

АНАЛИЗ НА ФИНАНСОВАТА АВТОНОМНОСТИ ЗАДЛЪЖНЯЛОСТ НА МЕДИЦИНСКИТЕ ДИАГНОСТИЧНО – КОНСУЛТАТИВНИ ЦЕНТРОВЕ В ГРАД ВАРНА

Любомира КОЕВА-ДИМИТРОВА¹

¹ Медицински университет „Проф. Д-р П. Стоянов“ – Варна
Катедра по икономика и управление на здравеопазването
lubomira@yahoo.com

Резюме. Целта на настоящата статия е да се направи външен анализ на структурата на капитала, финансовата автономност и задлъжнялост на медицинските диагностично-консултативните центрове (ДКЦ) в град Варна, като на тази база се направят изводи относно тяхната дългосрочна платежоспособност и финансова стабилност.

Обект на изследване са годишните финансови отчети на 9-те медицински ДКЦ-та, регистрирани на територията на град Варна, публикувани в Търговския регистър. Наименованията на ДКЦ-тата са кодирани с номера от 1 до 9, като с номера от 1 до 7 са 6 ДКЦ-та собственост на община Варна и 1 – дъщерно на държавна болница, а под номер 8 и 9 са частни ДКЦ-та.

Предмет на изследване са източниците на капитала и тяхното съотношение в изследваните лечебни заведения.

Изследването обхваща 7 годишен период – от 2008 до 2014 година.

Изчислени и сравнени са показателите за автономност и задлъжнялост, както и относителните дялове на собствения капитал, на пасивите и финансиранятията в общата сума на капитала на изследваните лечебни заведения за анализираните периоди.

Направени са следните по-важни изводи: 1) от анализирания общо 6 общински ДКЦ-та, половината (ДКЦ 3, 4 и 5) могат да бъдат класифицирани като финансово независими (с относителен дял на привлечения капитал около и под 30 %), с ниска степен на задлъжнялост (средно под 0,6), което говори за добра финансова стабилност на тези лечебни заведения. Финансово стабилно е и едното частно ДКЦ, кодирано под номер 8; 2) две от общинските ДКЦ-та, анализирани под номер 1 и 2, както и ДКЦ 7 (дъщерно на държавно) са с относителен дял на привлечения капитал около и малко над 60%, и висока степен на задлъжнялост – над 1,4 (изчислени по вариант 1) и над 3 (изчислени по вариант 2), което говори, че тези лечебни заведения не са финансово стабилни, и са зависими от кредитори; 3) Анализираният показател на ощинското ДКЦ, под номер 6 и на частното ДКЦ 9, показват, че тези лечебни заведения са силно финансово зависими от кредиторите, с нарушена платежоспособност и съществува реален риск от изпадане в несъстоятелност; 4) Размерът на провизиите, които се свързват със задълженията могат да влияят върху стойността на финансовите съотношения на ДКЦ-тата, какъвто е случаят с ДКЦ 7; 5) при анализиранията на капиталовата структура и дългосрочната платежоспособност трябва да се отчита влиянието на финансиранятията за редуциране на финансовия риск 6) създаването на он-лайн база данни, съдържаща осреднени показатели за финансовото и имуществено

състояние на българските предприятия е наложително и необходимо условие за подобряване на тяхната конкурентоспособност, чрез осигуряване на надеждна, точна и удобна за използване информация за сравнение.

Ключови думи: диагностично-консултативни центрове, анализ, капиталова структура, лечебни заведения, капитал, финансираня, атономност, платежоспособност, задължнялост.

Въведение

С помощта на показатели за финансова автономност и задължнялост се анализира финансовата структура на предприятието и нейното влияние върху финансовия резултат и финансовото равновесие. Анализът на финансовата автономност установява независимостта на предприятието от кредитори и способността му да посреща дългосрочните си задължения, т.нар. дългосрочна платежоспособност. Доброто равнище на финансовата автономност означава, че предприятието е в състояние да покрие плащанията си за дълъг период от време, което е гаранция, че интересите на собствениците и на кредиторите на фирмата ще бъдат защитени.

Анализът на капитала следва да бъде насочен към изследване на основните съотношения (съотносителен анализ) - на финансовата независимост (автономност) и задължнялост на предприятието.

1. Преглед на литературни източници

В икономическата литература се посочва, че коефициентът на финансова независимост (автономност) може да се изчисли по различни начини:

1. Коеф. Финансова автономност = Собствен капитал / Общ капитал

2. Коеф. Финансова независимост = Собствен капитал / Пасиви

Тимчев (Тимчев, 2011) разглежда коефициента за финансова независимост, като го нарича изходно капиталово съотношение. То отразява т.нар. капиталов механизъм и е в пряка зависимост от структурата на капитала на предприятието. Ето защо, Тимчев счита, че изходното капиталово съотношение до голяма степен показва степента на финансовия риск, който по принцип е по-голям, ако в структурата на капитала на предприятието преобладава заемния капитал (привлечения капитал, пасивите). Стойностите на коефициента се влияят от спецификата на дейността на предприятието и нивото на лихвения процент по кредитите. Касърова (Касърова, В., Р. Димитрова, 2005)) препоръчва стойност на коефициента за финансова автономност 1, т.е. делът на СК да е 50 %.

Тодоров посочва, че коефициентът за финансова автономност показва доколко дадено предприятие функционира при преобладаващо участие на собствения капитал (СК) или за сметка на пасивите, като разглежда три степени на капиталова структура:

- ниска – СК е до 25 %. Счита се за най-неизгодна, тъй като показва голяма зависимост от кредиторите, водеща до голям изходящ паричен поток за погасяване на задълженията към тях. Заедно с това, се повишава опасността от фалит, ето защо се препоръчва ниска степен да има само временен характер.;

- средна – СК е между 25 и 50 %. При тази степен рискът за собствениците от фалит е по-малък.;

- висока – СК е над 50 % - Счита се за по-изгодна за предприятието, поради плащането на по-малки лихви по заеми и по-голяма независимост от кредитори.

В литературата (Тимчев, 2011) съществуват различни показатели, които характеризират и финансовата задлъжнялост на предприятията. При един от тези показатели, в числителя са пасивите. Представа се като коефициент и се среща под следните наименования: „Сумарен дълг към общо активи“, „Коефициент на дълга“ или „Коефициент на финансова задлъжнялост“. Той се използва като индикатор за величината на активите, придобити с помощта на кредит.

$$\text{Сумарен дълг към общо активи} = \frac{\text{Обща сума на задълженията}}{\text{Общо активи}}$$

Както се вижда от формулата, в числителя се поставят пасивите (общата сума на задълженията). Считаме, че на практика, сумата поставена в знаменателя (общо активи) ще бъде равна на сумата на общия капитал, тъй като от балансовото равенство знаем, че общата сума на активите (актива на счетоводния баланс) е равна на общата сума на капитала (пасива на счетоводния баланс). Следователно ще получим еднакви стойности на коефициента „сумарен дълг към общо активи“ и на коефициента на задлъжнялост, изчислен като съотношение на пасивите към общия капитал. За коефициента, сумарен дълг към общо активи М.Тимчев (Тимчев, 2011) посочва, че всяка стойност над 0.6 се счита за рискова и по-нататъшното ѝ нарастване говори за тенденция към преминаване на дяловия капитал или на цялото предприятие в чужди ръце. Тодоров (Тодоров, 2003), който го нарича коефициент на концентрация на пасивите и Костова (Костова, 2010) обобщават, че препоръчителната стойност на коефициента за финансова задлъжнялост е до 0,5. Това на практика означава, че препоръката е, относителният дял на общата сума на задълженията да не надвишава 50 - 60 % от общата сума на капитала (респ. от сумата на общо активите).

Коефициентът на задлъжнялост представлява отношение между сумата на дългосрочния и краткосрочния заеман капитал (пасивите, привлечения капитал) и отразява реалната капиталова структура. Изчислява по формулата:

$$\text{Коеф. Задлъжнялост} = \frac{\text{Пасиви}}{\text{Собствен капитал}}$$

Това съотношение следва да се следи в динамика. Ако започне да расте много, съществува риск собствения капитал да бъде сведен до минимум.

Полезно при анализа на автономността и задлъжнялостта на предприятието е да се изследва и съотношението на дългосрочните дългове към собствения капитал.

Съотношението показва какво е влиянието и кой има решаваща роля в управлението на предприятието - собственикът или кредиторът:

$$\text{Дълг към СК} = \frac{\text{Дългосрочни заеми}}{\text{Собствен капитал}}$$

Когато делът на дългосрочните кредитори е по-голям от дела на собствениците, финансовият риск е голям.

Тимчев счита, че стойност на коефициента над 1,5 показва много рискова финансова позиция. Според Георгиев, този коефициент не бива да надвишава 0,3.

2. Резултати и дискусия

При анализа на капиталовата структура на ДКЦ-тата, имайки предвид че 6 от тях са общинска собственост, а 1 е държавно, намираме за удачно да се изследват

поотделно в качеството им на източник на капитал, както собствения капитал и пасивите, така и финансиранята. По този начин ще придобием по-ясна представа не само за зависимостта на лечебните заведения от кредиторите, но и за влиянието на получените финансираня върху структурата на капитала. Може да изчислим дела на пасивите в общия размер на капитала, както и дела на финансиранята в общия капитал.

За тази цел ще използваме следните съотношения, характеризиращи финансовата независимост на лечебните заведения:

1. Относителен дял на собствения капитал = (СК/Общо капитал) * 100;
2. Относителен дял на пасивите (привлечения к-л=ПК) = (ПК/Общ к-л) * 100;
3. Относителен дял на финансиранята = (Финансирания/Общо капитал) * 100

Изчислените относителни дялове на собствения капитал, пасивите и финансиранята за изследваните лечебни заведения са обобщени и представени в таблица 1.

Собственият капитал на предприятието (СК) е разликата между сумата на активите (общо активи) и сумата на пасивите (П). При наличието на финансираня (безвъзмездни източници) те не би трябвало да се третират като пасиви. Приходите за бъдещи периоди също не са пасив. Като задължения обаче, следва да се третират провизиите.

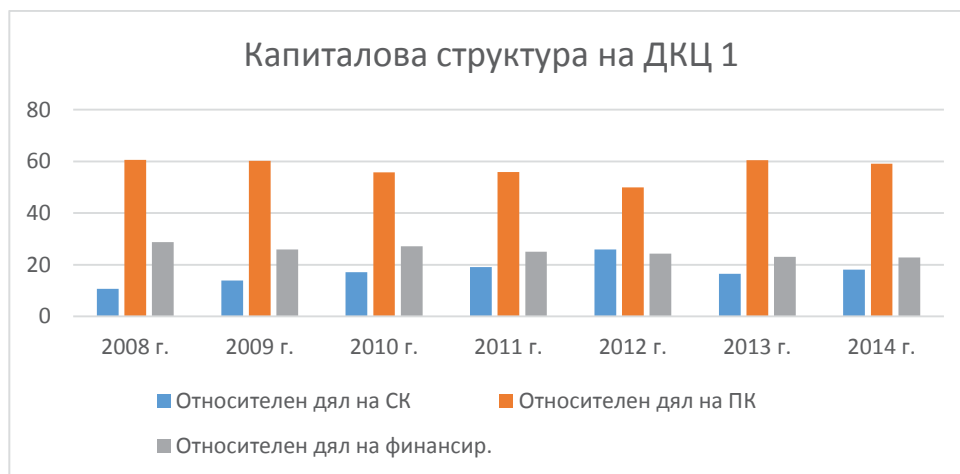
Таблица 1

Капиталова структура на ДКЦ-тата в гр. Варна за периода 2008 – 2014 г.

ДКЦ	Показател в %	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
ДКЦ 1	Относителен дял на СК	10.71	13.88	17.06	19.13	25.83	16.48	18.12
	Относителен дял на ПК	60.51	60.2	55.78	55.84	49.94	60.46	59.13
	Относителен дял на финансир.	28.78	25.92	27.16	25.03	24.23	23.06	22.75
ДКЦ 2	Относителен дял на СК	43.61	н/д	31.64	14.13	14.6	15.09	15.39
	Относителен дял на ПК	31.45	н/д	41.51	56.09	56.99	62.59	62.79
	Относителен дял на финансир.	24.94	н/д	26.85	29.78	28.41	22.32	21.82
ДКЦ 3	Относителен дял на СК	56.48	47.47	45.36	51.86	57.03	55.81	55.37
	Относителен дял на ПК	18.92	33.02	34.35	27.79	23.8	27.22	29.05
	Относителен дял на финансир.	24.6	19.51	20.29	20.35	19.17	16.97	15.58

ДКЦ 4	Относителен дял на СК	45.13	40.69	41.45	42.86	46.19	51.19	52.19
	Относителен дял на ПК	28.55	38.1	35.36	29.41	30.79	29.09	31.19
	Относителен дял на финансир.	26.32	21.21	23.19	27.73	23.02	19.72	16.62
ДКЦ 5	Относителен дял на СК	70.94	72.33	73.99	76.49	74.84	76.14	72.18
	Относителен дял на ПК	20.85	20	18.58	16.35	18.63	17.65	22.26
	Относителен дял на финансир.	8.21	7.67	7.43	7.16	6.53	6.21	5.56
ДКЦ 6	Относителен дял на СК	31.27	26.7	7.19	-17.15	-21.86	-26.84	-43.89
	Относителен дял на ПК	36.53	49.74	62.33	79.56	82.59	86.58	104.07
	Относителен дял на финансир.	32.2	23.56	30.48	37.59	39.27	40.26	39.82
ДКЦ 7	Относителен дял на СК	22.06	50.12	58.58	61.54	50.79	43.07	39.69
	Относителен дял на ПК	71.32	44.69	40.05	38.46	49.21	56.93	60.31
	Относителен дял на финансир.	6.62	5.19	1.37	0	0	0	0
ДКЦ 8	Относителен дял на СК	53.82	60	72.67	82.83	89.91	92.01	93.67
	Относителен дял на ПК	46.18	40	27.33	17.17	10.09	7.99	6.33
	Относителен дял на финансир.	0	0	0	0	0	0	0
ДКЦ 9	Относителен дял на СК	14.15	73.21	70	-37.93	-49.06	-55.56	н/д
	Относителен дял на ПК	85.85	26.79	30	137.93	149.06	155.56	н/д
	Относителен дял на финансир.	0	0	0	0	0	0	н/д

финансир.							
-----------	--	--	--	--	--	--	--



Фиг.1 Капиталова структура на ДКЦ 1

На фиг.1 е представена капиталовата структура на ДКЦ 1, където ясно се вижда че собствения капитал е в значително по-малък размер от пасивите и финансиранята. Това недвусмислено показва зависимостта на лечебното заведение както от кредитори, така и от финансиращите институции. Въпреки това, се забелязва съвсем леко изразена тенденция към подобряване на показателя за финансова независимост през 2014 спрямо 2013 г.



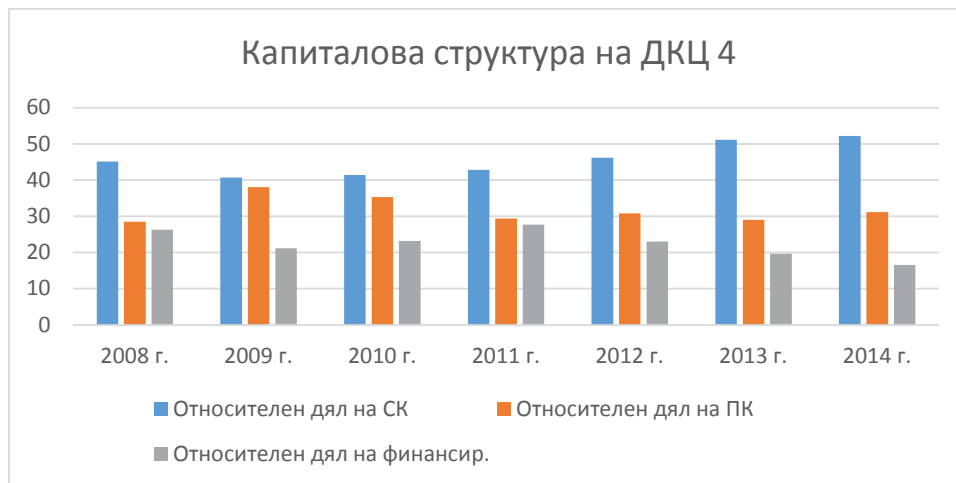
Фиг.2 Капиталова структура на ДКЦ 2

За разлика от ДКЦ 1, при ДКЦ 2 се забелязва тенденция на влошаване в капиталовата структура, като дела на собствения капитал е намалял около 3 пъти през 2012 в сравнение с 2008 г. Поради това, през 2011 и 2012 г. се вижда, че ДКЦ 2 е силно зависимо от кредитори и финансиращи органи (фиг.2).



Фиг.3 Капиталова структура на ДКЦ 3

На фиг.3 се вижда, че капиталовата структура на ДКЦ 3 е значително по-добра от тази на предходните две лечебни заведения. Прави впечатление високият дял на собствения капитал, по-ниската задлъжнялост в сравнение с ДКЦ 1 и ДКЦ 2, както и тенденция за леко намаляване дела на финансиранята.



Фиг.4 Капиталова структура на ДКЦ 4

Капиталовата структура на ДКЦ 4, на фиг.4 показва, тенденция на плавно увеличаване и подобряване в структурния дял на собствения капитал. Видно от графиката е, че увеличаването на СК е за сметка на намаляващия дял на получените финансираия. Това е показател за все по-голямата независимост на лечебното заведение от финансиращите институции.



Фиг.5 Капиталова структура на ДКЦ 5

Капиталовата структура на ДКЦ 5, представена на фиг.5 показва ниска задлъжнялост и незначителен дял на финансираията. Дружеството е с висока степен на капиталова автономност.

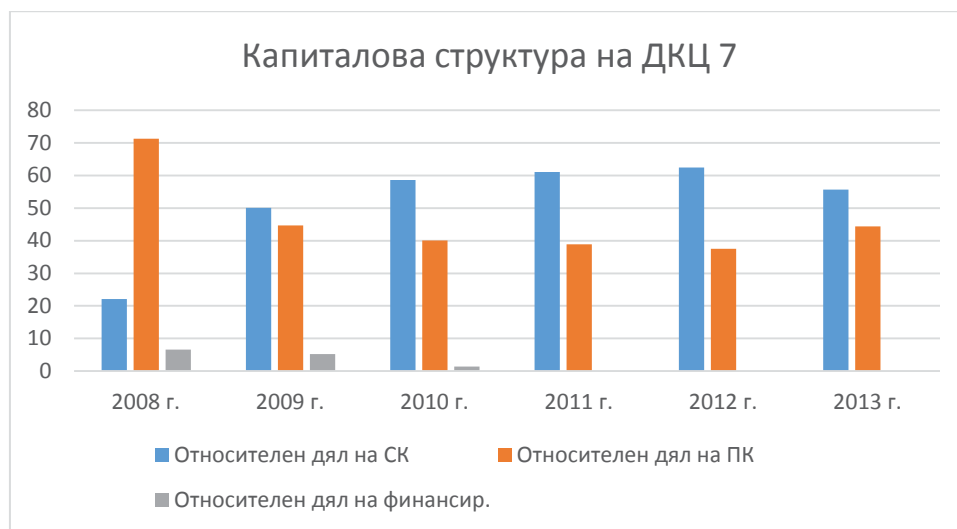


Фиг.6 Капиталова структура на ДКЦ 6

Анализираното под номер 6 ДКЦ, показва трайна тенденция към непрекъснато влошаване на капиталовата си структура. (фиг.6) На лице е декапитализация на лечебното заведение, с все по-увеличаваща се зависимост от кредиторите и висок размер на дела получените финансираня. На практика, ДКЦ 6 е изцяло зависимо от своите кредитори и съществува реален риск от изпадане в несъстоятелност.



Фиг.7. Капиталова структура на ДКЦ 7, по данни от ГФО за 2014 г., съдържащ рекласифицирани данни за 2013 и 2012 г.



Фиг.8. Капиталова структура на ДКЦ7 до 2013 г., преди извършено рекласифициране на ГФО за 2013 и 2012 г.

На фиг.7 капиталовата структура на ДКЦ 7 за периода 2009 – 2013 г., показва превишение на собствения капитал в сравнение с пасивите, което е индикатор за финансовата независимост на лечебното заведение от кредиторите. Видно е, че в периода 2008 до 2010 ДКЦ 7 е получавало все по-малко финансираня, при това в сравнително малък размер.

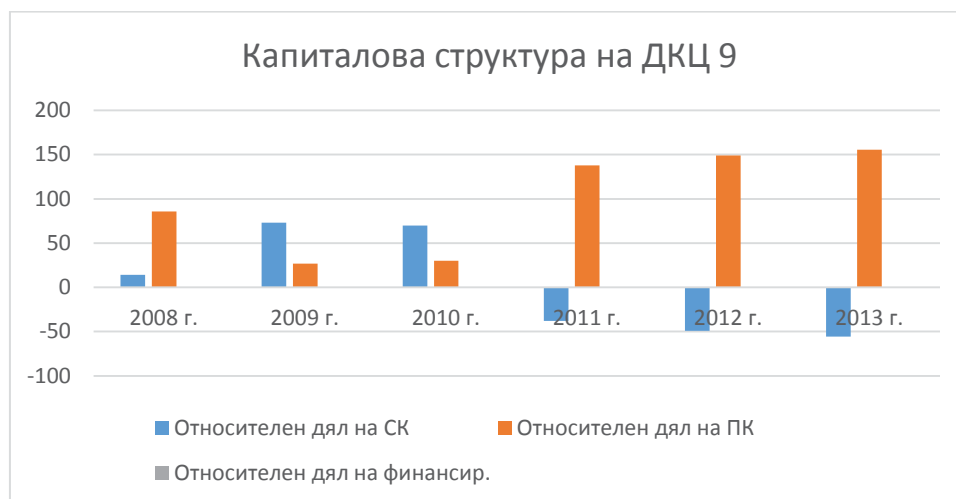
До 2013 г., ДКЦ 7 е оценявало провизиите за пенсионни обезщетения на персонала на база доходите, подлежащи на изплащане през следващата финансова година. През 2014 г., дружеството е използвало оценка, извършена от независим актюер, включително и за предходната съпоставима година, в резултат на което данните за провизиите за пенсионни обезщетения във финансовия отчет са представени в съответствие с МСС 19 „Пенсионни и други доходи на наети лица“ и преизчислени в съответствие с МСС 8 „Счетоводни политики, промени в счетоводните приблизителни оценки и грешки“. Това налага рекласифициране на перата в ГФО за 2013 и 2012 г., при което структурата на капитала на ДКЦ7 претърпява съществено изменение, видно на фиг.8.

В литературата се посочва, че провизиите, които се свързват със задълженията, обикновено имат пренебрежимо малък дял от общата балансова сума и не могат да повлияят значително върху стойността на финансовите съотношения. Случая с ДКЦ7 обаче показва, че това не винаги е така.



Фиг.9.Капиталова структура на ДКЦ 8

При ДКЦ 8 е налице абсолютна независимост от кредиторите, като въпросът който възниква е, дали това е най-ефективно (фиг.9).



Фиг.10 Капиталова структура на ДКЦ 9

Капиталовата структура на ДКЦ 9 показва устойчиво влошаване през последните три години на анализирания период (фиг.10). Докато през 2009 и 2010 г.е на лице финансова независимост на лечебното заведение от неговите кредитори, то от 2011 г. започва рязкото повишаване на дела на привлечения капитал, поради декапитализацията на ДКЦ 9. Това може да е индикатор за реална опасност от фалит и изпадане в несъстоятелност на лечебното заведение.

За целите на настоящия анализ, при изследване на коефициента за задлъжнялост, е важен начина, по който се формира сумата на собствения капитал, участваща във знаменателя на формулата. Ето защо, за да може по-добре да се онагледят и анализират различните виждания, относно включването на финансиранята в размера на собствения капитал, ще представим два варианта за изчисляване на показателя:

- първи вариант, при който в размера на собствения капитал се включва и сумата на получените финансираня (виж таблица 2);
- втори вариант – в знаменателя е сумата на собствения капитал, без финансиранята (виж таблица 3).

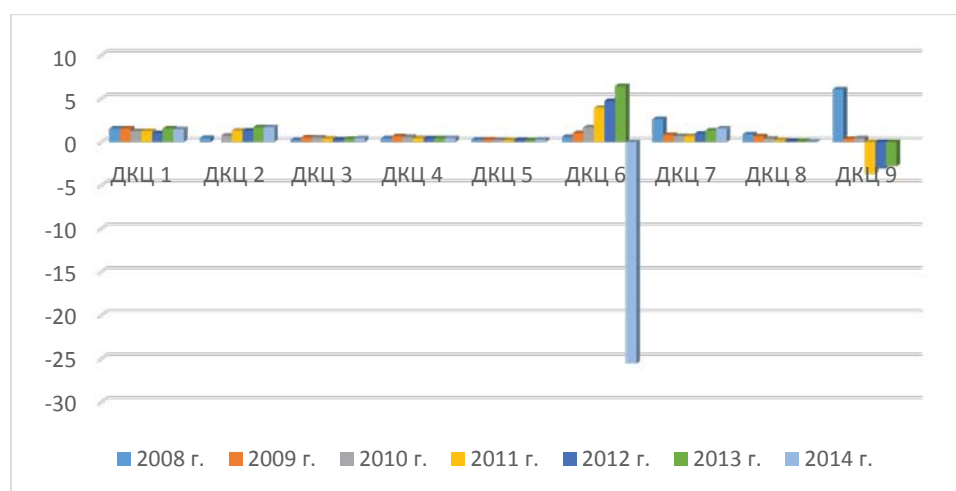
Сравнявайки резултатите на ДКЦ-тата, получени по двата начина, може да се направят изводи за влиянието на финансиранята върху намаляването на задлъжнялостта.

Таблица 2

Коефициент на задлъжнялост, 1-ви вариант (П/(СК+Финансирания)

№ по ред	Наименование на ДКЦ	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
1	ДКЦ 1	1.53	1.51	1.26	1.26	1	1.53	1.45
2	ДКЦ 2	0.46	н/д	0.71	1.28	1.33	1.67	1.69
3	ДКЦ 3	0.23	0.49	0.52	0.38	0.31	0.37	0.41

4	ДКЦ 4	0.4	0.62	0.55	0.42	0.44	0.41	0.45
5	ДКЦ 5	0.26	0.25	0.23	0.2	0.23	0.21	0.29
6	ДКЦ 6	0.58	0.99	1.65	3.89	4.74	6.45	-25.55
7	ДКЦ 7	2.62	0.82	0.68	0.63	0.97	1.32	1.52
8	ДКЦ 8	0.86	0.67	0.38	0.21	0.11	0.09	0.07
9	ДКЦ 9	6.07	0.37	0.43	-3.64	-3.04	-2.8	н/д

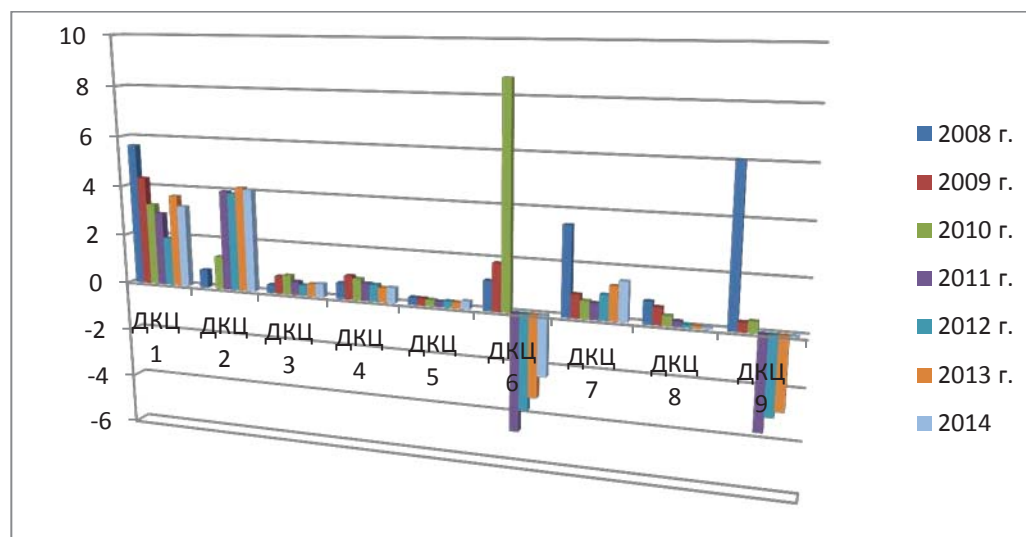


Фиг.11. Коефициент на задлъжнялост, 1-ви вариант (П/(СК+Финансирания))

Таблица 3.

Коефициент на задлъжнялост, 2-ри вариант (П/СК)

№ по ред	Наименование на ДКЦ	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
1	ДКЦ 1	5.65	4.34	3.27	2.92	1.93	3.67	3.26
2	ДКЦ 2	0.72	н/д	1.31	3.97	3.9	4.15	4.08
3	ДКЦ 3	0.33	0.7	0.76	0.54	0.42	0.49	0.52
4	ДКЦ 4	0.63	0.94	0.85	0.69	0.67	0.57	0.6
5	ДКЦ 5	0.29	0.28	0.25	0.21	0.25	0.23	0.31
6	ДКЦ 6	1.17	1.86	8.67	-4.64	-3.77	-3.23	-2.37
7	ДКЦ 7	3.46	0.91	0.69	0.63	0.97	1.32	1.52
8	ДКЦ 8	0.86	0.67	0.38	0.21	0.11	0.09	0.07
9	ДКЦ 9	6.07	0.37	0.43	-3.64	-3.04	-2.8	н/д



Фиг.12. Коефициент на задлъжнялост, 2-ри вариант (П/СК)

Влиянието на получените финансираня най-ясно може да се забележи при сравнението между изменението на коефициента за задлъжнялост на ДКЦ 6, представени на фиг.11 и фиг.12. Напрактика, без финансиранята, това лечебно заведение не би могло да погасява своите задлъжжения. Ето защо, при ДКЦ-тата, които не получават финансираня, показателят остава без изменения (ДКЦ 8, ДКЦ 9).

Полезно при анализа на финансовата автономност и задлъжнялостта е да се изследва и съотношението на дългосрочните заеми към собствения капитал, което показва какво е влиянието и кой има решаваща роля в управлението на предприятието - собственикът или кредиторът. Изчислява се по формулата:

$$\text{ДЪЛГ КЪМ СК} = \frac{\text{Дългосрочни заеми}}{\text{Собствен капитал}}$$

Когато делът на дългосрочните кредитори е по-голям от дела на собствениците, финансовият риск е голям. Стандартно се счита, че стойност на съотношението над 1,5 показва много рискована финансова позиция.

Въпросът, който възниква е, да се включват ли финансиранята в сумата на собствения капитал във формулата. По наше мнение, е полезно, формулата да се изчисли по два начина:

1. Като в знаменателя се поставя само размера на СК, посочен в раздел А на пасива на СБ;
2. Като в знаменателя се постави сумата от СК+Финансиранята (р-л Г от пасива на СБ).

По този начин, ясно ще проличи, как финансиранята влияят върху редуцирането на финансовия риск в конкретното лечебно заведение.

Наблюдава се интересна тенденция към намаляване на дългосрочните пасиви в почти всички анализирани ДКЦ-та, като повечето от тях изобщо нямат дългосрочни

заеми за последните три анализирани години. За 2013 година само 2 лечебни заведения имат дългосрочни пасиви (едно частно и едно общинско). Стойността на коефициента, изчислен по 1-вия начин (в числителя е СК без финансиранията) на тези две лечебни заведения е представен в таблица 4. Отрицателните стойности се получават, поради отрицателната величина на собствения капитал, което показва, че и двете дружества са декапитализирани.

Таблица 4.

Коефициент дълг към собствен капитал

ДКЦ	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Общинско ДКЦ	-0.96296	-0.66129	-0.64948
Частно ДКЦ	няма ДП	-1.04444	н/д

Ако изчислим същия коефициент, но прилагайки втория начин, при който в знаменателя, към собствения капитал се прибавят и финансиранията, резултатите имат съвсем друг вид за общинското ДКЦ, виж таблица 5.

Таблица 5.

Коефициент дълг към собствен капитал+финансирания

	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Общинско ДКЦ	1.209302	1.322581	-7
Частно ДКЦ	няма ДП	-1.04444	н/д

Видно от табл.5 е, че през 2012 и 2013 г. в следствие на получени финансираня, общинското ДКЦ е с временно подобрена стойност на коефициента, но за 2014 г. тенденцията на декапитализация в това лечебно заведения продължава, въпреки полученото финансиране. Това се дължи на отрицателните финансови резултати, реализирани както за 2014, така и за 2012, 2011, 2010 година.

Като цяло и двете ДКЦ-та са с висок финансов риск, наличие на трайна тенденция на декапитализация и зависимост от кредиторите.

Анализът на съотношенията между елементите на капитала дава възможност за по-пълна оценка на структурата и промените в нея, както и между собствения и привлечения капитал. На тази основа предприятието може да разработи определени финансови стратегии за поддържане на добра финансова стабилност.

3. Заключение

В резултат на проведения анализ на атономността и задлъжнялостта на медицинските диагностично-консултативни центрове в град Варна, могат да се направят следните по-важни изводи:

1) от анализирани общо 6 общински ДКЦ-та, половината (ДКЦ 3, 4 и 5) могат да бъдат класифицирани като финансово независими (с относителен дял на привлечения капитал около 10 и под 30 %), с ниска степен на задлъжнялост (средно под 0,6), което говори за добра финансова стабилност и платежоспособност на тези лечебни заведения. Финансово стабилно е и единото частно ДКЦ, кодирано под номер 8;

2) две от общинските ДКЦ-та, анализирани под номер 1 и 2, както и ДКЦ 7 (дъщерно на държавно) са с относителен дял на привлечения капитал около и малко над 60%, и висока степен на задлъжнялост – над 1,4 (изчислени по вариант 1) и над 3 (изчислени по вариант 2), което говори, че тези лечебни заведения не са достатъчно финансово стабилни, и е налице зависимост от кредиторите;

3) Анализираните показатели на ощинското ДКЦ, кодирано под номер 6 и на частното ДКЦ 9, показват, че тези лечебни заведения са декапитализирани, силно финансово зависими от кредиторите, с нарушена платежоспособност и съществува реален риск от фалит и изпадане в несъстоятелност;

4) Размерът на провизиите, които се свързват със задълженията, могат да влияят върху стойността на финансовите съотношения на ДКЦ-тата, какъвто е случаят с ДКЦ 7;

5) при анализирането на капиталовата структура и дългосрочната платежоспособност трябва да се отчита размера и влиянието на финансиранията, като източник на капитал в лечебните заведения;

6) налице е тенденция към намаляване на дългосрочните пасиви в почти всички анализирани ДКЦ-та, като повечето от тях изобщо нямат дългосрочни заеми за последните три анализирани години. За 2013 година само 2 лечебни заведения (6 и 9) имат дългосрочни пасиви (едно частно и едно общинско), като именно за тези ДКЦ-та са налице сигнали за опасност от фалит и изпадане в несъстоятелност.

По-големият или по-малък относителен дял на съответния източник на капитал не винаги означава, че е нарушена капиталовата структура на това предприятие. За да се стигне до такова заключение е необходимо да се направи сравнение между тази структура и структурата на съответния отрасъл, към който принадлежи предприятието. Тъй като в България все още няма единна информационна база данни с финансово-счетоводни показатели (в т.ч. за капиталовата структура), нито на отделни предприятия, нито на осреднени стойности на показатели по браншове (в т.ч. в сферата на здраеопазването), извършването на подобни сравнения се оказва трудоемка и сложна задача. Ето защо, считаме, че създаването на он-лайн база данни, съдържаща осреднени показатели за финансовото и имуществено състояние на българските предприятия е наложително и необходимо условие за подобряване на тяхната конкурентоспособност, чрез осигуряване на надеждна, точна и удобна за използване информация за сравнение.

Анализът на съотношенията между елементите на капитала дава възможност за по-пълна оценка на структурата и промените в нея, както и между собствения и привлечения капитал. На тази основа предприятието може да разработи определени финансови стратегии за поддържане на добра финансова стабилност.

Използвана литература

Timchev M., (2011). Financial - economic analysis, "New star".

ANALYSIS OF FINANCIAL AUTONOMY AND INDEBTEDNESS OF MEDICAL DIAGNOSTIC CONSULTATIVE CENTERS IN VARNA

Lyubomira KOEVA-DIMITROVA¹

¹Department of Health Economics and Management, Medical University "Prof. Dr. Paraskev Stoyanov"-Varna, Bulgaria
Lubomira@yahoo.com

A. The aim of this article is urged to make an external analysis of the capital structure, financial autonomy and indebtedness of medical diagnostic and consultative centers (DCC) in Varna and on this basis to draw conclusions on their long-term solvency and financial stability.

Subject of the study is the annual financial statements, published in the Commercial Register, of all 9 in number DCCs that are registered in Varna. The names of DCC's are encoded with numbers from 1 to 9, with numbers from 1 to 7 are 6 DCCs, owned by the Municipality of Varna, one of them is a subsidiary of state-run hospital, with number 8 and 9 are private DCC's.

Subject of study are the sources of the capital and their ratio in the studied hospitals.

The study covers a period of 7 years - from year 2008 to year 2014.

In the study are calculated and compared indicators of autonomy and indebtedness, and the relative shares of equity, liabilities and funding in the total capital of the studied hospitals for the analyzed periods.

The following important conclusions have been made: 1) half of the analyzed municipal DCCs, 3 out of total 6 (DCC 3, 4 and 5) can be classified as financially independent (the share of attracted capital is around or below 30%), with low level of indebtedness (on average less than 0.6), which indicates a good financial stability of these hospitals. Financially stable is one private DCC, encoded under number 8; 2) two municipal DCC's, analyzed under number 1 and 2, and DCC 7 (a subsidiary of state-run hospital) have a relative share of the borrowed capital around and slightly over 60%, and high level of indebtedness - over 1.4 (calculated by method 1) and over 3 (calculated by method 2), suggesting that these hospitals are not financially stable and are dependent on creditors; 3) The analyzed indicators of the municipal DCC, encoded under number 6, and private DCC, encoded under number 9 show that these hospitals are highly financially dependent on creditors with impaired solvency and there is a real risk of insolvency; 4) The amount of the allowances that are associated with the obligations may affect the value of financial ratios of the DCCs, as is the case of DCC 7; 5) when analyzing the capital structure and long-term solvency should be taken into consideration the impact of funding to reduce the financial risk 6) The creation of an online database comprising of average indicators of the financial and property status of Bulgarian companies is essential and necessary condition for improving their competitiveness by providing reliable, accurate and usable information for comparison.

Keywords: diagnostic and consultative centers, analysis, capital structure, hospitals, capital, funding, autonomy, solvency, indebtedness.