваются спецодеждой и специнвентарем.

Следующая статья 110330 «Продукты питания». Расходы на питание в стационарных учреждениях определяются аналогично расходам на приобретение медикаментов. Точно также определяется плановое количество койко-

Итого: 489,4 тыс рублей

Таблица 2.3 - Расчет Расходов по статье «Канцелярские принадлежности и материалы»

Наименование показателя	Количество шт.	Цена руб.	Сумма руб.
1	2	3	4
1. Приобретение канцелярских принадлежностей			6940
Бумага писчая	40	70	2800
Тетради общие	50	12	600
Ручки	100	3,0	300
Стержни для ручек	100	1,20	120
Скрепки	30	5,0	150
Скоросшиватели	100	7,0	700
Папки	100	7,0	700
Клей канцелярский	40	12	480
Резинки (ласьики)	50	2.0	100
Линейки	20	6,0	120
Карандаши	100	1,2	120
Штрих	30	10	300
Тетради	200	2,0	400
Кнопки , упаковки	4	12,5	50
2. Типографские расходы			8000
3. Материалы и предметы для текущих хозяйственных целей			102975
Кастрюля эмалированная 10 л	10	150	1500
Кастрюля эмалированная 50 л	5	300	1500
Набор игл	45	15	675
Иглы для швейных машин	4	50	200
Графины	30	50	1500
Резинка бельевая, м	1000	16	16000
Прищепка бельевая	1000	5	5000

лов, запасных частей с учетом марки автомобиля, включая капитальный и текущий ремонт (таблица 2.4).

Текущий ремонт рассчитывается по норме на 1000 км пробега по действующим ценам. Расходы на приобретение авторезины определяются исходя из среднегодового пробега и стоимости автопокрышки.

Таблица 2.4 - Расходов на транспортные услуги

Показатели	Жигули ВАЗ-2106 (легковой)	Нива ВАЗ- 21213 (легковой)	ГАЗ-53 (грузовой)	ПАЗ-32051 (автобус)	УАЗ-2206 (грузопас- сажир- ский)
Количество	1	4	1	1	1
Средний про- бег, тыс/км	40	40	45	35	30
Текущий ре- монт	40тыс.км *400 руб- лей = 16 тыс. руб- лей	40тыс.км *400 руб = 16 тыс. рублей	45 тыс.км *400 руб- лей = 18 тыс.км	35тыс.км *400 руб= 14 тыс. рублей	30тыс.км *400руб = 12 тыс. рублей
Резина	40тыс.км *600 руб- лей = 24 тыс. руб- лей	40тыс.км *600 руб* = 24 тыс. рублей	45тыс.км *1200 руб = 54 тыс. рублей	35тыс.км *600 руб = 21 тыс. рублей	30тыс.км *600 руб = 18 тыс. рублей
Итого	40,0	160,0	72,0	35,0	30,0
Всего	337,0				

Далее планируются расходы по статье 110600 "Оплата услуг связи". По этой статье планируются расходы на связь, такие как абонентная плата за телефон (количество абонентных точек умножается на стоимость обслуживания одной точки, которая устанавливается местным управлением связи).

Таблица 2.5 - Расчет на оплату содержания помещений по статье 110710
"Прочие текущие расходы"

Наименование показателя	Количество чел.	Количество, кг.	Цена, руб.	Сумма, тыс. руб.
1. Содержание зданий в чистоте				453,0
Мыло для уборки	355	4	25	28,4
Щетки половые	355	1	12	0,4
Ветошь для уборки	355	10	5	17,7
Веники	355	1	20	3,5
метлы	355	1	10	1,8
Сода	355	2	25	17,7
Паста для чистки ванн и раковин	355	1	20	7,1
Итого:				76,6
2. Санитарно-гигиенические расходы.				
Итого				71,1
3. Стирка белья		355 * 600		266,3
Мыло хозяйственное	213	24	25	102,2
Сода	213	18	25	95,8
Хлорная известь	213	12	17	46,0
Синька	213	3	3,5	22,3
Итого:				266,3

Расчет расходов на коммунальные услуги.

1. Отопление - газ статья 110722

Согласно договора $1500 \text{ млн. м}^3 * 0,66 = 990 \text{ тыс. руб.}$

2. Освещение - статья 110730

$150 \text{ тыс. кВт / час} * 355 * 12 \text{ м.} * 0,72 = 460 \text{ тыс. рублей}$

Переплет документов

$$985 * 20\text{руб} = 500 \text{ рублей}$$

Приобретение периодической литературы

$$\text{Газеты 2шт.} * 300\text{руб} = 19700 \text{ рублей}$$

Приобретение книг для библиотеки

$$50\text{книг} * 25\text{руб.} = 125 \text{ рублей}$$

Всего: 1129,0 рублей

Суммируются все полученные затраты и определяется сумма расходов по статье 111000:

$$606 + 502\text{т} + 21 = 1129 \text{ тыс. рублей}$$

Далее планируются расходы по статье 240120 "Приобретение оборудования и предметов длительного пользования". По данной статье планируются расходы на приобретение оборудования и инвентаря, мебели, всех видов кухонного и столового оборудования, оборудования прачечных, столовых принадлежностей.

Оснащение учреждений необходимым оборудованием и инвентарем производится в пределах выделяемых по этой статье бюджетных ассигнований. В настоящее время, учитывая неполное финансирование следует исходить из потребности и планировать расходы только на то оборудование, которое необходимо только для осуществления жизнедеятельности учреждения.

Расчет расходов производится по установленной форме сметы с учетом имеющихся в наличии оборудования и с учетом годности его использования (таблица 2.6).

Далее полученные суммы по каждой статье заносятся в смету. Один экземпляр - остается в учреждении, один экземпляр - представляется в финансовый орган города.

Данные расчетов по статьям бюджетной классификации обобщаются в сводной смете расходов МУЗ «ДГБ».

Таблица 2.7-Сводная смета расходов по МУЗ «ДГБ» 2006 г., тыс. руб.

№ статьи	Наименование	Всего по учреждению
110110	Оплата труда	14281,4
110200	Начисления на оплату труда	5084,28
110310	Медикаменты	41507
110320	Мягкий инвентарь	260,0
110330	Продукты питания	1023,0
110340	ГСМ	489,9
110350	Прочие расходные материалы	11,8
110400	Командировки	10,0
110500	Транспортные услуги	337,0
110600	Услуги связи	14,7
110700	Коммунальные услуги	1947,5
111020	Текущий ремонт оборудования	606
111030	Текущий ремонт зданий	30370,0
111040	Прочие текущие расходы	21,0
240120	Приобретение оборудования	3055,9
240300	Кап. ремонт	993,8
	Итого:	40278,48

2.2 Финансовое планирование

Финансовые работы в МУЗ «ДГБ» осуществляет бухгалтерия. Основное содержание финансовой работы заключается в:

2. Книга "Журнал - Главная " ведется отдельно по каждому источнику финансирования;
3. Смета расходов составляется отдельно по каждому источнику финансирования, затем составляется сводная смета .
4. Баланс.

Рассмотрим сметы расходов учреждения за период с 2003 по 2005 г. Смета расходов на 2003 г. запланирована и утверждена в полном объеме - 25000 тыс. рублей

Наибольший объем затрат составляют статьи:

Оплата труда - 6619 тыс. рублей

Приобретение предметов снабжения и расходных материалов - 2288 тыс. рублей

Продукты питания - 1749тыс. рублей

Оплата коммунальных услуг - 827 тыс. рублей

Расходы по смете 2004 г. исчислены учреждением в размере 30182 тыс. рублей и утверждены в сумме 27180 тыс. рублей

Недостаток финансовых средств составил 3002 тыс. рублей, или 9,9%.

Не в полном объеме утверждены статьи расходов (таблица 2.8).

Таблица 2.8 - Расходы учреждения на 2004 г.

Экономическая классификация расходов	Статья	По плану	Факт	Отклонение +/-
Приобретение предметов снабжения и расходных материалов	110300	2751	1781	-970
Приобретение продуктов питания	110341	3187	1620	-1567
Оплата спец топлива и ГСМ	110370	83	44	-39
Оплата прочих текущих расходов на закупки товаров и оплату услуг	111000	530	104	-426
Итого:				3002

Непрофинансированные такие статьи расходов как:

Таблица 2.9-Сводная смета расходов по МУЗ «ДГБ» 2004 г.

№ статьи	Наименование	План	Утверждено	Отклонение +/-	Отклонение в %
110110	Оплата труда	14281,4	14281,4		100%
110200	Начисления на оплату труда	5084,28	5084,28	0	100%
110310	Медикаменты	41507	41507	0	100%
110320	Мягкий инвентарь	260,0	260	0	100%
110330	Продукты питания	1023	1023	0	100%
110340	ГСМ	489,9	439,9	-50	90%
110350	Прочие расходные материалы	11,8	11,8	0	100%
110400	Командировки	10,0	10	0	100%
110500	Транспортные услуги	337,0	337	0	100%
110600	Услуги связи	14,7	14,7	0	100%
110700	Коммунальные услуги	1947,5	1547,5	-400	79%
111020	Текущий ремонт оборудования	606	606	0	100%
111030	Текущий ремонт зданий	502,0	402	-100	80%
111040	Прочие текущие расходы	21,0	21	0	100%
240120	Приобретение оборудования	3055,9	2939,48	-116,42	96%
240300	Кап. ремонт	993,8	993,8	0	100%
	Итого:	40278,48	39412,06	-866,42	98%

3 ПРОЕКТНАЯ ЧАСТЬ

3.1 Совершенствование планирования и прогнозирования расходов на текущее содержание

Оценка эффективности хозяйственной деятельности учреждения является необходимым условием грамотного принятия управленческих решений. Одним из основных источников для анализа работы учреждения является бухгалтерский баланс. Он представляет собой способ экономической группировки имущества по его составу и размещению и источникам его формирования. В бухгалтерском балансе имущество рассматривается с двух позиций: по составу и размещению и по источникам образования.

Проведем анализ баланса рассматриваемого учреждения за период с 2004 г - 2005 г. Анализ баланса анализируемого нами учреждения рассмотрен в таблице 3.1.

Продолжение таблицы 3.1					
1	2	3	4	5	6
Средства, для перевода учрежде- ниям, находящимся в ведении гл.распорядителя (распорядителя), и на др. мероприятия	0140	-	-	-	-
Целевые средства и безвозмезд- ные поступления	131	21273		-21273	0
Средства полученные от пред- принимательской деятельности	0180	35810	52312	16502	0,06
Средства полученные во времен- ное распоряжение учреждения	0190	32371	33954	1583	0,04
Касса (120)	0220	374	120	-354	0,00
Прочие средства	0230	735654	510717	22937	0,54
НДС по приобретенным мате- риалам, ценностям, услугам	0310	-	-	-	-
Расчеты с прочими дебиторами и кредиторами	0350	368598	506530	137932	0,54
Расчеты с рабочими по безнал.	0360	7052	1191	5861	0

Продолжение таблицы 3.1					
1	2	3	4	5	6
фонд в основных средствах	0690	33120567	37172093	4021526	39,66
фонд в м. ц. предметах	0710	1902060	2603821	701666	2,78
Целевые средства на содержание учреждения и на другие меро-	0720	21273	477556	456283	0,51
Целевые средства на содержание	0750	1371721	19601594	18229873	20,91
Износ основных средств	0760	18143669	19443867	1300198	20,74
Расчеты с покупат. и заказчик за выполненные работы и оказанные услуги	0770	-	415653	415653	0,440
Расчеты с подотчет. Лицами	0800				
Расчеты по плат. в бюджет	0820	20788	113295	92507	0,12
Расчеты по средствам, поступившим во временное пользование (174)	0830	-	-	-	-
Расчеты с пр. депонентами	0850	5032	4421	-611	0
Расчеты с пр. дебиторами	0860	290535	221629	-68906	0,24
Расчеты по оплате труда	0870	364035	445239	81204	0,47

Из таблицы 3.110 видно, что произошло увеличение актива на конец года на 3832502.2 рублей (93735531-55410509).

- Основные средства на конец 2004 г. увеличились на 5321724 рублей (56615960-51294236). Удельный вес основных средств на конец года в активе баланса составил 60,4%.
- Нематериальных активов в учреждении нет.
- Материалы и продукты питания снизились на 105363 рубля , за счет недостаточного финансирования в 2004 г..
- Малоценные предметы на складе и в эксплуатации увеличились на 430042 рублей (1693310-1263268) за счет их приобретения. Удельный вес составляет 1,81%
- Мягкий инвентарь увеличился за счет приобретения на 271719 рублей (910511-638792). Удельный вес составляет 0,97%.
- Целевые средства и безвозмездные поступления уменьшились на 21273 рублей (21273-0)
- Средства, полученные от предпринимательской деятельности увеличились на 16502 рублей (52312-35810). Удельный вес - 0,06%.
- Касса уменьшилась на 254 рубля (374-120).
- По прочим средствам уменьшение составило 224937(735654-510717) рублей
- Расчеты с дебиторами и кредиторами увеличились на 137932(607543-922941) рублей (607543 - 922941). Удельный вес – 0,54:.
- Расчеты с рабочими по безналичным перечислениям уменьшились на 5861 рублей, т.к. на конец года они не значатся.
- Расчеты с ФСС уменьшились на 15433 рубль
- Расходы за счет дополнительных источников финансирования увеличились на 32518641 рубль.

- Фонд основных средств (строка 0690) увеличился на 40212528 рублей (37172093-33150567). Их удельный вес составил 39,66%.
- Фонд малоценных предметов (строка 0710) увеличился на 701761 рублей (2603821-190260). Его удельный вес – 2,78%.
- Целевые средства на содержание учреждения (строка 0720) увеличился на 456283 рубля (477556-21273). Удельный вес составил 0,51%.
- Износ основных средств (строка 0760) увеличился на 1300198 рублей (19443867-18143669). Удельный вес составил 20,74%.
- Расчеты с покупателями и заказчиками за выполненные работы и оказанные услуги (строка 0770), увеличились на 415653 рублей, т.к. на начало года они не значатся.
- Расчеты по платежам в бюджет (строка 0820) увеличились на 92507 рублей (113295-20788).
- Расчеты по средствам, поступившим во временное пользование (строка 0830) уменьшились на 46246 рублей (203056 - 249299). Удельный вес - 0,8%.
- Расчеты по оплате труда (строка 0870) увеличились на 81204 (445239-364035) рубля.
- Расчеты с работниками по безналичным перечислениям (строка 0890) увеличились на 10352 (17418-7036) рубля.
- Расчеты с ФСС (строка 0930) уменьшились на 6117 рублей, т.к. на начало года они не значатся.
- Расчеты с ПФ (строка 0960) увеличились на 16081 (110258-94177) рубля.
- Расчеты с фондом занятости (строка 0970) уменьшились на 2086 рубля, т.к. на конец года они не значатся.

3.2 Прогнозирование расходов на текущее содержание на 2006 г.

Метод сценариев — эффективное средство для организации прогнозирования, объединяющего качественный и количественный подходы.

Сценарий — это модель будущего, в которой описывается возможный ход событий с указанием вероятностей их реализации. В сценарии определяются основные факторы, которые должны быть приняты во внимание, и указывается, каким образом эти факторы могут повлиять на предполагаемые события.

Сценарий, таким образом, — это характеристика будущего в изыскательском прогнозе, а не определение одного возможного или желательного состояния будущего.

Обычно наиболее вероятный вариант сценария рассматривается в качестве базового, на основе которого принимаются решения. Другие варианты сценария, рассматриваемые в качестве альтернативных, планируются в том случае, если реальность в большей мере начинает приближаться к их содержанию, а не к базовому варианту сценария.

Сценарии обычно представляют собой описание событий и оценки показателей и характеристик во времени. Метод подготовки сценариев вначале использовался для выявления возможных результатов военных действий.

Позже сценарное прогнозирование стали применять в экономической политике, а затем и в стратегическом корпоративном планировании. Теперь это наиболее известный интеграционный механизм прогнозирования экономических процессов в условиях рынка.

Сценарии являются эффективным средством преодоления традиционного мышления. Сценарий — это анализ быстро меняющегося настоящего и будущего, его подготовка заставляет заниматься деталями и процессами, которые могут быть упущены при изолированном использовании частных методов прогнозирования. Поэтому сценарий отличается от простого прогноза. Он является инструментом, который используется для опреде-

Таблица 3.2 - Прогноз баланса на 2006 г., В рублях

АКТИВ	код строки	на начало года	на конец года	Изменение	Удельный вес в процентах
1	2	3	4	5	6
Основные средства	0010	56615960	61477509	486154	46,06
Материалы и продукты питания	0070	892285	753074	139211	0,56
Малоценные предметы на складе и в эксплуатации	0080	1693310	2151909	458599	1,61
Белье, постельные принадлежности, одежда и обувь на складе и в эксплуатации	0090	910511	1234635	324124	0,92
Готовая продукция	0100	-	-	-	-
Средства, для перевода учереждениями, находящимся в ведении главного распорядителя на другие мероприятия (100)	0140	-	-	-	-

Продолжение таблицы 3.2					
1	2	3	4	5	6
Итого:		93735531	133480392	39744861	100
Расчеты по дополнительным источникам бюджетного финансирования	640	301214	313174	11960	0,23
Средства на материальное поощрение и социальные выплаты	670	46238	71398	25160	0,05
Средства на содержание и развитие материально-технической базы	0680	29151	329167	300016	0,25
Фонд в основных средствах	0690	37172093	44961644	7789551	33,68
Фонд в малоценных предметах	0710	2603821	3738296	134475	2,05
Целевые средства на содержание учреждения и др. мероприятия(270)	0720	477556	766716	289160	0,57
Средства полученные от государственных внебюджетных фондов	0750	19601594	39825454	223860	29,84
Износ основных средств	0760	19443867	25964027	6520160	19,45
Расчеты с покупателями и заказчиками	0770	415653	639173	223520	0,42

Актив баланса на начало года составил 93735315 рублей, на прогноз на конец года 133480392 рубля актив увеличился на 39744861 рублей (133480392=93735315). Увеличение произошло по строкам:

- 0010. Основные средства, на 4861549 рублей удельный вес в итоге актива баланса на конец года составил 46,06%;
- 0080. Малоценные предметы на складе и в эксплуатации на 458599 рублей. Их удельный вес составляет – 1,61%;
- 0180 Средства от предпринимательской деятельности на 83604.
- 0190. Средства, поступившие во временное распоряжение учреждения на 1420 рублей. Удельный вес - 0,03%;
- 0220. Касса на 827 рублей;
- 0,250. Прочие средства на 510717 рубля. Удельный вес составил 0,38%;
- 0350. Расчеты с прочими дебиторами и кредиторами на 293814 рубля. Удельный вес – 0,06%;

Уменьшение актива баланса произошло по статьям:

- 0070. Материалы и продукты питания на 139211 рублей. Удельный вес этой статьи в активе баланса составляет 0,56%;

Пассив баланса увеличился за счет строк:

- 0650. Расчеты по финансированию из бюджета на 3656757 рубля Удельный вес этой строки в пассиве баланса составляет 11,57%;
- 0680. Средства на содержание и развитие материально-технической базы на 300016 рублей. Удельный вес составляет 0,25%;
- 0690. Фонд в основных средствах на 7789551 рубль. Удельный вес составляет 33,68%;
- 0820. Расчеты по платежам в бюджет на 85060 рубля. Удельный вес составляет 0,15%;
- 0830. Расчеты по средствам, поступившим во временное распоряжение учреждения на 56176 рублей. Удельный вес составляет 0,05%;

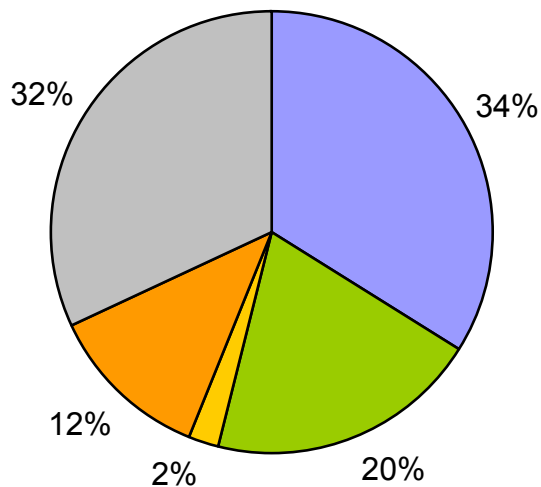


Рисунок 3.3 - Удельный вес статей пассива баланса 2002 г.

Следующим этапом прогнозирования деятельности данного учреждения рассмотрим сравнительный анализ баланса за 2005 - 2006 гг.

Из него видно, что произошло увеличение средств в активе баланса на начало 2006 г. по отношению к началу 2005 г. по строкам:

- 0010. Основные средства на 5321724 рублей;
- 0070. 0080. Малоценные предметы на складе и в эксплуатации на 430042 рублей;
- 0090. Белье, постельные принадлежности на 271719 рублей;
- 0100. 0180. Средства полученные от предпринимательской деятельности на 16502 тыс.рублей;
- 0190. Средства, полученные во временное пользование учреждения на 1583 рублей;
- 0390. Расчеты с дебиторами и кредиторами на 137932 рубля.

Уменьшение средств в активе баланса на начало 2006 г. по отношению к началу 2005г. отмечается по строкам:

- 0190. Средства, полученные во временное пользование учреждения на 1420 рублей;
- 0220. Касса на 827 рублей;
- 0350. Расчеты с дебиторами и кредиторами на 293814 рубля;

Уменьшение актива баланса на конец 2006 г. по отношению к концу 2005 года наблюдается по строкам :

- 0070. Материалы и продукты питания на 139211 рублей;

Увеличение пассива баланса произошло за счет увеличения по строкам:

- 0650. Расходы на финансирование из бюджета на расходы учреждения на 3756757 рублей;
- 0680. Средства на содержание и развитие материально-технической базы на 300016 рублей;
- 0690. Фонд в основные средства на 7787551 рубль;
- 0710. Фонд в малоценных предметах на 134475 рублей;
- 0750. Износ основных средств на 652016 рублей;
- 0880. Расчеты по оплате труда на 37099 рублей;
- 0890. Расчеты с работниками по безналичным перечислениям на 2631 рубль;
- 0940. Расчеты с ФСС на 14140 рубля.

Вместе с тем, наблюдается уменьшение пассива на конец 2006 года по отношению к концу 2005 года по строкам:

- 0860. Расчеты с разными дебиторами и кредиторами на 53720рубля;

Всего активов и пассивов баланса на конец 2006 года увеличился по отношению к концу 2005 года на сумму 39744861 рубль.

Из проведенного прогнозного анализа можно сделать вывод о том, что увеличение источников формирования средств учреждения, привело соответственно к увеличению средств рассматриваемого учреждения.

Необходимо внедрение новой системы оплаты учреждений здравоохранения - оплаты за обслуживание в условиях стационара каждого человека, по полному тарифу, в пределах согласованных объемов.

Чем быстрее будет осуществлен переход на новые методы оплаты учреждений здравоохранения, тем легче им будет адаптироваться к предстоящим изменениям бюджетной политики. Сейчас основная часть бюджетных средств поступает в учреждение безотносительно к фактическим объемам оказываемой медицинской помощи, и покрывает лишь часть затрат. В новой системе каждое учреждение должно получать бюджетные средства за определенные объемы социально- медицинской помощи, которые государство в состоянии оплатить.

Эти объемы могут составлять 70% или 50% или даже 30% мощности учреждения, но они будут оплачиваться по полному тарифу, возмещающему все необходимые издержки. Остальная же часть мощности учреждения может быть на легальной основе использована для оказания социально- медицинской помощи, оплачиваемой, например, из полученных средств от предоставления платных услуг населению.

Эту ситуацию можно изменить если перейти на принципиально новый метод формирования и использования средств федерального бюджета - формирование государственного заказа для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в учреждениях социального обслуживания.

Внесение вышеуказанных предложений не будет играть никакой роли, если не будет внедрен новый социальный кодекс РФ и пакет необходимых правовых актов социального законодательства, который будет четко регулировать порядок финансирования учреждений здравоохранения.

1. Повышение степени обоснованности норм и нормативных критериев, применения передового опыта зарубежных стран в данном виде деятельности.

2. Завершение перехода учреждения на казначейскую систему исполнения бюджета, т.к. данная система имеет свои преимущества: усиление контроля целевым использованием бюджетных средств;

3. Внедрение в учреждении программу 1С: Бухгалтерия

При эффективном решении этих задач, улучшение планирования и прогнозирования детской городской больницы в дальнейшем будущем обеспечено.

3.4 Внедрение информационной системы управления

Существует несколько модификаций системы: базовая, профессиональная (для решения более сложных бухгалтерских задач, включающих элементы анализа хозяйственной деятельности предприятий), сетевая (с весны 2005 г. реализована технология клиент/сервер). Наиболее распространенная современная версия "1С:Бухгалтерия Проф. 7.7" под Windows является, на наш взгляд, лучшей из представленных на российском рынке. Она будет внедрена в бухгалтерии МУЗ «Детская ДГБ». В базовый комплект поставки вошли две дискеты, руководство пользователя и регистрационная анкета. Преимуществами внедрения данной бухгалтерской программы является следующее.

Работа пользователя, как и в любой другой аналогичной программе, начинается с настройки плана счетов и ввода шаблонов новых типовых операций (помимо предусмотренных в базовом комплекте). Вместе с продуктом предлагается широкий перечень заполняемых форм первичных документов, но если пользователя не устраивает какой-либо документ, он может изменить его печатную форму и алгоритм заполнения. Пользуясь внутренним макроязыком, можно описать практически любой документ. Реализованные в базовом комплекте алгоритмы переоценки валюты и начисления амортизации требуют от пользователя строгого соблюдения правил отражения информации на счетах.

$$V=1400*2500+1200*400+300*1200+2000*200=4700 \text{ тыс.руб.}$$

$$\Pi=1400*2500*0,25+1200*400*0,15+300*1200*0,2+2000*200*0,1=1059$$

тыс. руб.

$$\text{Суммарные единовременные затраты } 13+15+11=39 \text{ тыс. руб.}$$

В результате внедрения новых услуг учреждение получит прибыль 1059 тыс.руб. в 2007 г.

Поэтому финансирование ДГБ можно оценить как достаточно хорошее.

В дипломном проекте вносятся следующие предложения по изменению данной экономической ситуации в целях совершенствования системы планирования и прогнозирования финансирования учреждений здравоохранения:

Обеспечить четкое разграничение ответственности между федеральными, региональными и местными органами власти в решении задач финансирования бюджетных учреждений, в т.ч. учреждений здравоохранения. Необходимо законодательное закрепление за соответствующими уровнями бюджетов достаточных для финансирования источников доходов.

Увеличить объем полномочий в решении задач финансирования бюджетных учреждений региональных и местных органов власти, что должно сопровождаться увеличением обеспеченности собственными средствами. Соответственно передача центром регионам и на места решения социальных вопросов должна проходить с соответствующим перемещением центра тяжести в финансово-налоговой сфере.

Необходимо внедрение новой системы оплаты учреждений здравоохранения - оплаты за обслуживание в условиях стационара каждого человека, по полному тарифу, в пределах согласованных объемов.

Внедрение автоматизированной системы 1С Бухгалтерия.

Планирование новых видов платных медицинских услуг.

Данные мероприятия принесут прибыль детской городской больнице 1059 тыс. руб.

15. Математика и кибернетика в экономике. М.: Экономика, 2005
16. Перегудов Ф.И., Тарасенко Ф.П. Введение в системный анализ. М.: Высшая школа, 2001
17. Прогнозирование и планирование экономики. — Экоперспектива, 2000. — 432 с.
18. Подольский В.И., Поляк Г.Б., Савин А.А. Менеджмент: Учебник для вузов. — М.: «Юнити», 2003. - 291 с.
19. Попова Р.Г. Самонова И.И. Финансы предприятий. — СПб.: Питер, 2004.-452 с.
20. Райзберг Б.А. Рыночная экономика: Учебник. — М.: ИНФРА – М, 2003.-181 с.
21. Русак Н.А. Экономический анализ в условиях самофинансирования предприятий. — Минск: Беларусь, 2003. - 261 с.
22. Савицкая Г.В. Анализ хозяйственной деятельности предприятия. - Минск.: ИП “Экоперспектива”, 2003. 261 с.
23. Теин А. Г. Земля Информатика. Екатеринбург: Издательство Уральского университета. Издательство Дома учителя, 2002
24. Савицкая Г.В. Анализ хозяйственной деятельности предприятий АПК.- Минск: ИП “Экоперспектива”, 2004. -168 с.
25. Савицкая Г.В. Анализ хозяйственной деятельности предприятия. - Минск.: «Новое знание», 2004.- 541 с.
26. Самохвалова Ю.Н. «Финансовые результаты». Консультант бухгалтера, 2004, № 12.