

Развитие системы внутреннего контроля в государственных учреждениях здравоохранения

Акрам Одилович Очилов, академик Академии наук Турана, д-р экон. наук, профессор, Каршинский государственный университет

Адрес: Республика Узбекистан, 180119, Кашкадарьинская область, Карши, улица Кучабог, 17.

E-mail: akram.oo@mail.ru

ORCID ID: 0009-0004-9254-188X

Ганиев Шахзод Шухрат оглы, научный исследователь кафедры экономики, Каршинский государственный университет

Адрес: Республика Узбекистан, 180119, Кашкадарьинская область, Карши, улица Кучабог, 17.

Суюнова Марварид Шерали кизы, студентка 3-курса, направление «Экономика» (бакалавриат), Каршинский государственный университет

Адрес: Республика Узбекистан, 180119, Кашкадарьинская область, Карши, улица Кучабог, 17.

Аннотация. В статье рассматриваются различные аспекты осуществления контроля и учета медицинских учреждений со стороны органов государственной власти, а также вопросы финансового обеспечения государственных услуг здравоохранения. Предложена методика оценки эффективности системы внутреннего контроля в государственном учреждении здравоохранения.

Цель настоящей работы заключается в исследовании проблем контроля государственного финансирования здравоохранения. Широкая формулировка цели предполагает освещение вопросов, связанных с бюджетным финансированием выполнения государственных заданий, достижения целей государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» и других задач. Сформулированы предложения по совершенствованию контроля государственного финансирования медицинских учреждений.

Результаты. Проведенное исследование позволяет заключить, что разработка мероприятий, направленных на формирование системы внутреннего финансового контроля, является одним из определяющих аспектов улучшения процесса финансирования государственных учреждений здравоохранения.

Ключевые слова: финансовые ресурсы, внутренний контроль, финансирование здравоохранения, государственные целевые программы.

Development of the internal control system in public healthcare institutions

Shahzod Sh. Ganiev, Researcher, Department of Economics, Karshi State University

Address: Republic of Uzbekistan, 180119, Kashkadarya region, Karshi, Kuchabog street, 17.

Akram O. Ochilov, Academician of the Turan Academy of Sciences, Doctor of Economics, Professor, Karshi State University

Address: Republic of Uzbekistan, 180119, Kashkadarya region, Karshi, Kuchabog street, 17.

E-mail: akram.oo@mail.ru

ORCID ID: 0009-0004-9254-188X

Marvarid Sh. Sunova, 3rd year student, Economics (Bachelor's degree), Karshi State University

Address: Republic of Uzbekistan, 180119, Kashkadarya region, Karshi, Kuchabog street, 17.

Abstract. The article considers various aspects of control and accounting of medical institutions by government bodies, as well as issues of financial support for public healthcare services. A methodology for assessing the effectiveness of the internal control system in public healthcare institutions is proposed.

The purpose of this work is to conduct problems of control over public financing of healthcare. A broad formulation of the goal provides for coverage of issues related to budgetary financing of the implementation of state tasks, achieving the goals of the state program of the Russian Federation "Health Development" and other tasks. Proposals for improving the control of public financing of medical institutions are formulated.

Results. The conducted research allows us to conclude that the development of measures aimed at the means of protecting the internal financial control system is one of the defining aspects of improving the process of financing public health institutions.

Keywords: financial resources, internal control, health care financing, consequences of target programs.

Введение

Здравоохранение является одной из наиболее ресурсоемких отраслей современной экономики. Для ее эффективного функционирования требуется большое количество финансовых, трудовых, материальных и иных видов ресурсов. Под финансовыми ресурсами медицинского учреждения понимаются денежные доходы и поступления, полученные организацией извне, которые используются для обеспечения ее функционирования. Источниками финансовых ресурсов учреждений здравоохранения могут являться: средства бюджетов, поступления из фондов обязательного медицинского страхования, доходы от оказания платных услуг, добровольные взносы и иные источники денежных поступлений. Расходы учреждений здравоохранения, как правило, включают: оплату труда персонала организации, закупку оборудования и технических средств, лекарственных препаратов, проведение ремонтных и строительных работ и так далее.

Система финансирования здравоохранения в Российской Федерации представляет собой комплексный механизм, направленный на обеспечение качественных и доступных медицинских услуг населению со стороны государства. Важным аспектом обеспечения эффективности системы является осуществление полноценного контроля за расходованием получаемых медицинским учреждением финансовых ресурсов. Ввиду несовершенства законодательного регулирования, проблем, связанных с осуществлением коммуникаций между медицинскими учреждениями и органами государственной власти (в том числе контролирующими органами), контроль финансового обеспечения, определение нарушений и разработка соответствующих мероприятий по их устранению являются определяющими направлениями повышения эффективности как самих медицинских учреждений, так и сферы здравоохранения в целом.

Материалы и методы

Для проведения исследования использовалась информация Проекта Счетной палаты Российской Федерации «Госрасходы» (spending.gov.ru), официального сайта для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях Федерального казначейства (bus.gov.ru), Альянса по исследованиям в области политики и систем здравоохранения Всемирной организации здравоохранения (ahpsr.who.int), а также исследования ученых Седовой М.Л., Васюниной М.Л., Кирилловой Н.В., Фруминой С.В., Цыганова А.А. [1], посвященные аспектам программно-целевого финансирования здравоохранения, а также Федченко Е.А., рассматривающей вопросы организации внутреннего контроля в государственных учреждениях [2]. В процессе исследования были использованы методы: системный, структурный, социально-экономического моделирования, графического представления результатов исследования.

Результаты исследования

Контроль со стороны государства в лице органов государственной власти является

обязательным условием развития любой социально-значимой отрасли. От глубины, последовательности и целостности контрольных мероприятий во многом зависит степень эффективности функционирования всех без исключения государственных медицинских учреждений, уровень их соответствия поставленным государством целям и задачам в рамках стратегического управления развитием здравоохранения.

Внешний контроль за эффективностью расходования государственными учреждениями здравоохранения (далее – ГУЗ) бюджетных средств осуществляется контрольно-надзорными органами (рис. 19), деятельность которых связана с проведением аудита финансового обеспечения отдельных ГУЗ (систем ГУЗ), подведомственных федеральным органам исполнительной власти. Проводимые контрольные процедуры позволяют оценить доступность услуг здравоохранения в отдельных субъектах Российской Федерации и в стране в целом, выявить проблемы, связанные, в первую очередь, с расходованием бюджетных средств, эффективностью и результативностью исполнения государственных целевых программ¹.

Проблемой повышения эффективности финансового обеспечения оказания медицинских услуг является фактическое отсутствие во многих ГУЗ системы внутреннего контроля, который направлен на: соблюдение внутренних стандартов и процедур составления и исполнения бюджета организации по доходам, составления бюджетной отчетности и ведения бюджетного учета.



Рис. 1 – Система контрольно-надзорной деятельности оказания государственных услуг в сфере здравоохранения (составлено авторами)

Внутренний контроль финансового обеспечения любой медицинской организации осуществляется посредством разработки соответствующих положений в учетной политике. Утверждение учетной политики происходит на основе основных регламентирующих документов, действующих на территории Российской Федерации: Бюджетного кодекса РФ, Налогового кодекса РФ, Приказа Минфина России от 30.12.2017 № 274н «Об утверждении федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», Федерального закона «О бухгалтерском учете» № 402-ФЗ и ряд других нормативных правовых актов.

¹ Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения». – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/programms/health/info> (дата обращения 27.06.2023).

Внутренний финансовый контроль направлен, в первую очередь, на создание системы соблюдения учреждением актуального законодательства Российской Федерации в области финансовой деятельности, повышение качества составления отчетной документации и ведения бюджетного учета. Порядок внутреннего контроля должен быть закреплён в учетной политике учреждения, при этом формируются отдельные нормативно-регламентирующие акты (положения учетной политики). Например, для ГУЗ внутренний контроль финансового обеспечения может быть осуществлён путем:

- создания специального структурного подразделения по осуществлению внутреннего финансового контроля учреждения, которое напрямую подчиняется руководителю;
- создания ревизионной комиссии, которая будет осуществлять внутренний контроль в соответствии с действующим положением ГУЗ о внутреннем контроле;
- осуществления внутреннего контроля на основе уже имеющихся структурных подразделений организации (финансовой и кадровой службы) в виде системы контрольных мероприятий.

Контроль исполнения государственного задания является важным направлением осуществления внутреннего контроля. Документальной формой соответствующего контроля может являться отчет о выполнении государственного задания ГУЗ. Отчеты о выполнении государственного задания ГУЗ оформляются поквартально (нарастающим итогом), а также в виде годового отчета. Органом исполнительной власти, осуществляющим контроль за выполнением государственного задания подведомственными учреждениями, является Министерство здравоохранения Российской Федерации².

Основаниями для досрочного прекращения выполнения государственного задания могут являться: грубые нарушения лицензионных требований и условий в соответствии с Федеральным законом от 04.05.2011 № 99-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «О лицензировании отдельных видов деятельности»; прекращение деятельности учреждения как юридического лица; решение учредителя; окончание срока действия лицензии организации; исключение государственной услуги (работы) из перечня государственных услуг (работ); реорганизация учреждения; ликвидация учреждения; решения судебных органов; иные случаи наступления ситуации, делающие выполнение задания невозможным, иные основания, предусмотренные нормативными актами Российской Федерации.

Обсуждение

Возможности социально-экономического моделирования позволяют выделить отдельные показатели оценки эффективности системы внутреннего контроля в ГУЗ.

1) *Коэффициент неэффективности внутреннего контроля (в денежном выражении)* рассчитывается как отношение общего количества нарушений и недостатков в денежном эквиваленте, выявленных при осуществлении внешней проверки, к затратам на осуществление процедур внутреннего контроля в ГУЗ.

$$E_{\text{вн}} = \frac{S}{C} \quad (1)$$

где:

Е – коэффициент неэффективности осуществления внутреннего контроля;

С – общая сумма выявленных внешней проверкой нарушений (включая штрафы, возврат средств);

С – общая сумма затраченных средств на процедуры внутреннего контроля.

² Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2015 № 99н «Об утверждении Правил предоставления из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий на цели, не связанные с возмещением нормативных затрат на оказание (выполнение) государственных услуг (работ). URL: https://static-2.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/028/397/original/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7_%E2%84%9699%D0%BD_%D0%BE%D1%82_11_%D0%BC%D0%B0%D1%80%D1%82%D0%B0_2015_%D0%B3._%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%8E%D1%81%D1%82.pdf?1447668163 (дата обращения 27.11.2023)

Положительной динамикой считается снижение коэффициента неэффективности, в идеале показатель должен стремиться к нулю.

2) *Коэффициент неэффективности внутреннего контроля (в натуральном выражении)* рассчитывается как количество выявленных нарушений по результатам внешнего контроля к среднесписочной численности сотрудников службы внутреннего контроля ГУЗ.

$$E_{BC} = \frac{Q_H}{N} \quad (2)$$

где:

E_q – коэффициент неэффективности в натуральном выражении;

Q_H – общее количество выявленных внешним контролем нарушений;

N – численность сотрудников службы внутреннего контроля ГУЗ.

3) *Коэффициент эффективности внутреннего контроля (в денежном выражении)* рассчитывается как отношение общей суммы выявленных и предотвращенных службой внутреннего контроля ГУЗ нарушений в денежном эквиваленте к затратам на осуществление процедур внутреннего контроля.

$$E_{BH} = \frac{S_{BП}}{C} \quad (3)$$

где:

E_{BH} – коэффициент эффективности осуществления внутреннего контроля;

S – общая сумма выявленных и предотвращенных службой внутреннего контроля ГУЗ нарушений;

C – общая сумма затраченных средств на организацию и проведение процедур внутреннего контроля.

Положительной динамикой считается рост коэффициента эффективности, в первую очередь, за счет предотвращения нарушений службой внутреннего контроля ГУЗ.

4) *Коэффициент эффективности внутреннего контроля (в натуральном выражении)* рассчитывается как количество выявленных и предотвращенных нарушений службой внутреннего контроля ГУЗ к среднесписочной численности сотрудников службы.

$$E_{Bq} = \frac{Q_{HП}}{N} \quad (4)$$

где:

E_q – коэффициент эффективности в натуральном выражении;

$Q_{HП}$ – общее количество выявленных и предотвращенных нарушений;

N – численность сотрудников службы внутреннего контроля ГУЗ.

Рост коэффициента может указывать на повышение эффективности системы внутреннего контроля, так как учитываются не только выявленные, но и предотвращенные нарушения в деятельности ГУЗ.

5) *Показатель кадровой нагрузки сотрудников службы внутреннего контроля ГУЗ* определяется как отношение общей списочной численности сотрудников ГУЗ к числу сотрудников, занятых в осуществлении процедур внутреннего контроля.

6) Для оценки *интенсивности трудовой нагрузки сотрудников службы внутреннего контроля ГУЗ* предлагается рассчитывать показатели: доля валюты баланса, количество объектов движимого и недвижимого имущества, приходящихся на одного сотрудника службы внутреннего контроля ГУЗ.

К основным задачам внутреннего финансового контроля в ГУЗ должны относиться:

- управление рисками полного или частичного «недостижения» результатов выполнения внутренних бюджетных процедур;

- оперативное выявление, устранение и пресечение нарушений бюджетного законодательства Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, регулирующих бюджетные правоотношения, а также правомерных действий должностных лиц, негативно влияющих на осуществление руководителями и получателями бюджетных

средств бюджетных полномочий и (или) эффективность использования бюджетных средств³;
– повышение экономности и результативности использования бюджетных средств путем принятия и реализации решений по результатам внутреннего финансового контроля.

Заключение

Данные заключения Счетной палаты Российской Федерации⁴ свидетельствуют о наличии серьезных проблем в сфере контроля и мониторинга целевого расходования средств медицинскими учреждениями. Регулярные плановые и неплановые проверки государственных контролирующих органов не позволяют в полной мере выявить имеющиеся недостатки в области финансового обеспечения государственных услуг в сфере здравоохранения. Особенно остро проблема проявляется в регионах, где ответственность за финансирование сферы здравоохранения возложена на региональные органы власти, а основным источником финансирования являются региональные бюджеты и территориальные фонды обязательного медицинского страхования⁵.

Эффективность деятельности медицинских учреждений во многом определяет эффективность всей отрасли здравоохранения в Российской Федерации. Основой ее устойчивого развития является реализация необходимых мероприятий, обеспечивающих повышение доступности и качества предоставляемых медицинских услуг. Практика реформ национальных систем здравоохранения за последние годы доказала, что рост расходов на соответствующую сферу не всегда дает желаемый эффект в области улучшения показателей здоровья населения (продолжительность жизни, уровень заболеваемости и смертности и так далее)⁶.

Разработка мероприятий, направленных на формирование системы внутреннего финансового контроля [3], является одним из определяющих аспектов улучшения процесса финансирования государственных учреждений здравоохранения в настоящий момент.

Литература

1. Совершенствование программно-целевого финансирования медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования / Т.А. Белоусова, С.В. Бровчак, Д.В. Брызгалов [и др.]. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство «КноРус», 2021. – 170 с. ISBN: 978-5-406-11315-8.
2. Набиев, Ш.Х. Методические подходы к формированию системы внутреннего контроля в государственных учреждениях / Ш.Х. Набиев, Е.А. Федченко // Бухучет в здравоохранении. – 2021. – № 8. – С. 42-53. – DOI: 10.33920/med-17-2108-05. ISSN: 2075-0242.
3. Иванова, О.Б. Развитие системы внутреннего финансового контроля в субъектах Российской Федерации / О.Б. Иванова, М.В. Папушенко // Финансовые исследования. – 2015. – № 3(48). – С. 98-106. ISSN: 1991-0525.

³ Приказ Минфина России от 07.09.2016 № 356 «Об утверждении Методических рекомендаций по осуществлению внутреннего финансового контроля». URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_204594/ (дата обращения 27.11.2023)

⁴ Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2022 год» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации. URL: <https://ach.gov.ru/upload/iblock/eb6/pjrj51g6ae9f6ikx0hn200jozb9qo48b.pdf> (дата обращения 27.11.2023)

⁵ Постановление Правительства Российской Федерации от 11.02.2015 № 113 «Об утверждении Правил заключения соглашений о реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования, Министерством здравоохранения Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и высшими исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации». – URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175329/ (дата обращения 27.11.2023).

⁶ World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323> (дата обращения 27.11.2023).

References

1. Belousova T.A., Brovchak S.V., Bryzgalov D.V. [et al.] Improving program-targeted financing of medical care in the compulsory health insurance system. Moscow, Limited Liability Company «KnoRus Publishing House», 2021. 170 p. ISBN: 978-5-406-11315-8.
2. Nabiev Sh.Kh., Fedchenko E.A. Methodological approaches to the formation of an internal control system in government agencies. *Accounting in healthcare*. 2021;8:42-53. DOI: 10.33920/med-17-2108-05. ISSN: 2075-0242.
3. Ivanova, O.B., Papushenko M.V. Development of an internal financial control system in the constituent entities of the Russian Federation. *Financial research*. 2015;3(48):98-106. ISSN: 1991-0525.