

Различия между учетной и налогооблагаемой прибылью являются причиной возникновения так называемых *временных разниц*, под которыми понимается разница между балансовой стоимостью актива или обязательства и их налоговой базой.

С понятием налогооблагаемых временных разниц связано определение отложенного налогового обязательства, под которыми понимаются суммы налога на прибыль, подлежащие уплате в будущих периодах в отношении налогооблагаемых временных разниц.

*Вычитаемые временные разницы* — это те временные разницы, которые приводят к возникновению сумм, вычитаемых при расчете налогооблагаемой прибыли в будущих периодах возмещения актива или погашения обязательства. Эти разницы возникают в случаях, когда налоговая база актива или обязательства превышает его налоговую стоимость.

Эти временные разницы, а также перенесенные на будущие периоды налоговые убытки и налоговые кредиты приводят к возникновению *отложенных налоговых требований*, под которыми понимаются суммы налога на прибыль, возмещаемые (из бюджета или идущие на уменьшение текущей задолженности по налогу) в будущих периодах.

В связи с вышеуказанными особенностями налогообложения выделяют:

*Текущие налоги* — сумма налогов на прибыль к уплате (возмещению) в отношении налогооблагаемой прибыли за период.

*Отложенный налог* — это отложенные налоговые обязательства и отложенные налоговые требования.

<http://edoc.bseu.by>

*Ю.В. Сербаяев*  
*БГЭУ (Минск)*

## **ПОИСК РЕЗЕРВОВ СНИЖЕНИЯ СЕБЕСТОИМОСТИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

В условиях недостаточного бюджетного финансирования поиск дополнительных источников дохода бюджетными организациями играет важную роль в обеспечении их эффективного функционирования. Для учреждений здравоохранения одним из таких источников является оказание платных медицинских услуг *населению*.

Известно, что каждый субъект хозяйствования стремится сократить издержки производства продукции (работ, услуг), что позволяет ему более уверенно чувствовать себя на определенном сегменте рынка, а, следовательно, получать запланированный уровень дохода. В настоящее время это актуально для учреждений

непроизводственной сферы. В связи с этим большое значение имеет поиск резервов снижения себестоимости оказываемых услуг. Для этого необходимо оперативно проводить текущий анализ для изучения факторов, оказывающих влияние на величину основных статей калькуляции (материальные затраты, заработная плата, накладные расходы).

Основным фактором, влияющим на удельный вес материальных затрат в общей себестоимости услуги, является изменение норм расхода медикаментов, средств медицинского назначения, их закупочных цен. Отсюда следует, что основными резервами снижения материальных затрат являются: закупка лекарственных средств у поставщиков, предлагающих более низкие цены на льготных условиях (например, учитывая объем заказа); использование полностью или частично взаимозаменяемых медикаментов (например, более дорогого йодоната на более дешевый раствор бриллиантовый зеленый); определение норм расхода медикаментов пропорционально площади обрабатываемой поверхности, сложности и продолжительности операции, а не на основании средней величины; организация контроля за использованием дефицитных и сильнодействующих лекарственных средств.

Что касается затрат на оплату труда, то на их величину влияют в основном такие факторы, как норма времени выполнения операции и стоимость одного часа работы по категориям персонала. Однако, учитывая, что уменьшение стоимости одного часа работы влечет за собой ухудшение социальной защищенности сотрудников, снижение их заинтересованности в качественном обслуживании пациентов, то основными резервами снижения затрат по данной статье калькуляции являются разработка и внедрение новых технологий проведения операции, позволяющих сократить время ее выполнения.

Для учреждений здравоохранения, оказывающих платные медицинские услуги, а особенно для тех, которые совмещают лечебную деятельность с научной, характерен высокий уровень накладных расходов. В настоящее время накладные расходы рассчитываются в учреждениях без учета того факта, что часть расходов на приобретение канцелярских принадлежностей, материалов и предметов для текущих хозяйственных целей, мягкого инвентаря и оборудования, прочих расходных материалов и предметов снабжения, на командировки и служебные разъезды может осуществляться за счет внебюджетных источников. В результате в общую сумму накладных расходов, относящихся на себестоимость платных медицинских услуг, включается та часть, которая должна списываться за счет бюджетных источников финансирования. В связи с этим для снижения себестоимости платных медицинских услуг разгра-

ничество накладных расходов по источникам финансирования было бы целесообразным.

Таким образом, постоянный поиск резервов снижения себестоимости оказываемых услуг является важнейшей задачей и служит залогом успешного функционирования и динамичного развития бюджетных организаций здравоохранения.

*И.И. Скиндер  
БГЭУ (Минск)*

## **МЕТОДИКА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЗАЕМНОГО КАПИТАЛА**

Проблема оценки эффективности использования заемного капитала достаточно широко освещена в экономической литературе. За последние десять лет известные зарубежные и отечественные специалисты пытаются изложить методику расчета эффекта финансового рычага (ЭФР). Однако тема исследована еще недостаточно полно, имеется ряд спорных моментов, по которым экономисты не пришли к единому мнению. В частности, не сложилось единого мнения о том, доходность какого капитала следует принимать в расчет (всего совокупного, собственного, операционного). Так, например, А.Д. Шеремет, Н.А. Русак и другие такую составляющую ЭФР, как дифференциал, определяют как разность между рентабельностью собственного капитала и ставкой процента за кредит. Такой подход является изначально неправильным, поскольку нарушается суть концепции ЭФР. По мнению Т.В. Тепловой, при расчете ЭФР цену заемных ресурсов следует сравнивать с доходностью операционного капитала (ROK), уровень которой определяется отношением прибыли от основной деятельности к среднегодовой сумме операционного капитала. Эта позиция объясняется тем, что заемные средства могут быть использованы только в операционном процессе и их нельзя использовать для осуществления долгосрочных и краткосрочных инвестиций, а также направлять вклады в уставной капитал других предприятий. Этот подход не лишен резона, однако, на наш взгляд, он несколько односторонен. Если заемные средства влились в общий денежный поток, то трудно выделить, где же они в действительности находятся: в операционном или неоперационном цикле. Вложение заемного капитала в операционную систему деятельности способствует высвобождению собственного капитала из оборота и создает возможность использования его в инвестиционном процессе с целью получения дополнительного дохода. А это, в конечном итоге, будет содействовать повыше-