

Зміст

В.С. Филонич ИННОВАЦИОННО-ИНВЕСТИЦИОННАЯ МОДЕЛЬ – ГАРАНТ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ.....	3
И.А. Самойлова ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОЙ НАЦИОНАЛЬНОЙ ЭКОНОМИКИ.....	5
О.В. Манойленко АУТСОРСИНГ ЯК ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ.....	8
А.Е. Юрченко ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРОЦЕССОВ РЕГИОНАЛИЗАЦИИ И ГЛОБАЛИЗАЦИИ.....	12
А.Ю. Перетятко, Л.Р. Сторчеус ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІНВЕСТИЦІЙ У ВИРОБНИЧІ ФОНДИ ПІДПРИЄМСТВ.....	14
Т.В. Полозова, Ш.А. Омаров ДИАГНОСТИКА ИЗМЕНЕНИЙ ВНУТРЕННИХ ПАРАМЕТРОВ ИНВЕСТИЦИОННОГО ПРОЕКТА.....	18
В.Б. Иванова АЛГОРИТМ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ О ВНЕДРЕНИИ ИННОВАЦИОННОГО ПРОЕКТА.....	20
И.М. Калюжнова, А.А. Носырев К ВОПРОСУ ОБ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОСТИ РЫНКА УКРАИНЫ.....	24
А.Х. Раковская-Самойлова, В.М. Московкин, Л.Д. Божко К ПОСТРОЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ МОНИТОРИНГА И ОЦЕНКИ МОЛОДЕЖНЫХ ИННОВАЦИОННЫХ ПРОЕКТОВ: АДАПТАЦИЯ ОПЫТА ЕВРОПЕЙСКОЙ И РОССИЙСКОЙ ИННОВАЦИОННЫХ ПОЛИТИК.....	27
В.М. Момот, Н.М. Федоренко ОПТИМИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ ПРИ РЕШЕНИИ ЗАДАЧИ ЭФФЕКТИВНОГО РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ФИНАНСОВЫХ СРЕДСТВ ПРЕДПРИЯТИЯ.....	30
Л.И. Пронкина, Е.А. Камеристая СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ.....	34
В.В. Короленко ПРОБЛЕМА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ ОТ ВЕЛИЧИНЫ ПРИБЫЛИ, ПОСТОЯННЫХ И ПЕРЕМЕННЫХ ИЗДЕЖЕК, А ТАКЖЕ ОБЪЕМА ВЫПУСКА ПРОДУКЦИИ.....	36
Л.Ф. Николаенко АНАЛІЗ КАДРОВОЇ СИТУАЦІЇ В РЕГІОНІ.....	39
О.П. Колонтаевский МОТИВЫ И СТИМУЛЫ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕРСОНАЛА.....	42
Н.В. Можайкина ДОМОХОЗЯЙСТВА В ВОСПРОИЗВОДСТВЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО КАПИТАЛА.....	44
Г.К. Броншпак, В.М. Московкин АНАЛИЗ МИРОВОЙ СТАТИСТИКИ ПО ЭКСПОРТУ И ИМПОРТУ СЫРНОЙ ПРОДУКЦИИ В КОНТЕКСТЕ УКРАИНСКОЙ ВНЕШНЕЙ ТОРГОВЛИ.....	48
Л.Д. Котляров ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ПРОДОВОЛЬСТВЕННОГО РЫНКА УКРАИНЫ.....	54
В.В. Кирий, М.Ю. Гвоздева МОДЕЛИРОВАНИЕ ЗАТРАТ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.....	57
Т.В. Белікова УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОГО АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ ПОБУТОВОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ.....	59
І.М. Федосік, В.Г. Фомічова ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ЧЕРЕЗ ПОБУДОВУ НАЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ІПОТЕЧНОГО ФІНАНСУВАННЯ.....	65
М.Ю. Куденко, С.М. Осипенко, І.С. Веремейчик ІНФОРМАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДГОТОВКИ БІЗНЕС-ПЛАНУ.....	68
О.А. Солодовник ПРОБЛЕМЫ МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АНАЛИЗА СОСТОЯНИЯ РАЗВИТИЯ УСЛУГ АТП.....	71
Ю.Н. Кривуц ДИФФЕРЕНЦІАЦІЯ ЕКОНОМІЧЕСКИХ НАУК ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ.....	75
К.Д. Гурова «НОВОЙ ЭКОНОМИКЕ» - НОВОЕ БИЗНЕС-ОБРАЗОВАНИЕ.....	78

МОДЕЛИРОВАНИЕ ЗАТРАТ НА ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Канд. экон. наук В.В. Кирий, М.Ю. Гвоздева

Харьковский национальный университет радиоэлектроники

Рассмотрены и проанализированы источники поступления средств и структура затрат больницы. Методом корреляционно-регрессионного анализа рассчитаны коэффициенты модели уравнения корреляции зависимости количества больных и затрат на их лечение.

Ключевые слова: моделирование, затраты, корреляционный, регрессионный анализ, медицина, уравнение корреляции.

Розглянуто та проаналізовано джерела надходжень коштів та структуру витрат лікарні. Методом кореляційно-регресійного аналізу розраховані коефіцієнти моделі рівняння кореляції залежності кількості хворих та витрат на їхнє лікування.

Ключові слова: моделювання, витрати, кореляційний, регресійний аналіз, медицина, рівняння кореляції.

In this article sources of entrance of means and facility costs structure were considered. Coefficient of model of equation of correlation of dependence on number of patients and their treatment costs was calculated with help of correlation method.

Key words: modeling, costs, regression, correlation analysis, medicine, correlation method.

Постановка проблемы. Рост потребления услуг в странах с высокоразвитой промышленностью является одним из наиболее значимых явлений экономической жизни второй половины XX века и начала XXI. Под его воздействием происходит постепенная трансформация одного из фундаментальных понятий экономики – товара [1, 2, 3]. Появляются новые виды продукции, основанные на принципе интеграции услуг в товаре. Происходящие процессы позволяют выдвинуть гипотезу о том, что потребление услуг начинает преобладать над потреблением материальных благ, и в будущем эта тенденция будет усиливаться.

Однако на сегодняшний день не существует надежной методики количественной оценки наиболее существенных факторов, влияющих на объем затрат в сфере услуг, а особенно – медицинских услуг. В данной работе проводится анализ затрат на лечение пациентов, ставится вопрос о моделировании затрат. Моделирование значительно осложняется отсутствием необходимого информационного обеспечения. Все это указывает на актуальность исследования и необходимость разработки методики управления затратами на медицинские услуги с использованием методов математического моделирования.

В целом рынок медицинских услуг очень сильно дифференцирован не только по спектру оказываемых услуг, но и по их качеству и цене. Однако для некоммерческих учреждений здравоохранения, где пациенты обслуживаются бесплатно, а четкая спецификация отделений тех или иных больниц, распределенных по разным районам города, не способствует возникновению конкуренции между больницами, на первый план выходят проблемы управления затратами, а не методы увеличения прибыли за счет клиентской оплаты.

Анализ последних исследований и публикаций. Вопросам исследования структуры, объема и целесообразности распределения затрат в учреждениях здравоохранения посвящено множество работ [4, 5, 6, 7]. Однако эти работы не отражают структуру и механизм расходования средств на лечение больных.

Цель работы. Целью данной работы является анализ и моделирование затрат на обслуживание пациен-

тов больницы (на примере отделения детской травматологии КМБ №17 г. Харьков).

Основной материал. Работа с каждым пациентом, поступающим в отделение детской травматологии, представляет собой сложный процесс, каждый следующий этап которого зависит от результатов предыдущего и включает в себя регистрацию больного, первичный осмотр, специальные исследования, амбулаторное и/или стационарное лечение и контрольный осмотр.

Обслуживание пациентов, оказывается связанным с затратами, которые можно разделить на несколько категорий:

- затраты на лекарственные средства и материалы;
- затраты на содержание места в стационаре;
- затраты на проведение лечебно-профилактических процедур;
- затраты на обработку данных и заполнение необходимых документов.

Учитывая неоднородность этих затрат, целесообразно произвести анализ затрат каждого из типов в отдельности. Затраты первого типа включают в себя стоимость лекарственных средств и материалов, используемых при оказании медицинской помощи (в том числе в случаях хирургического вмешательства). Объем этих затрат зависит от диагноза, а также возраста пациента. Затраты второго типа имеют место лишь в случае госпитализации пациента и связаны с содержанием места в стационаре. Они зависят от количества дней пребывания больного в стационаре, а их стоимость состоит из стоимости коммунальных услуг (вода, электроэнергия), потребляемых пациентом, стоимости дезинфицирующих средств, а также амортизационной стоимости функциональных кроватей – основных средств отделения. Кроме того, эти затраты включают в себя трудозатраты персонала, ежедневно работающего с пациентом. Третий тип затрат – затраты на проведение лечебно-профилактических процедур – охватывает два типа услуг. Для одного типа характерно использование специальной аппаратуры (соответственно в их стоимость включается амортизационная стоимость приборов и стоимость эксплуатации приборов); услуги второго типа, такие как массаж или проведение

лечебной гимнастики, требуют только участия врача и пациента (их стоимость связана с квалификацией соответствующего специалиста). Наконец, учет затрат на обработку данных и заполнение необходимых документов требует расчета трудоемкости выполнения отдельных операций, анализа взаимосвязи отдельных документов между собой, выявления основных законов распределения времени выполнения и продолжительности каждой операции. Отметим, что при анализе затрат на оформление документооборота в исследовании учитывали только трудозатраты персонала, пренебрегая затратами на приобретение необходимых оборотных материалов. Графическая схема затрат на обслуживание пациентов отделения представлена на рис. 1:

Из схемы на рисунке 1 видно, что только первый тип затрат напрямую не связан с такими категориями, как:

- амортизация тех или иных основных средств;
- общехозяйственные расходы различного назначения;
- трудозатраты на выполнение определенных работ.



Рисунок 1 - Схема затрат на обслуживание пациентов отделения

Прибавив к этим затратам затраты на медикаменты, получим перечень всех затрат отделения. Рисунок 1 составлен «с позиции пациента», рассматривая учет затрат «с точки зрения администрации отделения», следует говорить не о работе с отдельным пациентом, а о ежемесячных материально-денежных поступлениях и расходах, которые представлены на рис. 2.

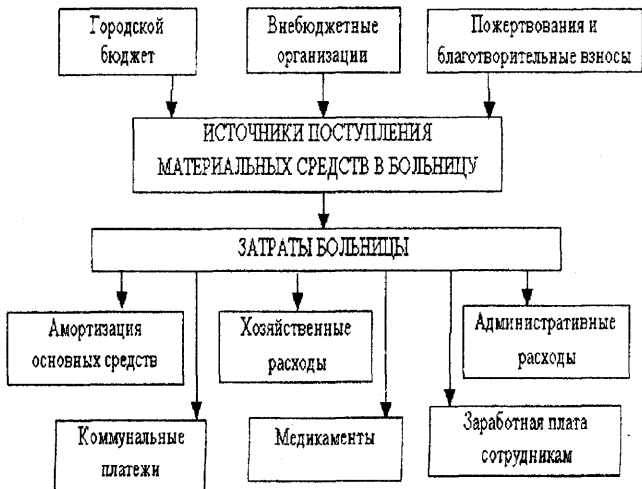


Рисунок 2 – Схема поступлений и расходов больницы

Данная схема не в полной мере отражает потребность отделения в медикаментах, которая напрямую связана с количеством больных и типами травм и заболеваний, а это количество непостоянно, тогда как каждому больному требуются свежие лекарства и своевременная помощь.

Обеспечение отделения лекарствами, материалами, оборудованием и другими необходимыми средствами осуществляется следующим образом: заведующий отделением обращается в администрацию больницы с запросом, который удовлетворяется полностью или частично в зависимости от общебольничной обеспеченности ресурсами.

Исследование структуры, численности и состава больных отделения детской травматологии КМБ №17 г. Харьков позволило провести следующий их анализ. Количество больных, которые обращаются в отделение детской травматологии, существенно подвержено влиянию сезонной составляющей и достигает пиковых значений в период летних школьных каникул (рис.3).

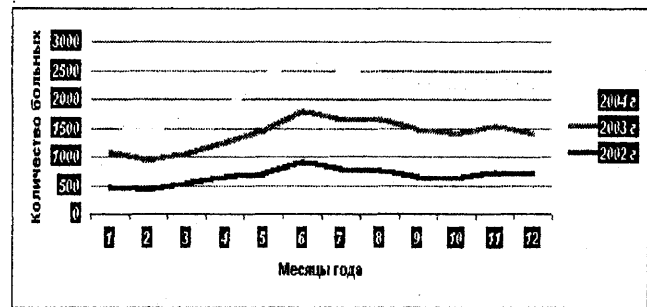


Рисунок 3 – Зависимость количества больных от сезонных колебаний

Это подтверждается и данными о распределении травм по их видам. Наибольший удельный вес составляют уличные травмы верхних и нижних конечностей (чаще всего переломы). В целом наметилась тенденция к увеличению школьного травматизма, несколько увеличилось количество бытовых травм, и снизился уровень спортивного травматизма (рис.4).

Задача моделирования затрат может выполняться множеством способов. Одной из наиболее простых, но дающих в большинстве случаев адекватную модель, является модель, полученная на основе корреляционно-регрессионного анализа [8]. Качественная обработка статистических данных может позволить рассчитать текущую потребность отделения, что позволит эффективно управлять материальными потоками.

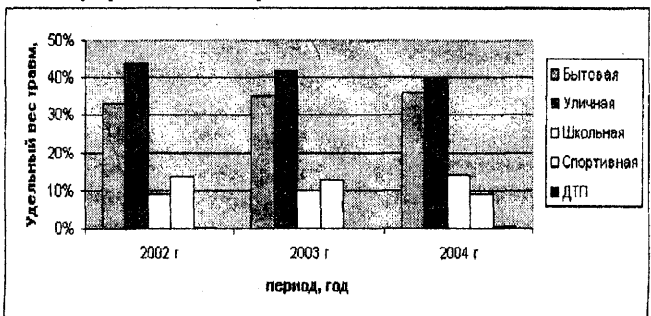


Рисунок 4 – Гистограмма распределения травм по видам

Для целей моделирования были использованы данные за период 2002-2004 гг. К условно-постоянным затратам отделения детской травматологии были отнесены: административно-хозяйственные расходы, коммунальные платежи и заработная плата персонала отделения. К условно-переменным затратам отнесены затраты на эксплуатацию оборудования, медикаменты.

Для расчета было выделено 5 групп наиболее типичных случаев обращения в отделение на основании локализации травмы и требуемого способа лечения:

- закрытые травмы верхнего пояса конечностей, требующие обычного вправления;
- травмы верхнего пояса конечностей, требующие скелетного вытяжения;
- травмы верхнего пояса конечностей, требующие так называемого металлоостеосинтеза, то есть использования металлических элементов;
- закрытые травмы нижнего пояса конечностей, требующие обычного вправления;
- закрытые травмы верхнего пояса конечностей, требующие вытяжения.

Решение системы уравнений позволило определить следующие значения уравнения регрессии: постоянная составляющая равна 20257,59 грн., переменная составляющая 7,198 грн. Проверка модели на адекватность проводилась по нескольким критериям. Значение коэффициента линейной корреляции Пирсона ($r=0,88$) говорит о сильной зависимости ежемесячных затрат отделения от количества пациентов, хотя квалификация данной зависимости как линейной несколько упрощает ее суть. Значение индекса корреляции $i=0,78$ близко к единице, а, значит, связь между признаками достаточно хорошо описывается избранным уравнением зависимости. Значение β -коэффициента ($\beta=0,88$) говорит о том, что в увеличении количества пациентов заложены достаточно большие резервы в изменении объема затрат.

Выводы. Выделены категории затрат, связанные с обслуживанием пациентов, проведен анализ затрат каждого из типов в отдельности. Приведены схема затрат на обслуживание пациентов, схема поступлений и расходов больницы. Проведен анализ структуры, численности и состава больных (на примере отделения детской травматологии КМБ №17 г. Харьков). На основании проведенного корреляционно-регрессионного анализа построено уравнение регрессии и осуществлена проверка модели на адекватность.

Перспективы дальнейших исследований. Данная модель затрат упрощена, однако позволяет проводить экспресс-анализ затрат на лечение больных и учитывать данные результаты при разработке плана финансирования больницы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Маркова В.Д. Маркетинг услуг / В.Д. Маркова. – М.: Финансы и статистика, 1996. – 126 с.
2. Песоцкая Е.В. Маркетинг услуг / Е.В. Песоцкая. – СПб.: Питер, 2000. – 160 с.
3. Внукова Н.М. Економіка виробничих послуг: Монографія / Н.М. Внукова, Н.В. Кузьминчук. – Х.: ТОВ "Модель Всесвіту", 2001. – 128 с.
4. Власов В.В. Медицина в условиях дефицита ресурсов / В.В. Власов. – М.: Триумф, 2000. – 447 с.
5. Мартыненко М.В. Особенности управления в сфере социальных услуг / М.В. Мартыненко // Вісник ХДЕУ. – 2000. - №2 (14). – С.22-24.
6. Магуайр Е. Економіка охорони здоров'я: Вступ. курс: Пер. з англ. / Е. Магуайр, Дж. Гендерсон, Г. Муні. – К.: Основи, 1998. – 313 с.
7. Камінська Т. Ринок медичних послуг як об'єкт дослідження / Т. Камінська // Вісник КНТЕУ Спецвипуск. – 2005. – №1. – 8-13.
8. Вітлінський В.В. Моделювання економіки: Навч. посібник / В.В. Вітлінський. – К.: КНЕУ, 2003. – 408 с.

УДК 303.83:658.64

УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОГО АНАЛІЗУ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВ ПОБУТОВОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ

Т.В. Белікова

Харківський державний університет будівництва та архітектури

Пропонується розробка методичного забезпечення оцінки фінансово-економічного стану підприємств сфери побутового обслуговування, а саме: розробка алгоритму створення методики аналізу фінансово-економічного стану, визначення значимості фінансово-економічних показників, визначення інтегральної оцінки ефективності діяльності побутового підприємства та на її основі виду фінансово-економічного стану побутових підприємств.

Ключові слова: побутове підприємство, аналіз, фінансово-економічний стан, інтегральна оцінка, значимість.

Development of methodical maintenance an estimation financial and economic condition the enterprises of sphere of consumer services is offered, namely: development algorithm of creation a technique analysis of a financial and economic condition, definition importance of financial and economic parameters, definition integrated estimation efficiency activity the household enterprise and on its basis of a kind of a financial and economic condition the household enterprises.

Key words: household enterprise, analysis, financial and economic condition, integrated estimation, weight factors.

Предлагается разработка методического обеспечения оценки финансово-экономического состояния предприятий сферы бытового обслуживания, а именно: разработка алгоритма создания методики анализа финансово-экономического состояния, определения значимости финансово-экономических показателей, определения интегральной оценки эффективности деятельности бытового предприятия и на его основе вида финансово-