Земляницкий Георгий Георгиевич. Перспективы организации банковского кредитования российского здравоохранения : Дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10 : Москва, 2003 244 c. РГБ ОД, 61:03-8/2715-4

**Содержание к диссертации**

Введение

ГЛАВА 1. Основные аспекты банковского кредитования 13

1. Общая оценка состояния кредитования и кредитного рынка 13

2. Современные тенденции в отечественном банковском кредитовании 43

3. Экономические аспекты российского рынка медицинских услуг 59

ГЛАВА 2. Принципиальные особенности кредитования медицинских организаций на современном этапе развития российского рынка медицинских услуг 78

1. Анализ состояния и тенденции развития российского рынка медицинских услуг 78

2. Перспективные направления кредитования на рынке медицинских услуг 100

3. Особенности кредитования медицинских организаций 106

ГЛАВА 3. Организация банковского кредитования субъектов рынка медицинских услуг 111

1. Подходы к организации срочного кредитования медицинских структур 111

2. Рекомендации по оценке финансового состояния и хозяйственной деятельности медицинской организации. Обеспечение, предлагаемое медицинскими организациями 125

3. Особенности различных направлений кредитования медицинских организаций 158

Заключение 169

Библиографический список 180

Приложения 202

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.**В современных условиях сокращения источников получения дохода кредитная политика российских банков претерпевает существенные изменения. Значение кредитной политики у российских банков резко возросло за последние годы. Вопросы обеспечения ссуд, условия предоставления ресурсов, механизмы управления рисками ухудшения финансового состояния банков стали актуальными. В развитии новых концепций кредитования и распространение новых моделей сделок российские банки используют опыт банков стран с развитой рыночной экономикой в сфере кредитных операций и инвестиций. На современном этапе развития для отечественных банков, кроме адаптации зарубежных форм кредитования, актуальным представляется изучение новых сфер приложения ссудного капитала, адаптация различных западных подходов в распределении кредитных рисков, диверсификации кредитного портфеля.

Банковская система России - один из наиболее динамично развивающихся секторов отечественной экономики. Следовательно, поиск новых сфер приложения ссудного каптала, методов и приемов анализа деятельности заемщиков происходит непрерывно.

В каждой стране существуют свои формы финансирования здравоохранения и отдельных медицинских организаций. Однако, для всех них характерны как минимум две общие черты: во-первых, это всегда национальные системы, во-вторых, в них очень серьезно представлены интересы государства. Национальное здравоохранение относится к категории стратегически важных отраслей экономики, но здесь высок риск кредитования и медленно оборачиваются средства, поэтому эта сфера малопривлекательна для чисто коммерческого вложения денег.

До последнего времени реформа здравоохранения в России проходила в условиях глобального социально-экономического коллапса, в связи с этим отечественная медицина продолжает испытывать глубокий кризис. Этот кризис вызван множеством причин, анализу которых уделяется особое внимание во второй главе настоящего исследования. Основными из них являются: система здравоохранения, доставшаяся в наследство от советской эпохи и ориентированная на бесплатную (полностью финансируемую из государственного бюджета) медицинскую помощь, низкий объем финансовых ресурсов в отрасли, недостаточное финансирование отрасли со стороны государства при чрезмерных, по оценкам многих специалистов, государственных гарантиях, действующие ограничения на привлечение в здравоохранение ресурсов финансово-кредитных институтов. Экономически неэффективная организационно-функциональная структура большинства государственных медицинских учреждений наряду с высоким моральным и физическим износом основных фондов также негативно влияют на развития отечественного здравоохранения.

Структура финансирования отрасли, сложившаяся за десятилетие реформ в здравоохранении не отвечает должным образом потребностям медицинских организаций в финансовых ресурсах. Сложившиеся восприятие отечественного здравоохранения, как дотационной и финансируемой по остаточному принципу отрасли, экономически неэффективной "бездонной бочки" объясняет непривлекательность отечественного здравоохранения для потенциальных инвесторов. Отсутствие практического опыта и теоретических знаний у финансовых служб в медицинских организациях не позволяет не только грамотно разрабатывать инвестиционные проекты, но и порой анализировать и планировать текущую финансово-хозяйственную деятельность своей организации.

Принимая во внимание вышеизложенное, можно считать, что при сохранении положительных тенденций развития национального здравоохранения, банковское кредитование в недалеком будущем займет достойное место в системе финансовых ресурсов здравоохранения в целом и конкретных медицинских организаций. Кредитование может стать одним из источников финансирования как текущей деятельности медицинских организаций, так инвестиционных проектов в отечественном здравоохранении.

В соответствии с распространенной точкой зрения реальное экономическое положение медицинских организаций (преимущественно федерального и местного подчинения) в настоящее время не позволяет считать их кредитоспособными. Степень риска краткосрочных и долгосрочных вложении очень высока, политическое положение в стране недостаточно стабильно, способность государственных структур пойти на риск и дать потенциальным инвесторам необходимые гарантии низка. С первого взгляда, все это делает отечественное здравоохранение сферой, закрытой для внешних инвестиций и плохо проницаемой для отечественных банковских и других финансовых структур.

Однако работа в рыночных условиях без привлечения средств для покрытия текущей потребности в финансовых ресурсах, что необходимо в силу специфики работы медицинских компаний, немыслима и неэффективна.

При принятии решений об организации кредитования в сфере здравоохранения, возникает ряд вопросов, требующих отдельного детального анализа:

изучение рынка медицинских услуг с целью определения потребностей медицинских организаций и прочих субъектов рынка в заемных средствах;

изучение специфики деятельности медицинских организаций, особенно государственных учреждений в разрезе правоспособности, денежных потоков, возможного обеспечения и сопровождения кредитного проекта;

определение соответствия условии рынка медицинских услуг и особенностей деятельности потенциального заемщика кредитной политике конкретного коммерческого банка;

организация кредитного процесса в зависимости от выбранного направления кредитования;

разработка методики оценки кредитоспособности заемщика на основе системного подхода к анализу медицинской организации.

Организация процесса кредитования, постановка аналитической работы, с помощью которых вырабатывается наиболее эффективная стратегия размещения аккумулированных средств с приемлемой для банка доходностью и разумной степенью риска, является залогом успешного функционирования коммерческих банков.

Вместе с тем, многочисленные исследования особенностей организации кредитования и оценки деятельности хозяйствующих субъектов в отдельных отраслях, не позволяют в полной мере сформулировать системный подход к организации кредитования и анализу кредитоспособности субъектов рынка медицинских услуг. **Выбор данного направления исследования**определяется процессами, которые происходят в настоящее время в российской экономике, отечественной банковской системе и национальном здравоохранении. Автор ощущает острую необходимость обобщения, анализа и систематизации существующего опыта в организации банковского кредитования.

Банковская система России, в целом, и коммерческие банки, в частности, находятся на начальной стадии превращения кредитов в банковский продукт, доступный все большему кругу хозяйствующих субъектов и населения, поэтому данная работа не претендует на окончательность выводов и ряд проблем, рассматриваемых в диссертации, носит дискуссионный характер, требующих дальнейшей проработки.

В отечественной экономической литературе проявляется все больший интерес к теоретическим и практическим вопросам развития банковского кредитования. К фундаментальным исследованиям в этой области относятся прежде всего, труды П.Н. Антипова, Н.И. Валенцевой, А.Д. Голубовича, Л.М. Гужавиной, М.Э. Дмитриева, Н.Ф. Жукова, О.И. Лаврушина, В.Д. Мехрякова, А.В. Молчанова, *ЯМ.*Миркина, М.А. Песселя, В.М. Усоскина, М.М. Ямпольского и др. Мнение автора диссертации по проблемам организации, управления, экономики и финансирования здравоохранения формировалось на основе изучения работ Х.Д. Вуори, В.П. Корчагина, В.И. Кричагина, М.М. Кузьменко, Н.Б. Найговзиной, И.М. Шеймана. Данные исследования определяют теоретическую основу изучения данного вопроса. В целях более детального и комплексного его рассмотрения автор попытался реализовать аналогичный подход в настоящей работе. Проведенное исследование позволяет выделить основные аспекты проблем финансового и структурного кризиса отечественной медицины и здравоохранения, с одной стороны, и причины современного состояния банковского кредитования в России, с другой стороны. Анализируя современное состояние российского рынка медицинских услуг и отечественного банковского кредитования, автор предлагает поиск возможных путей устранения описываемых проблем.

**В основу написания диссертации были положены следующие принципы:**

охват как можно более широкого круга вопросов, имеющих практическое значение при организации банковского кредитования медицинских организаций;

всестороннее рассмотрение каждого, характеристика и оценка обеспеченности законодательной и нормативной базы, обобщение позитивного и негативного практического опыта российских и зарубежных банков. Был сделан акцент на имеющиеся, по мнению автора, принципиальные ошибки и недостатки в имеющейся методологической и нормативной базе;

- обобщение совокупности практического опыта и теоретических  
разработок ученых, которые сложились в настоящее время, и которые дали  
возможность актуализировать рассматриваемые вопросы.

**Цель и задачи исследования.**

Цель исследования состоит в определении перспектив кредитования субъектов рынка медицинских услуг, в первую очередь - медицинских организаций, диверсифицируя кредитный портфель коммерческих банков, с одной стороны, и удовлетворяя потребности рынка медицинских услуг в расширении финансировании с другой стороны.

В ходе исследования предстоит решить следующие задачи:

на основе анализа влияния развития банковской системы в России на банковское кредитование и кредитную политику банков оценить возможность кредитования банками субъектов сферы здравоохранения.

анализируя российский рынок медицинских услуг определить готовность медицинских организаций к использованию заемных средств (в частности банковских кредитов) и выявить перспективные направления в здравоохранении, имеющие социально-экономическое значение;

выявить основные причины, препятствующие развитию кредитования банками медицинских организаций, как в банковском деле, так и в здравоохранении;

предложить возможное решение основных причин, а именно способ организации кредитного процесса, отвечающий интересам банка и медицинской организации;

на основе исследований практики анализа заемщика западных и российских кредитных институтов разработать методику оценки кредитоспособности заемщика с учетом особенностей функционирования медицинских организаций в целях минимизации кредитных рисков при кредитовании компаний указанной отрасли;

**Объектом исследования**является банковский кредит, как основная категория рыночной экономики, оказывающий прямое влияние на экономические процессы и экономическое развитие страны. Предметом настоящего исследования являются собственно отношения между кредитором (банком) и заемщиком (медицинской организацией) по поводу предоставления банковского кредита, способы организации кредитования в банке, а также методы анализа кредитоспособности заемщика.

В основу теоретических исследований положены достижения ведущих отечественных и зарубежных банковских аналитиков, экономистов и финансистов, специалистов в области организации, управления и финансирования здравоохранения, раскрывающие механизмы и закономерности функционирования банковской системы, а также системы здравоохранения.

**Методологическую базу исследования**составляют: экономическая и финансовая теория, современная теория кредитования, методологические подходы к оценке кредитоспособности, системный подход при анализе состояния заемщика и исследовании потенциальных рынков и клиентов, методы управления кредитными рисками.

**Информационную**базу **исследования**составляют научные труды российских и зарубежных специалистов по банковскому кредитованию, кредитованию инвестиционных проектов, анализу кредитоспособности заемщиков, экономике и финансированию здравоохранения; публикации в периодической печати; статистические данные; материалы научных конференций.

**Научная новизна данной**работы заключается в использовании системного подхода к решению проблем расширения сферы использования кредитных инструментов коммерческого банка и достижения адекватного финансирования отечественного здравоохранения, в рамках многоканальной модели финансирования при реформировании отечественной медицины, за

счет определения перспектив организации банковского кредитования Российского здравоохранения.

Достижение поставленной цели осуществлено путем рассмотрения ряда логически связанных между собой вопросов:

анализ проблем отечественного банковского кредитования и влияние состояния национальной банковской системы на кредитную политику отдельных коммерческих банков;

проблемы диверсификации кредитного портфеля банка за счет диверсификации заемщиков и приоритетных отраслей;

проблемы снижения кредитных рисков и повышения доходности кредитных операций;

проблемы трансформации банковского кредитования из инструмента привлечения в основной источник дохода коммерческого банка;

анализ состояния российского рынка медицинских услуг и воздействие общих тенденций на рынке медицинских услуг на кредитную привлекательность медицинских организаций;

необходимость разработки методики оценки кредитоспособности медицинских организаций с учетом специфики деятельности последних;

вовлечение коммерческого банка в хозяйственный процесс медицинских организаций посредством финансового консультирования, кредитования в целях повышения финансовой ответственности и дисциплины медицинских организаций.

**Практическая значимость**диссертационной работы состоит в том, что сформулированный автором диссертации подход к организации кредитного процесса и анализу заемщика применялся в ряде коммерческих банков в ходе разработки различных программ сотрудничества с субъектами рынка медицинских услуг (медицинскими организациями, поставщиками медицинского оборудования, потребителями медицинских услуг и т.д.). Практические рекомендации могут использоваться и используются

банковскими, финансовыми и консалтинговыми структурами при разработке моделей кредитования медицинских организаций.

**Теоретическая значимость**исследования заключается в том, что  
систематизированные и проанализированные методики оценки  
кредитоспособности заемщика и варианты построения кредитной работы,  
явились основой конкретных методологических и практических

рекомендаций по организации кредитования социально и экономически важного сегмента национальной экономики - здравоохранения, формированию аналитической базы в коммерческом банке для разработки эффективной оценки заемщиков в целях диверсификации кредитного портфеля. Отдельные материалы и выводы диссертационного исследования были использованы медицинскими организациями как основа при разработке методологических и практических подходов использования кредитов коммерческих банков в целях расширения источников финансирования деятельности бюджетного медицинского учреждения.

**На защиту выносятся следующие основные положения:**

анализ современного состояния российского банковского кредитования показал возможность привлечения банковского капитала в качестве одного из финансовых источников в отечественное здравоохранение;

анализ состояния российского рынка медицинских услуги, выявил наличие различных направлений приложения банковского ссудного капитала и привлекательность медицинских организаций в качестве потенциальных заемщиков;

среди наиболее острых проблем банковского кредитования медицинских организаций выделяются проблемы собственно организации кредитного процесса, учитывающие выбранное направление и особенности развития рынка медицинских услуг, а также, отсутствие методики, позволяющей наиболее полно проанализировать деятельность медицинской организации, учитывая особенности ее функционирования;

предлагаемый подход к организации кредитования медицинских компаний позволяет установить тесные партнерские отношения между банком и медицинской организацией, решая для банка вопросы диверсификации кредитного портфеля за счет новой отрасли, и удовлетворяя не только текущие потребности медицинской организации в финансовых ресурсах но и частично проблемы финансирования инвестиционных проектов;

предлагаемая методика анализа потенциального заемщика позволяет за счет акцентов на наиболее существенных аспектах деятельности медицинских организаций значительно снизить риск кредитования последних.

**Апробация результатов исследования.**Данная работа имеет научно-практический характер, и явилась основой для исследования перспектив и разработки программ сотрудничества коммерческих банков с медицинскими организациями в области кредитования.

Отдельные материалы и выводы диссертационного исследования использовались в Центральной клинической больнице Гражданской авиации Министерства транспорта РФ в ходе анализа конкурентноспособности учреждения в сфере оказания платных медицинских услуг и при разработке методологических и практических подходов использования кредитов коммерческих банков в целях расширения источников финансирования деятельности бюджетного медицинского учреждения.

Кроме того, отдельные материалы исследования, касающиеся изучения тенденций банковского кредитования и анализа системы финансирования Российского здравоохранения, а также предложения по организации банковского кредитования Российского здравоохранения использованы в учебном процессе на кафедре «Банковское дело» в ходе семинаров по дисциплинам «Банковское дело» и «Банковские операции».

Отдельные положения и результаты исследования опубликованы в научных статьях: Кредитование медицинских организаций, журнал "Банковское дело в Москве", №10, 2001г., 0,29 п.л.; Проблемы банковского кредитования медицинских организаций, Информационно-аналитический журнал "Дайджест Финансы", Издательский дом "Финансы и кредит", №8 2001г., 0,69 п.л.; Возможность банковского кредитования на рынке медицинских услуг, Сборник статей по научно-исследовательским работам студентов и аспирантов "Вопросы реформирования Российской экономики", М.: Изд-во Рос. экон. акад., 2002 г., 0,64 п.л.; Технология банковского кредитования на рынке медицинских услуг, Экономика и технология: Межвузовский сборник научных трудов. Вып. 12. Т.2. - М.: Рос. экон. акад., 2001 г., 0,23 п.л. Общий объем публикаций - 1,85 п.л.

## Общая оценка состояния кредитования и кредитного рынка

Современная экономическая теория понимает под кредитом предоставление в долг товаров или денег; представляет собой движение ссудного капитала, то есть временно свободных денежных средств, предоставляемых на время. Ссудный капитал рассматривается как денежные средства, предоставляемые на возвратной основе, передаваемые во временное пользование за плату в виде процента.

На рынке капиталов ссудный капитал занимает особое место, удовлетворяя потребности национальной экономики в лице государства, юридических и физических лиц в свободных финансовых ресурсах.

Специфика ссудного капитала наиболее полно проявляется в процессе передачи его от кредитора к заемщику и обратно. Как капитал, ссудный капитал представляет собой собственность, владелец которой передает, а точнее — продает, заемщику не сам капитал, а право на его временное использование.

Как своеобразный товар ссудный капитал имеет потребительскую стоимость. Потребительская стоимость ссудного капитала определяется способностью заемщика продуктивно пользоваться им, обеспечивая получение прибыли, часть которой и используется заемщиком для последующей оплаты ссудного процента.

Процесс отчуждения ссудного капитал имеет специфический характер. Процедура передачи ссудного капитала от кредитора к заемщику и обратный возврат ссуды и процента всегда разнесена во времени. В отличие от обычной сделки, когда стоимость проданного товара оплачивается немедленно, кредитные ресурсы и плата за их использование возвращаются лишь через определенное время. Особенность движения ссудного капитала в отличие от промышленного и торгового заключается в том, что, на стадии передачи от продавца (кредитора) к покупателю (заемщику) ссуда предоставляется в денежной форме.

Ссудный капитал формируется кредитными организациями на основе финансовых ресурсов, привлекаемых у государства, юридических и физических лиц; это определяет ведущую роль банков как специализированных посредников на рынке ссудных капиталов. В экономической теории, анализирующей процесс взаимодействия сфер производства и обращения, указывается на два основных источника мобилизации финансовых ресурсов с последующим превращением их в ссудный капитал.

На первом этапе развития кредитных отношений единственным источником формирования ссудного капитала выступали временно свободные денежные средства государства, юридических и физических лиц. Указанные средства на добровольной основе передавались финансовым посредникам для последующей капитализации и извлечения прибыли. Эти средства фиксировались на так называемых депозитных счетах в соответствующих кредитных организациях и обеспечивали своим первоначальным владельцам фиксированный доход в форме процента по этим вкладам. По мере роста уровня жизни населения развитых государств средства физических лиц стали составлять все более существенную часть этого источника.

По мере расширения и развития сферы производства, товарно-денежных отношений, финансового рынка, в частности, безналичной формы денежных расчетов при посредничестве банков дополнительным источником формирования ссудного капитала стали средства, временно высвобождающиеся в процессе кругооборота промышленного и торгового капитала. Основные причины подобного высвобождения финансовых ресурсов следующие:

несовпадение времени реализации произведенной продукции и поступления денежных средств на расчетный счет продавца со сроками фактического осуществления затрат на приобретение сырья, материалов, выплату заработной платы персоналу и т. п.;

постепенное изнашивание основных фондов и вытекающая отсюда необходимость формирования амортизационного фонда как резерва денежных средств, в последующем используемых для финансирования восстановления физического и морального износа;

образование нераспределенного остатка прибыли с момента ее формирования до фактического использования (например, в виде дивидендов, обычно выплачиваемых по завершении расчетного года).

Эти средства аккумулируются, как правило, на расчетных счетах юридических лиц в обслуживающих их кредитных организациях. При этом, для банка особая привлекательность данного источника ссудного капитала определяется отсутствием необходимости получения предварительного согласия владельца расчетного счета на использование находящихся на нем средств и фактическая бесплатность этих ресурсов. У большинства современных банков данный источник выступает в качестве основного ресурса и побуждает их к постоянному увеличению общего количества обслуживаемых клиентов.

## Анализ состояния и тенденции развития российского рынка медицинских услуг

Одна из важнейших задач реформирования отечественного здравоохранения - создание такой системы финансирования отрасли, которая бы позволила предоставлять населению гарантированный объем медицинских услуг в полном объеме и соответствующего качества. По мнению специалистов, для выполнения этой цели потребуется увеличить физический объем медицинских услуг в 3-3,5 раза [13?]. Для финансового обеспечения прогнозируемого объема медицинских услуг потребуется выделение на нужды здравоохранения 6-7% ВВП [137]. Опытом развития многих стран доказано, что достижения современной цивилизации в области медицинских технологий всегда опережают финансовые возможности, и что ни одна страна мира не может обеспечить медицинское обслуживание в таком объеме, при котором были бы удовлетворены все нужды населения. Эксперты ВОЗ отмечают, что поскольку в полной мере использовать все современные достижение медицинской к техники в здравоохранении не по карману самым богатейшим странам мира, поэтому важно установить приоритеты, которые позволят получить наибольший эффект при реально осуществимых затратах. К этим приоритетам относятся профилактические меры, включающие иммнизацию и уменьшение риска инвалидности и преждевременной смертности, охрана здоровья матери и ребенка.

## Подходы к организации срочного кредитования медицинских структур

Анализ основных тенденций на рынке медицинских услуг показал дефицит финансовых средств, как в оперативной текущей деятельности медицинских организаций, так и при разработке и внедрении в российской медицинской практике современных лечебно-диагностических технологий. Специалисты в здравоохранении высказывают различные мнения по поводу того, какая сфера приложения ссудного капитала приоритетней. На наш взгляд, банковское кредитование способно удовлетворить широкий спектр текущих потребностей медицинских организаций в финансовых ресурсах, а также принести реальную пользу при организации финансирования различных инвестиционных проектов.

Учитывая специфику деятельности медицинских организаций, наиболее востребованными кредитными продуктами, на наш взгляд, являются краткосрочные кредиты (овердрафты) для покрытия возникающих кратковременных кассовых разрывов; среднесрочные кредиты, на срок до шести месяцев, для закупки медикаментов, продуктов питания, оплаты труда персонала; кредиты до одного года на приобретения медицинской техники или организации новых высокорентабельных структурных подразделений.

Что касается инвестиционной деятельности коммерческих банков, то постоянное развитие российской науки, интенсификация лечебно-диагностического процесса, адаптация на российской почве проверенных западных медицинских технологий и форм организации лечебного процесса стимулирует появления медицинских проектов, реализация которых затруднительна без привлечения банковского капитала.

Кредитная политика большинства российских банков включает элементы отбора заемщиков и контроля за их финансовым состоянием, широко используемые в западных банках. Однако следует отметить, что под влиянием экономический нестабильности направленность кредитной политики российских банков достаточно медленно меняется с кредитных институтов и банковского сектора и предприятий государственной собственности, в направлении производства и торговли.

Кредитная политика коммерческих банков индивидуальна и определяется общей стратегией развития определенного банка. Отношение к кредитованию на современном российском рынке банковских услуг неоднозначно и разнонаправлено. Подавляющая часть специалистов в банковской сфере, и это видно из целого ряда публикаций, рассматривают кредит в качестве одного из инструментов привлечения, заманивания новой клиентуры и удержания существующей клиентской базы. Данный подход обоснован в условия сложившейся жесткой конкуренции среди коммерческих банков в борьбе за средства клиентов и повышение доходности банковских операций. В качестве основного принципа декларируется жесткая корреляция между денежным потоком, обслуживаемым банком и размером кредита. Именно совокупный денежный поток, поступающий на счета клиента в конкретном банке лежит в основе расчета лимита кредитных рисков или максимально возможной суммы кредитных обязательств, которые может на себя взять клиент. При описываемом подходе кредит не рассматривается банком как источник дохода. Основными источниками дохода, как правило, служат операции по обслуживанию клиентского денежного потока и размещения на финансовом рынке временно свободных средств остающихся на конец операционного дня на клиентских счетах в банке. Господство данного подхода к банковскому кредитованию закономерно и обусловлено особенностями состояния российской банковской системы и тенденциями развития рынка банковских услуг, описанными в 1 Главе.