

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра финансов и кредита

АВТОРЕФЕРАТ

на выпускную квалификационную работу (магистерскую работу)

по направлению 38.04.01 Экономика

профиль «Финансовое планирование»

студентки 3 курса экономического факультета

Кураповой Анастасии Александровны

**Тема работы: «Совершенствование системы управления
финансовыми рисками медицинской организации»**

Научный руководитель:
доцент кафедры финансов и кредита,
к.э.н., доцент

_____ С. С. Голубева

Зав. кафедрой финансов и кредита,
к.э.н., доцент

_____ О. С. Балаш

Саратов 2026

Введение. В условиях экономических и отраслевых ограничений частные медицинские организации, функционируя как бизнес-структуры, сталкиваются с высокой финансовой уязвимостью, обусловленной зависимостью доходов от спроса и платёжной дисциплины пациентов, жёсткой структурой затрат и необходимостью системного управления финансовыми рисками. Нынешняя ситуация клиник — это специфика медицинской деятельности. Эта категория бизнеса подвержена постоянным издержкам - фонд оплаты труда, обслуживание оборудования, аренда, лицензирование. Все это формирует высокую финансовую нагрузку, которая зачастую не зависит от потока клиентов. Последствия дисбаланса могут выйти за пределы бухгалтерских показателей: сокращение спектра услуг, остановка обновление материально-технической базы, замедляется цифровизация, сужаются возможности внедрения современных методов диагностики и лечения.

Со временем подобные угрозы приобретают устойчивый характер и воспроизводятся из года в год. При этом в научных и прикладных работах по управлению здравоохранением внимание чаще сосредоточено на клинических, кадровых и организационных рисках, тогда как финансовая составляющая анализируется фрагментарно. Смещение акцентов приводит к запоздалым управленческим реакциям, ориентированным на устранение последствий — срочный поиск ресурсов, сокращение расходов, реструктуризацию обязательств — вместо формирования превентивной системы.

Для российских частных клиник ситуация осложняется нестабильной макроэкономической средой. Изменения тарифов, рост стоимости оборудования и расходных материалов, а также необходимость постоянных инвестиций в цифровые решения повышают рискованность финансового планирования. В ответ всё большее распространение получают подходы, ориентированные на системную работу с рисками, включая управленческую отчётность, внутренние аудиты и налаженные каналы обратной связи между руководством и подразделениями. В совокупности такие инструменты позволяют перейти от реактивных мер к осознанному управлению

неопределённостью, снижая вероятность финансовых сбоя и укрепляя долгосрочную устойчивость клиники.

Цель настоящего исследования заключается в разработке направлений совершенствования системы управления рисками в медицинской организации на основе анализа текущего состояния, выявления проблемных зон и оценки перспектив внедрения современных подходов.

Для достижения данной цели решаются следующие задачи:

1. Изучить теоретические подходы к определению сущности, классификации и видов рисков, а также методов их анализа и управления.
2. Проанализировать особенности формирования системы управления рисками в медицинских организациях, включая институциональные и организационные факторы.
3. Дать общую характеристику выбранной медицинской организации и оценить ее финансово-экономическое состояние как основу устойчивого функционирования.
4. Провести анализ действующей системы управления рисками в конкретной организации и выявить основные уязвимости.
5. Разработать предложения по совершенствованию механизмов идентификации, оценки и минимизации рисков, с учетом специфики учреждения.
6. Обосновать эффективность предлагаемых мероприятий, в том числе с точки зрения ожидаемого экономического и социального эффекта.

Объектом исследования выступает медицинская организация как социально-экономическая система, подверженная множественным видам рисков.

Предметом исследования является процесс управления этими рисками – его организационные, нормативные и аналитические компоненты.

Научная новизна работы заключается в формулировке практико-ориентированных рекомендаций по построению комплексной системы управления рисками, интегрированной в текущую структуру управления

медицинским учреждением. Уточнены задачи, функции и принципы риск-менеджмента в медицинской среде с учетом национальной специфики и международных стандартов.

Методологическую основу исследования составляют методы системного анализа, структурно-функционального подхода, контент-анализа нормативных документов, метод сравнений и экспертных оценок. Используются как качественные, так и количественные подходы к оценке рисков, включая шкалирование, ранжирование, построение матриц вероятности и ущерба.

Информационная база включает научные публикации, официальные статистические данные, международные стандарты (ISO 31000, IEC 31010), внутренние документы и отчетность конкретной медицинской организации.

Основное содержание работы. Понятие риска занимает центральное место в современных теориях управления, отражая неотъемлемую характеристику любой деятельности, связанной с неопределенностью будущих результатов. В классическом менеджменте риск трактуется как возможность наступления неблагоприятного события, способного повлечь за собой ущерб для организации, ее ресурсов, процессов или репутации.

Риск в здравоохранении следует трактовать как вероятностную возможность возникновения событий, способных нарушить клинико-организационную устойчивость и экономические результаты деятельности медицинской организации.

Деятельность медицинской организации сопряжена с широким спектром рисков, которые целесообразно классифицировать по функциональному признаку. К ним относятся клинические риски, связанные с безопасностью пациентов и качеством медицинской помощи; операционные риски, возникающие вследствие нарушений в процессах и технологиях; кадровые риски, обусловленные дефицитом квалифицированного персонала; юридические, связанные с соблюдением требований законодательства; информационные и стратегические риски; а также финансовые риски, затрагивающие результаты финансово-хозяйственной деятельности.

Финансовые риски занимают особое место в системе рисков медицинской организации, поскольку их реализация оказывает комплексное влияние на устойчивость клиники и её возможности развития, а также способна усиливать проявление других видов рисков.

Процесс риск-менеджмента включает этапы идентификации, оценки и управления рисками.

Для идентификации и первичной оценки рисков широко используются качественные методы анализа, позволяющие выявить потенциальные источники угроз и зоны уязвимости. К таким методам относятся SWOT-анализ, FMEA, HAZOP, экспертные оценки, матрицы рисков. Указанные инструменты позволяют структурировать риски, определить их приоритетность и сформировать основу для принятия управленческих решений.

Этап управления рисками предполагает выбор и реализацию соответствующих стратегий реагирования. В работе выделены основные стратегии управления рисками: избегание риска предполагает полное устранение факторов, вызывающих угрозу; снижение риска реализуется путём внедрения организационных, финансовых и управленческих мероприятий; передача рисков заключается в делегировании ответственности за возможные убытки третьим сторонам; принятие рисков применяется в ситуациях, когда уровень угрозы оценивается как допустимый, а стоимость снижения или устранения превышает потенциальный ущерб.

Эффективность управления рисками в значительной степени определяется внутренней организационной структурой медицинской организации, регламентирующей распределение полномочий, ответственности и функций между участниками управленческого процесса. В качестве ключевых условий результативности выступают вовлеченность руководства, междисциплинарность экспертизы и наличие цифровых инструментов мониторинга, позволяющих фиксировать тренды и управлять пороговыми значениями индикаторов.

Одновременно обозначены типовые барьеры внедрения: нормативно-методическая разобщенность, дефицит компетенций персонала, недостаточная цифровизация процессов регистрации и анализа инцидентов, а также элементы обвинительной культуры, снижающие полноту сообщения о событиях. Эти ограничения объясняют разрыв между формальным наличием регламентов и фактической зрелостью практик и тем самым задают повестку прикладного исследования.

ООО «Медицинская клиника «СОВА» осуществляет деятельность на рынке платных медицинских услуг и функционирует в форме общества с ограниченной ответственностью. Перечень направлений не ограничивается первичной медико-санитарной помощью. Клиника развивает формат многопрофильного центра: заявлены услуги узких специалистов, проводятся лабораторные исследования, УЗИ, профосмотры и вакцинация.

При изучении внутренних управленческих процессов видно, что клиника придерживается функционального принципа построения структуры: у каждого подразделения есть свое место в системе, а взаимодействие выстроено через регламенты, совещательную деятельность и электронный документооборот.

Такая конфигурация позволяет разделить клинический контур (врачи, диагностика, лаборатория) и контур поддержки бизнеса (экономика, кадры, IT, юридический блок), сохраняя управляемость и прозрачность процессов. Подобная модель обеспечивает баланс между автономией врачебных подразделений и контролем на уровне руководства, что создает условия для внедрения риск-менеджмента на системной основе.

Анализ финансового состояния ООО «Медицинская клиника «СОВА» проведён на основе бухгалтерской отчётности. По данным бухгалтерского баланса валюта баланса организации увеличилась с 838 275 тыс. руб. на 31.12.2023 до 1 342 267 тыс. руб. на 31.12.2024. Абсолютный прирост составил 503 992 тыс. руб., что соответствует росту на 60,1 % (темп роста — 160,1 %). Указанная динамика свидетельствует о существенном расширении масштабов деятельности клиники и активной инвестиционной фазе развития. Структура

активов в 2024 году характеризуется выраженной ориентацией на долгосрочные вложения. Внеоборотные активы составили 996 821 тыс. руб., или 74,3 % валюты баланса, тогда как в 2023 году их величина составляла 196 131 тыс. руб. Существенный рост внеоборотных активов обусловлен прежде всего увеличением стоимости основных средств и нематериальных активов.

Основные средства в 2024 году достигли 516 246 тыс. руб. (38,5 % валюты баланса), увеличившись по сравнению с 2023 годом на 401 675 тыс. руб. Нематериальные активы выросли до 403 707 тыс. руб. (30,1 % валюты баланса), прирост составил 335 884 тыс. руб. Данные изменения отражают масштабные инвестиции в медицинское оборудование, цифровые решения и нематериальные ресурсы, обеспечивающие технологичность и конкурентоспособность клиники.

Оборотные активы в 2024 году составили 345 446 тыс. руб. (25,7 % валюты баланса), сократившись по сравнению с 2023 годом на 296 698 тыс. руб. Основную долю в их составе занимает дебиторская задолженность — 292 133 тыс. руб. (21,8 % валюты баланса). При этом по сравнению с предыдущим годом её объём снизился на 287 613 тыс. руб., что может свидетельствовать об улучшении расчётной дисциплины и сокращении сроков погашения задолженности. Денежные средства и их эквиваленты уменьшились с 28 777 тыс. руб. до 17 941 тыс. руб., что отражает перераспределение ресурсов в пользу инвестиционной деятельности. Структура пассивов также претерпела существенные изменения. Величина капитала и резервов увеличилась с 125 943 тыс. руб. в 2023 году до 559 744 тыс. руб. в 2024 году. Одновременно показатель чистых активов, используемый в аналитических расчётах финансовой устойчивости, вырос с 142 436 тыс. руб. до 581 492 тыс. руб. Разница между величиной капитала и резервов и чистыми активами обусловлена наличием доходов будущих периодов, которые не включаются в расчёт чистых активов.

Долгосрочные обязательства увеличились с 273 484 тыс. руб. до 317 601 тыс. руб., краткосрочные обязательства — с 438 848 тыс. руб. до 464 922 тыс.

руб. Рост активов сопровождался как увеличением собственных источников финансирования, так и привлечением заёмных средств, используемых преимущественно для инвестиционных целей.

В целом сформировавшаяся структура баланса отражает переход клиники к более капиталоемкой модели развития, при которой долгосрочная финансовая устойчивость усиливается, тогда как краткосрочная платёжеспособность требует повышенного управленческого контроля и учёта при формировании системы риск-менеджмента.

Финансовые результаты деятельности клиники в 2023–2024 гг. характеризуются устойчивым ростом доходов. Выручка увеличилась с 687 105 тыс. руб. в 2023 году до 796 987 тыс. руб. в 2024 году, что соответствует росту на 16,0 % (темп роста — 116,0 %). Рост доходов обусловлен расширением объёма оказываемых медицинских услуг, повышением загрузки клиники и развитием более технологичных направлений деятельности.

Себестоимость продаж в 2024 году возросла до 346 290 тыс. руб., что на 97 801 тыс. руб. выше уровня 2023 года (248 489 тыс. руб.). Ускоренный рост затрат связан с масштабированием деятельности, увеличением расходов на оплату труда медицинского персонала, медицинские материалы и эксплуатацию оборудования.

Несмотря на рост себестоимости, клиника сохранила высокую прибыльность. Чистая прибыль увеличилась с 206 398 тыс. руб. в 2023 году до 247 554 тыс. руб. в 2024 году, что соответствует росту на 19,9 %. Это свидетельствует об эффективности управления финансовыми потоками и способности организации формировать значительный внутренний ресурс для развития.

Для оценки финансовой устойчивости ООО «Медицинская клиника «СОВА» использован коэффициент автономии. В 2022 году показатель имел отрицательное значение (-0,23), что отражает отсутствие сформированной устойчивой финансовой базы в оценочном периоде. В 2023 году коэффициент автономии увеличился до 0,17, а в 2024 году достиг значения 0,43. Рост

показателя в 2023–2024 гг. свидетельствует об укреплении долгосрочной финансовой независимости клиники и увеличении доли собственных источников в финансировании активов.

Платёжеспособность организации характеризуется показателями ликвидности. Коэффициент текущей ликвидности увеличился с 0,89 в 2022 году до 1,46 в 2023 году, что указывает на временное улучшение обеспеченности краткосрочных обязательств оборотными активами. Однако в 2024 году значение показателя снизилось до 0,74. Снижение обусловлено сокращением оборотных активов при одновременном росте краткосрочных обязательств и отражает усиление краткосрочных рисков платёжеспособности.

Динамика чистого оборотного капитала подтверждает выявленные тенденции. В 2022 году показатель имел отрицательное значение (–46,9 млн руб.), в 2023 году сформировался положительный запас собственных оборотных средств (+203,3 млн руб.), однако по итогам 2024 года вновь зафиксирован дефицит чистого оборотного капитала (–119,5 млн руб.). Отрицательное значение НОК означает частичное финансирование внеоборотных активов за счёт краткосрочных источников и повышенную чувствительность клиники к кассовым разрывам.

Показатели рентабельности при этом сохраняют положительную динамику. Рентабельность по чистой прибыли составила 30,0 % в 2023 году и увеличилась до 31,1 % в 2024 году, что подтверждает сохранение высокой прибыльности деятельности на фоне ухудшения показателей краткосрочной ликвидности.

Одновременно с расширением масштабов деятельности возрастает чувствительность клиники к финансовым рискам. В первую очередь это риски ликвидности, структуры затрат, инвестиционных решений и платежной дисциплины контрагентов.

Доля чистых активов в валюте баланса в 2024 году составила 43,3 %, что свидетельствует о формировании инвестиционного потенциала, однако более

половины активов финансируется за счёт обязательств, что сохраняет риск финансирования.

Наиболее уязвимым элементом финансовой структуры остаётся ликвидность: коэффициент текущей ликвидности составляет 0,74, а чистый оборотный капитал имеет отрицательное значение — минус 119,5 млн руб., что указывает на повышенный риск краткосрочной платёжеспособности.

Существенная доля дебиторской задолженности — 21,8 % активов — формирует кредитный риск, связанный с возможными задержками поступления денежных средств, в том числе при работе по программам добровольного медицинского страхования.

Таким образом, финансовые риски клиники носят взаимосвязанный характер и требуют комплексного подхода к управлению.

В целях минимизации риска ликвидности и рефинансирования предлагается перевод части краткосрочных обязательств в долгосрочные, что позволяет снизить нагрузку на оборотный капитал. Для ограничения риска финансирования предусмотрено установление лимитов долговой нагрузки, обеспечивающих более сбалансированную структуру источников финансирования. Снижение инвестиционного риска достигается за счёт приоритета реинвестирования прибыли, что уменьшает зависимость от заёмных средств и укрепляет собственный капитал. В части управления издержками предлагаются конкурентные закупки, долгосрочные контракты и цифровизация складского учёта, направленные на снижение себестоимости и оптимизацию оборотных активов.

Расчёты показывают, что реализация предложенных мероприятий обеспечивает положительный экономический эффект.

Себестоимость продаж снижается с 346,3 тыс. руб. до 341,1 тыс. руб.

Чистая прибыль увеличивается с 247,6 тыс. руб. до 262,9 тыс. руб.

Коэффициент текущей ликвидности возрастает с 0,74 до 1,05, а чистый оборотный капитал переходит от отрицательного значения к положительному — около 22 млн руб.

Чистая рентабельность продаж увеличивается с 31,1 % до 33,1 %, что свидетельствует об устойчивом характере достигнутого эффекта.

Заключение. Таким образом, системное и превентивное управление финансовыми рисками является необходимым условием устойчивого функционирования частной медицинской организации. Практическая значимость работы заключается в возможности использования предложенных подходов и инструментов для повышения финансовой устойчивости, улучшения управляемости денежными потоками и создания основы для долгосрочного стратегического развития медицинских организаций аналогичного типа.