

РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ФИНАНСОВОГО КОНТРОЛЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ*

Оксана Ивановна КАРЕПИНА^{а, *}, Светлана Николаевна МЕЛИКСЕТИАН^б

^а кандидат экономических наук, доцент кафедры финансов, Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), Ростов-на-Дону, Российская Федерация
karepindima@mail.ru

^б кандидат экономических наук, доцент кафедры финансов, Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), Ростов-на-Дону, Российская Федерация
m.s88@bk.ru

* Ответственный автор

История статьи:

Получена 20.06.2016
Получена в доработанном виде 05.07.2016
Одобрена 19.07.2016
Доступна онлайн 28.06.2019

УДК 338.2

JEL: G28

Ключевые слова:

здравоохранение, внутренний государственный финансовый контроль, мониторинг, алгоритм мониторинга, оценка эффективности

Аннотация

Предмет. В настоящее время вопросы развития здравоохранения входят в число приоритетов экономической и бюджетной политики государства, что является свидетельством достигнутого в обществе мнения относительно роли здравоохранения в социально-экономическом развитии страны. Одним из первоочередных направлений деятельности России является оптимизация финансовых ресурсов, направляемых на финансирование здравоохранения, и повышение эффективности и рациональности их использования. В статье представлена методология государственного внутреннего государственного финансового контроля в отрасли здравоохранения, предложена система показателей оценки эффективности расходования государственных финансовых ресурсов медицинской организацией.

Цели. Раскрыть современное состояние государственного финансового контроля в отрасли здравоохранения. Поставлены задачи: исследовать внутриведомственный и внутрихозяйственный государственный финансовый контроль; детально рассмотреть специфику проведения внутреннего государственного финансового контроля и его методологию.

Методология. Используются методы сравнительного анализа, систематизации, классификации, аналогии, сопоставления.

Результаты. Работа представляет собой комплексный обзор внутреннего государственного финансового контроля в отрасли здравоохранения. Представлена его методология; предложена система показателей оценки эффективности расходования ресурсов, которая может быть применена при государственном финансовом контроле с использованием аудита эффективности бюджетных расходов, а также при внутреннем контроле в процессе мониторинга.

Выводы. Необходимо совершенствовать систему государственного финансового контроля, где ядром должен быть внутренний контроль и мониторинг с обязательными процедурами выявления, учета бюджетных рисков, факторов их проявления и использование методов их нивелирования, что будет способствовать достижению адекватного современным рыночным требованиям качества предоставления услуг медицинскими учреждениями и переводу системы государственного управления на уровень, отвечающий потребностям современного реформирования российской экономики.

© Издательский дом ФИНАНСЫ и КРЕДИТ, 2016

Для цитирования: Карепина О.И., Меликсетян С.Н. Развитие государственного финансового контроля в сфере здравоохранения // *Дайджест-Финансы*. – 2019. – Т. 24, № 2. – С. 221 – 240.
<https://doi.org/10.24891/df.24.2.221>

Основой социального благополучия и эффективного функционирования государства в целом является здоровье нации. Обеспечение населения доступной и качественной медицинской помощью, независимо от модели хозяйствования и финансовой системы – одна из важнейших задач для любой страны. Конкурентоспособность экономики Российской Федерации во многом зависит от качества жизни населения, которое обеспечивается в большей степени системой российского здравоохранения.

Подтверждением сказанного является и тот факт, что в числе стратегических целей обеспечения национальной безопасности нашего государства выделяется развитие сферы здравоохранения посредством: увеличения продолжительности жизни, снижения инвалидности и смертности; повышения качества профилактики и оказания своевременной квалифицированной первичной медико-санитарной и высокотехнологичной медицинской помощи; совершенствования стандартов медицинской помощи, а также контроля качества, эффективности и безопасности лекарственных средств¹.

С позиции Всемирной организации здравоохранения² основной целью функционирования национальной системы здравоохранения является улучшение здоровья нации посредством эффективного использования привлекаемых к отрасли организаций, институтов и ресурсов. Среди основных видов ресурсов, необходимых для функционирования системы здравоохранения, выделены кадровые, материально-технические,

финансовые и информационные. Рассмотрим взаимосвязь признаков и задач здравоохранения (*рис. 1*).

Следует отметить, что подход ВОЗ основан на главенствующей роли государства в развитии системы здравоохранения. Это подтверждается тем, что регулирование, как и ответственность за общее функционирование системы здравоохранения, являются неотъемлемыми функциями государства³. Таким образом, государственная система здравоохранения должна стать основой для дальнейшего развития национальной системы здравоохранения.

В целом государственная система здравоохранения выступает одной из наиболее доступных форм предоставления медицинских услуг. Прежде всего данное положение определяется тем, что государственная система здравоохранения позволяет охватить все категории населения. Кроме того, регулирование, как и контроль, осуществляют органы государственной власти. Одним из важнейших факторов, обеспечивающих функционирование системы здравоохранения, выступают источники поступления финансовых ресурсов.

Обратимся к анализу статистических данных за последние годы и дадим оценку состоянию инфраструктуры здравоохранения. Основываясь на законах о федеральном бюджете на 2015 и 2016 гг., совокупный объем расходов федерального бюджета по ст. 09 «Здравоохранение» в 2015 г. составляет 371 786 604,7 руб., в 2016 г. – 479 847 537,8 руб. (*табл. 1*).

Анализируя данные, представленные в *табл. 1*, мы приходим к выводу о том, что в 2015–2016 гг. наблюдается сокращение объема расходования средств

^{*} Статья подготовлена по материалам журнала «Финансы и кредит», 2016, т. 22, вып. 30. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-gosudarstvennogo-finansovogo-kontrolya-v-sfere-zdravooohraneniya>

¹ Указ Президента Российской Федерации от 12.05.2009 № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года».

² Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). URL: <http://www.who.int>

³ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). URL: <http://www.who.int>

федерального бюджета на отрасль здравоохранения в сравнении с 2014 г. Кроме того, учитывая уровень инфляции по итогам 2015 г., отметим, что реальные расходы на здравоохранение в 2015 г. в ценах 2014 г. сократились примерно на 13%.

Также подчеркнем, что ранее сокращение расходов было запланировано на 2014 г.: согласно первоначальной редакции закона о федеральном бюджете на 2014 г. расходы федерального бюджета в том году должны были составить 462 млрд руб. против 535 млрд руб. в 2013 г. Однако в течение 2014 г. произошло увеличение объема расходов на сферу здравоохранения в основном за счет статей «Стационарная медицинская помощь» (увеличение на 20 млрд руб. по сравнению с ранее утвержденными объемами) и «Амбулаторная помощь» (увеличение на 36 млрд руб.).

Рост данных видов расходов вызвала необходимость предоставления дополнительных финансовых ресурсов федеральным учреждениям здравоохранения, а также модернизации учреждений здравоохранения Республики Крым и города федерального значения – Севастополя.

Авторы отмечают, что по сравнению с расходами на здравоохранение в других государствах в Российской Федерации подобные затраты катастрофически малы. Так, Россия тратит на финансирование данной сферы вдвое меньше стран «большой семерки»: США, Франции, Великобритании, Канады, Японии – 7,1–7,9% ВВП. Она отстает даже от развивающихся стран: в Венгрии, Польше, Болгарии и Эстонии власти расходуют 4,2–4,9% ВВП. Кроме того, России так и не удалось увеличить финансирование здравоохранения до минимальных стандартов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – 5,5–6% ВВП.

Уменьшение доли расходов федерального бюджета на стационарную и амбулаторную медицинскую помощь объясняется также окончанием переходного периода к одноканальной модели финансирования здравоохранения, в рамках которой все медицинские услуги должны оплачиваться посредством программы обязательного медицинского страхования (ОМС). Весьма значимым изменением в 2015–2016 гг. по сравнению с 2014 г. является полное включение оплаты высокотехнологичной медицинской помощи в систему ОМС.

Однако в 2016 г. совокупный объем расходов консолидированного бюджета Российской Федерации на реализацию государственной программы «Развитие здравоохранения» должен вырасти на 5,2%, и этот рост планируется обеспечить из бюджетов субъектов Российской Федерации и системы обязательного медицинского страхования.

Высокая степень износа основных фондов в сфере здравоохранения влечет за собой ряд проблем, которые заключаются в том, что более половины парка медицинского оборудования эксплуатируется при стопроцентном моральном износе и около одной пятой его части эксплуатируется более 2,5 сроков.

Сказанное позволяет авторам сделать вывод о том, что в условиях существенного сокращения финансовых возможностей государственного сектора в современных кризисных условиях, высокого уровня физического и морального износа значительной части основных фондов сферы здравоохранения, неудовлетворительной обеспеченности современными объектами здравоохранения многих российских регионов, поддержание необходимых темпов обновления материальной базы здравоохранения требует совершенствования механизма

инвестирования в развитие инфраструктуры здравоохранения, а также максимальной результативности и эффективности расходуемых бюджетных средств.

Природа управления государственными финансовыми ресурсами в отрасли такова, что на первый план выдвигается проблема поиска эффективной системы управления бюджетными средствами, особое место в которой занимает государственный финансовый контроль как стратегический мотиватор эффективного использования государственных финансовых ресурсов. Следовательно, теоретические и практические аспекты обеспечения действенности и единства системы государственного финансового контроля в современной ситуации занимают ключевое место.

В условиях рыночных преобразований в России в сфере здравоохранения сложилась бюджетно-страховая модель финансирования с преобладанием бюджетной составляющей. Мы разделяем позицию некоторых исследователей, которые отмечают⁴, что многоканальность финансирования отрасли имеет следующие недостатки:

- несовершенство и несбалансированность взаимодействия участников системы управления и финансирования здравоохранения;
- снижение возможности перспективного планирования расходов;
- затруднение процесса управления финансовыми потоками в целом и, что особенно важно, сложность в осуществлении государственного финансового контроля за эффективным и

рациональным использованием государственных финансовых ресурсов.

Так, многоканальный характер финансирования отрасли увеличивает объем работы работников контролирующих органов и государственных (муниципальных) учреждений. Вследствие этого при проведении контрольных мероприятий занимает больше времени каждый объект контроля, а это в свою очередь наряду с усложнением процесса проведения контрольных проверок и ревизий требует изменений в подходах к планированию оптимальной нагрузки в расчете на одного проверяющего в целях предотвращения риска проведения некачественных проверок и пропуска допущенных нарушений.

Введение новой модели⁵, получившей название «преимущественно одноканального финансирования» не отрицает возможности привлечения средств бюджетов различных уровней бюджетной системы, финансовых ресурсов системы обязательного медицинского страхования, а также средств хозяйствующих субъектов, личных средств граждан, безвозмездных и благотворительных взносов, пожертвований и иных источников, не запрещенных законодательством.

Вместе с тем переход к одноканальной модели финансирования здравоохранения предполагает, что основная часть средств направляется из системы обязательного медицинского страхования, при этом оплата медицинской помощи будет осуществляться по конечному результату на основе комплексных показателей объема и качества оказанных услуг. Применение одноканальной модели

⁴ Андреева О.В., Самойлова К.Н., Такмазян А.С. Актуальные вопросы внедрения и развития преимущественно одноканальной модели финансирования медицинских учреждений // *Финансовые исследования*. 2015. № 2. С. 89–98.

⁵ Письмо ФФОМС от 08.05.2009 № 2056/26-и «О направлении «Методических рекомендаций по способам оплаты медицинской помощи при поэтапном переходе на одноканальное финансирование»».

финансирования, по нашему мнению, будет способствовать улучшению показателей эффективности использования ресурсов здравоохранения, а также упростит процедуру реализации контрольных мероприятий.

В свете последних изменений законодательной базы⁶ представлена авторская система государственного внутреннего финансового контроля в отрасли здравоохранения (рис. 2).

Ведомственный финансовый контроль является видом государственного финансового контроля по подведомственности и осуществляется путем проведения проверок, а также сбора и анализа информации о своевременности составления и представления документов, необходимых для выполнения внутренних бюджетных процедур, точности и обоснованности информации, отраженной в указанных документах, а, кроме того, законности совершения отдельных операций. Авторами структурирован примерный перечень тем и вопросов проверок, реализуемых в ходе ведомственного государственного финансового контроля (табл. 2).

При осуществлении ведомственного государственного финансового контроля обязательно составляется карта внутреннего государственного финансового контроля, которая является подготовительным к проведению названного контроля документом, содержащим по каждой отражаемой в нем

операции данные о должностном лице, ответственном за выполнение этой операции, периодичности ее выполнения, должностных лицах, осуществляющих контрольные действия в ходе самоконтроля и (или) контроля по уровню подчиненности (подведомственности), периодичности контрольных действий.

Данные о выявленных в ходе внутреннего финансового контроля недостатках и нарушениях при исполнении внутренних бюджетных процедур, сведения об источниках бюджетных рисков и о предлагаемых (реализованных) мерах по их устранению отражаются в регистрах (журналах) и в отчетности о результатах внутреннего финансового контроля.

Перед составлением карты внутреннего финансового контроля обязательно формируется Перечень операций, в котором оцениваются бюджетные риски. Оценка бюджетных рисков состоит в их идентификации и определении уровня риска (рис. 3).

Идентификация проводится посредством анализа информации, указанной в представлениях и предписаниях органов государственного (муниципального) финансового контроля, рекомендациях (предложениях) внутреннего финансового аудита, иных сведений об имеющихся нарушениях и недостатках в сфере бюджетных правоотношений, их причинах и условиях, в том числе содержащейся в отчетах ведомственного финансового контроля.

Такая идентификация заключается в определении по каждой операции возможных событий, наступление которых негативно повлияет на результат внутренней бюджетной процедуры (например, несвоевременность выполнения операции, допущенные ошибки).

⁶ Письмо Минфина России от 19.01.2015 № 02-11-05/932 «О направлении Методических рекомендаций по осуществлению внутреннего финансового контроля и Методических рекомендаций по осуществлению внутреннего финансового аудита»; Приказ Минздрава России от 05.09.2013 № 626н «Об осуществлении Министерством здравоохранения РФ финансового контроля деятельности подведомственных Министерству здравоохранения РФ организаций» (вместе с «Положением об осуществлении Министерством здравоохранения РФ финансового контроля деятельности подведомственных Министерству здравоохранения РФ организаций»).

По каждому критерию определяется шкала уровней вероятности (последствий) риска, имеющая не менее четырех позиций, например:

- уровень по критерию «вероятность» – невероятный (от 0 до 20%), маловероятный (от 20 до 40%), средний (от 40 до 60%), вероятный (от 60 до 80%), ожидаемый (от 80 до 100%);
- уровень по критерию «последствия» – низкий, умеренный, высокий, очень высокий.

Оценки по критериям «вероятность» и «последствия» объединяются в матрицу бюджетного риска, в которой по каждому сочетанию вероятности и последствий устанавливается уровень риска (например, низкий, средний, высокий, очень высокий). К матрице бюджетного риска прилагаются обоснования уровней риска с предложениями по характеристикам применяемого к операции контрольного действия (метод, вид, способ и периодичность контроля) и устранению причин риска.

По нашему мнению, вопросы идентификации и оценки бюджетного риска должны осуществляться в процессе проведения оперативного контроля-мониторинга.

Обобщая теоретико-методологические подходы к мониторингу в различных отраслях народного хозяйства, авторы дают свое определение мониторинга применительно к учреждениям здравоохранения: мониторинг – форма государственного внутреннего финансового контроля, представляющая собой информационно-аналитическую, постоянно действующую на отраслевом уровне систему наблюдений за динамикой критериальных оценочных показателей результативности использования бюджетных средств в целях выявления

результатов и оценки последствий управления ими на уровне бюджетных учреждений, а также анализ получаемых результатов.

Задачей мониторинга является определение результатов управления государственными финансовыми ресурсами на уровне учреждений здравоохранения, оценка последствий управления ими, а также анализ получаемых результатов в текущем периоде.

Актуальность использования мониторинга как одной из форм внутреннего государственного финансового контроля в отрасли здравоохранения и исследование в связи с этим теоретико-методологических подходов к внедрению его в практику позволили авторам разработать алгоритм построения мониторинга в системе здравоохранения (рис. 4).

Первоочередным этапом реализации предложенного алгоритма является прежде всего определение целей и задач мониторинга использования бюджетных средств.

Основной задачей является четкая формулировка целей мониторинга, позволяющая обозначить желаемые конечные результаты от использования бюджетных средств в планируемом периоде. Определение целей и задач мониторинга послужит основой построения показателей оценки деятельности бюджетных учреждений, т.е. непосредственных получателей государственных финансовых ресурсов.

Кроме того, оперативный контроль в виде мониторинга позволит учреждениям здравоохранения в ходе внутреннего государственного финансового контроля не только идентифицировать и нивелировать бюджетные риски, но и оперативно отслеживать достижение

показателей эффективности деятельности учреждения здравоохранения.

Показатели эффективности использования государственных финансовых ресурсов учреждениями отрасли здравоохранения, которые могут быть использованы при проведении контрольных мероприятий с использованием аудита эффективности в системе внешнего государственного финансового контроля, также разработаны авторами настоящего исследования (рис. 5).

Все обозначенные показатели необходимы для реализации контрольного мероприятия с применением аудита эффективности, что позволит дать оценку результативно-ориентированному управлению качеством в лечебно-профилактических учреждениях и будет способствовать оптимизации использования государственных финансовых ресурсов.

Кроме того, данные показатели, по нашему мнению, могут быть использованы органами внешнего государственного финансового контроля (Счетной палатой РФ, региональными и муниципальными контрольно-счетными органами) при проведении контрольных мероприятий с применением аудита эффективности бюджетных расходов в отрасли здравоохранения, ведь повсеместное применение инструментария такого аудита является одним из перспективных направлений развития внешнего государственного финансового контроля в различных отраслях народного хозяйства.

Для полноценного проведения аудита эффективности, о чем свидетельствует зарубежный опыт, необходим поиск и определение контрольными органами объективных способов оценки эффективного расходования бюджетных средств. Для этого требуется адекватное развитие теоретическо-методических

аспектов реализации аудита эффективности, поиск и создание аргументированных методик оценки эффективного расходования бюджетных средств.

Первоочередным при разработке данных методик является определение критериев и показателей эффективности и результативности использования государственных финансовых ресурсов. Стоит признать, что именно аудит эффективности государственных расходов можно назвать перспективным механизмом, способным повлиять на повышение эффективности использования бюджетных средств, хотя и требующим дальнейшей разработки.

К системе внутреннего государственного финансового контроля относится также и внутрихозяйственный государственный финансовый контроль (самоконтроль). Службы внутрихозяйственного государственного финансового контроля создаются внутри отдельных учреждений и организаций. Внутрихозяйственный финансовый контроль – процесс, направленный на получение достаточной уверенности в том, что экономический субъект обеспечивает:

- эффективность и результативность своей деятельности, в том числе достижение финансовых и операционных показателей, сохранность активов;
- достоверность и своевременность бухгалтерской (финансовой) и иной отчетности;
- соблюдение применяемого законодательства, в том числе при совершении фактов хозяйственной жизни и ведении бухгалтерского учета⁷.

⁷ Егорова И.С. Особенности организации внутреннего контроля согласно рекомендациям Министерства финансов РФ // *Аудитор*. 2014. № 8. С. 53–60.

В современных отечественных экономических источниках термин «внутрихозяйственный финансовый контроль» до сих пор является одним из самых малоизученных и дается исследователями применительно к коммерческим структурам. Вместе с тем в учреждениях здравоохранения существует собственная методика проведения мероприятий внутреннего финансового контроля, которые направлены на проверку информации о результатах финансово-хозяйственной деятельности, об использовании и сохранности государственной собственности и состоянии бухгалтерского (бюджетного) учета.

Обосновывая особую актуальность и необходимость организации внутрихозяйственного финансового контроля, авторы руководствуются требованиями принципов программно-целевого планирования и считают, что при создании рациональной системы внутреннего финансового контроля в учреждениях здравоохранения появляется эффективно функционирующая контрольная среда, охватывающая все структурные подразделения, помогающая руководству учреждения в принятии управленческих решений, направленных на дальнейшее повышение качества услуг, выявлении и нивелировании рисков и др.

Таким образом, исследование показало, что в системе государственного финансового контроля отрасли здравоохранения существуют некоторые проблемы. В системе внешнего государственного финансового контроля отрасли отсутствующие критериальные оценочные показатели эффективности не позволяют полноценно применять аудит эффективности бюджетных расходов. Кроме того, актуальными проблемами развития названного аудита в системе

государственного финансового контроля являются:

- регламентация правовой сущности аудита эффективности государственных расходов. Основы аудита эффективности, безусловно, должны найти отражение в Бюджетном кодексе Российской Федерации, Федеральных законах «О Счетной палате Российской Федерации», «Об общих принципах организации финансового контроля в Российской Федерации» и др.;
- разработка и правовое закрепление критериальных оценочных показателей эффективности бюджетных расходов. Необходимо определить и установить в нормативных актах подобные показатели применительно к каждой отрасли национального хозяйства страны, при этом они должны учитывать специфику функциональной деятельности предприятий и учреждений;
- утверждение унифицированного стандарта финансового контроля «Проведение аудита эффективности государственных расходов»⁸ для всех контрольных органов. В настоящее время такой стандарт разработан и утвержден Счетной палатой Российской Федерации, но он не является обязательным для других контрольных органов. Стандартизация на уровне одного контрольного органа – это лишь частичное решение проблемы аудита эффективности.

Перспективой развития внутреннего государственного финансового контроля является, по нашему мнению, решение общих методических проблем их функциональной деятельности:

⁸ Стандарт финансового контроля СФК 104. «Проведение аудита эффективности использования государственных средств», утвержден решением Коллегии Счетной палаты РФ от 09.06.2009 № 31К.

- детализация отдельных статей Бюджетного кодекса Российской Федерации в отношении основ внутреннего государственного финансового контроля;
 - ознакомление всех структурных подразделений органов, осуществляющих по законодательству внутренний государственный (муниципальный) финансовый контроль с новыми инструктивными документами, вышедшими в последнее время, в первую очередь – с новыми процедурами, связанными с завершением проверки;
 - повсеместное применение мониторинга в системе внутреннего государственного финансового контроля учреждениями здравоохранения, что положительно скажется на процедуре идентификации бюджетных рисков и на разработке мер по их предотвращению и нивелированию. Мониторинг позволит выявить результаты управления государственными финансовыми ресурсами на уровне учреждений здравоохранения, оценить последствия от управления ими, а также проанализировать получаемые результаты в оперативном режиме;
 - отработка применения санкций за нарушение финансово-бюджетного законодательства в соответствии с Кодексом об административных правонарушениях Российской Федерации;
 - реализация предварительного и последующего финансового контроля в области государственных закупок.
- Если резюмировать все изложенное, стоит акцентировать внимание на необходимости совершенствования системы государственного финансового контроля, где ядром будет внутренний государственный финансовый контроль и мониторинг с обязательными процедурами выявления, учета бюджетных рисков, факторов их проявления и использованием методов их нивелирования, что будет способствовать достижению адекватного современным рыночным требованиям качества предоставления услуг медицинскими учреждениями и перевода системы государственного управления на уровень, отвечающий потребностям современного реформирования российской экономики.

Таблица 1**Расходы федерального бюджета на здравоохранение в 2014–2015 гг. и планируемые расходы на 2016 г., млн руб.****Table 1****Federal budget expenditure for health care in 2014–2015 and projected expenses for 2016, million RUB**

Статья расходов	2014	2015*	2016**
Здравоохранение	535 695,9	371 786,6	479 847,5
Стационарная медицинская помощь	269 888,6	149 592,1	240 697,6
Амбулаторная помощь	113 307,6	74 285,1	77 322,2
Скорая медицинская помощь	–	–	–
Санаторно-оздоровительная помощь	39 639,8	26 954,3	39 145,9
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	6 895,6	9 083,6	3 162,9
Санитарно-эпидемиологическая безопасность	17 451,2	14 894,2	15 324,2
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	20 095,5	18 660,9	18 762,2
Другие вопросы в области здравоохранения	68 417,7	84 316,4	85 102,5

* Федеральный закон от 01.12.2014 № 384-ФЗ «О федеральном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов». ** Федеральный закон от 14.12.2015 № 359-ФЗ «О федеральном бюджете на 2016 год».

Источник: данные Министерства финансов Российской Федерации

* Federal Law of December 1, 2014 № 384-FZ On Federal Budget for 2015 and 2016–2017 Planning Period.

** Federal Law of December 14, 2015 № 359-FZ On Federal budget for 2016.

Source: Ministry of Finance of the Russian Federation

Таблица 2**Перечень тем и вопросов проверок, реализуемых в ходе ведомственного финансового контроля****Table 2****List of subjects and issues of audits conducted in the course of departmental financial control**

Темы проверок	Вопросы, подлежащие изучению
Полнота и обоснованность документов, представляемых главному администратору бюджетных средств в целях составления, утверждения и ведения бюджетной росписи, формирования документов по внесению изменений в сводную бюджетную роспись	1. Соответствие показателей документа требованиям (указаниям), установленным высшим органом исполнительной власти (местной администрацией), финансовым органом в части формирования сводной бюджетной росписи, бюджетной росписи. 2. Соответствие показателей документа положениям правовых актов (распоряжений) главного администратора бюджетных средств в части составления, утверждения и ведения бюджетной росписи, формирования документов по внесению изменений в сводную бюджетную роспись
Соблюдение порядка доведения лимитов бюджетных обязательств подведомственными распорядителями бюджетных средств	1. Соответствие распределения лимитов бюджетных обязательств требованиям к срокам и объемам распределения, установленным законодательством. 2. Определение рисков образования значительных объемов неиспользованных бюджетных ассигнований
Соблюдение порядка составления, утверждения и ведения бюджетных смет	1. Соблюдение сроков утверждения бюджетной сметы, установленных Бюджетным кодексом Российской Федерации, правовыми актами, регулирующими составление, утверждение и ведение бюджетных смет. 2. Обоснованность показателей бюджетной сметы. 3. Соответствие показателей бюджетной сметы доведенным лимитам бюджетных обязательств
Соблюдение бюджетного законодательства при исполнении бюджетной сметы	1. Правомерность произведенных выплат персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственным (муниципальным) органом, казенным учреждением, органом управления государственным внебюджетным фондом. 2. Соответствие кассовых расходов показателям бюджетной сметы. 3. Соответствие авансовых платежей ограничениям, установленным высшим органом исполнительной власти (местной администрацией), финансовым органом и (или) положениям законодательства Российской Федерации

Своевременность, полнота и достоверность отражения в бюджетном учете отдельных операций

1. Отражение отдельных операций в бюджетном учете согласно положениям Инструкции по бюджетному учету, учетной политики, принятой в казенном учреждении, в том числе операций с нефинансовыми активами, нематериальными активами, некорректное отражение которых приведет к грубому нарушению правил ведения бюджетного учета и представления бюджетной отчетности.
2. Полнота и актуальность учетной политики, принятой в казенном учреждении в части регулирования отражения в учете проверяемых операций

Источник: составлено авторами

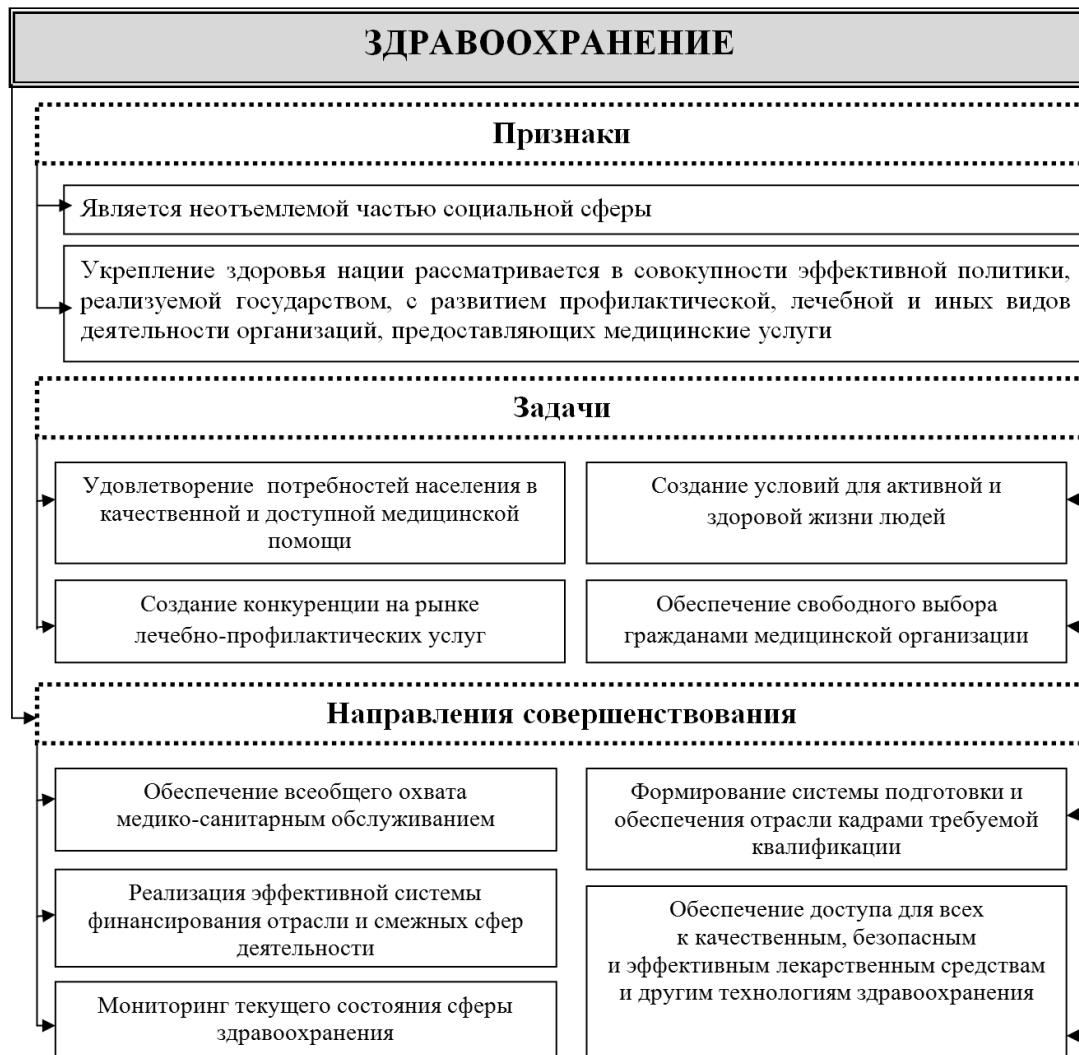
Source: Authoring

Рисунок 1

Взаимосвязь признаков, задач и направлений совершенствования здравоохранения

Figure 1

Relationship of characteristics, tasks and objectives for health care improvement



Источник: составлено авторами

Source: Authoring

Рисунок 2

Методология государственного внутреннего финансового контроля в отрасли здравоохранения

Figure 2

Methodology of State internal financial control in the health care industry



Источник: составлено авторами

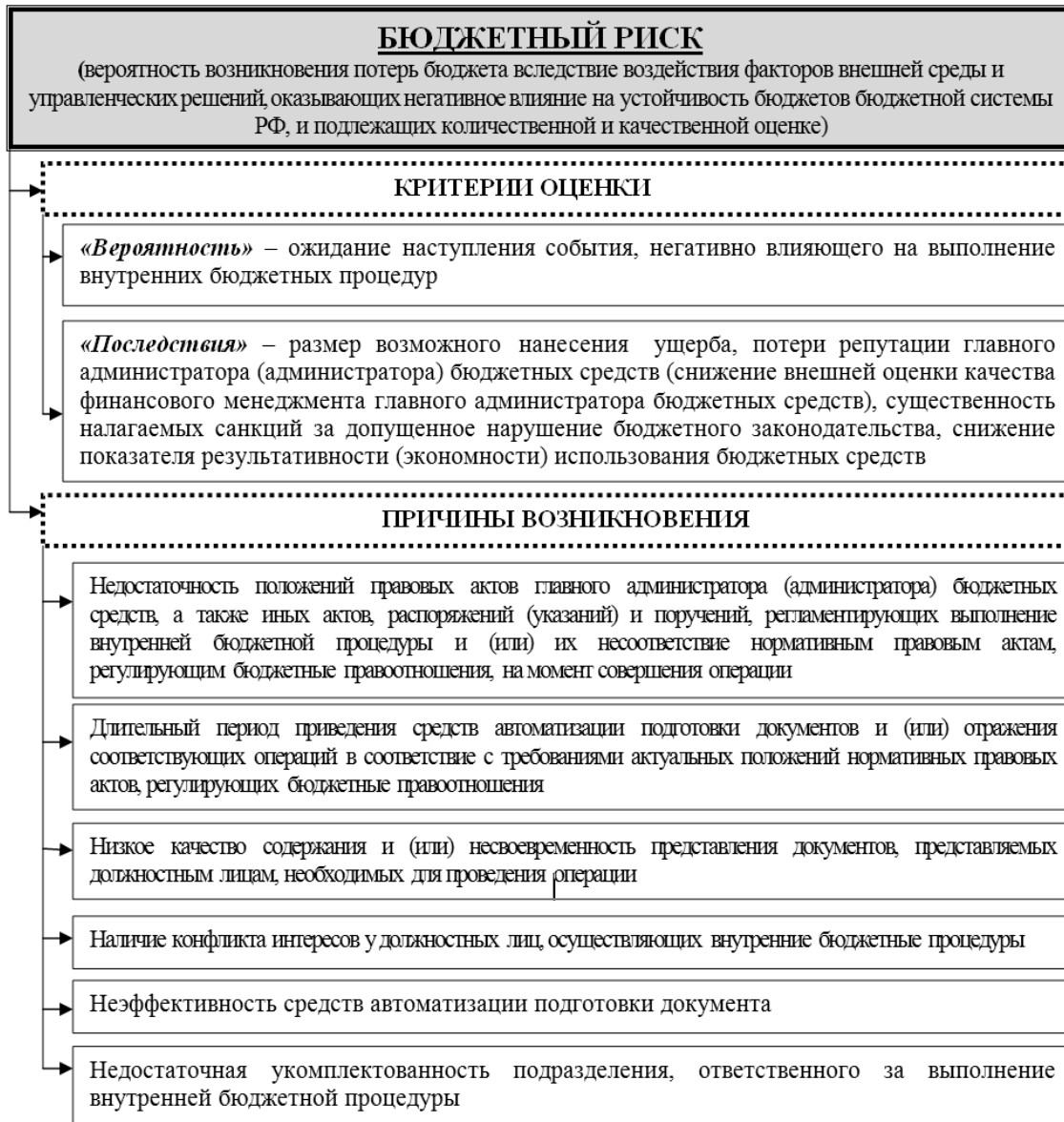
Source: Authoring

Рисунок 3

Критерии оценки и причины возникновения бюджетных рисков

Figure 3

Fiscal risks: evaluation criteria and causes



Источник: составлено авторами

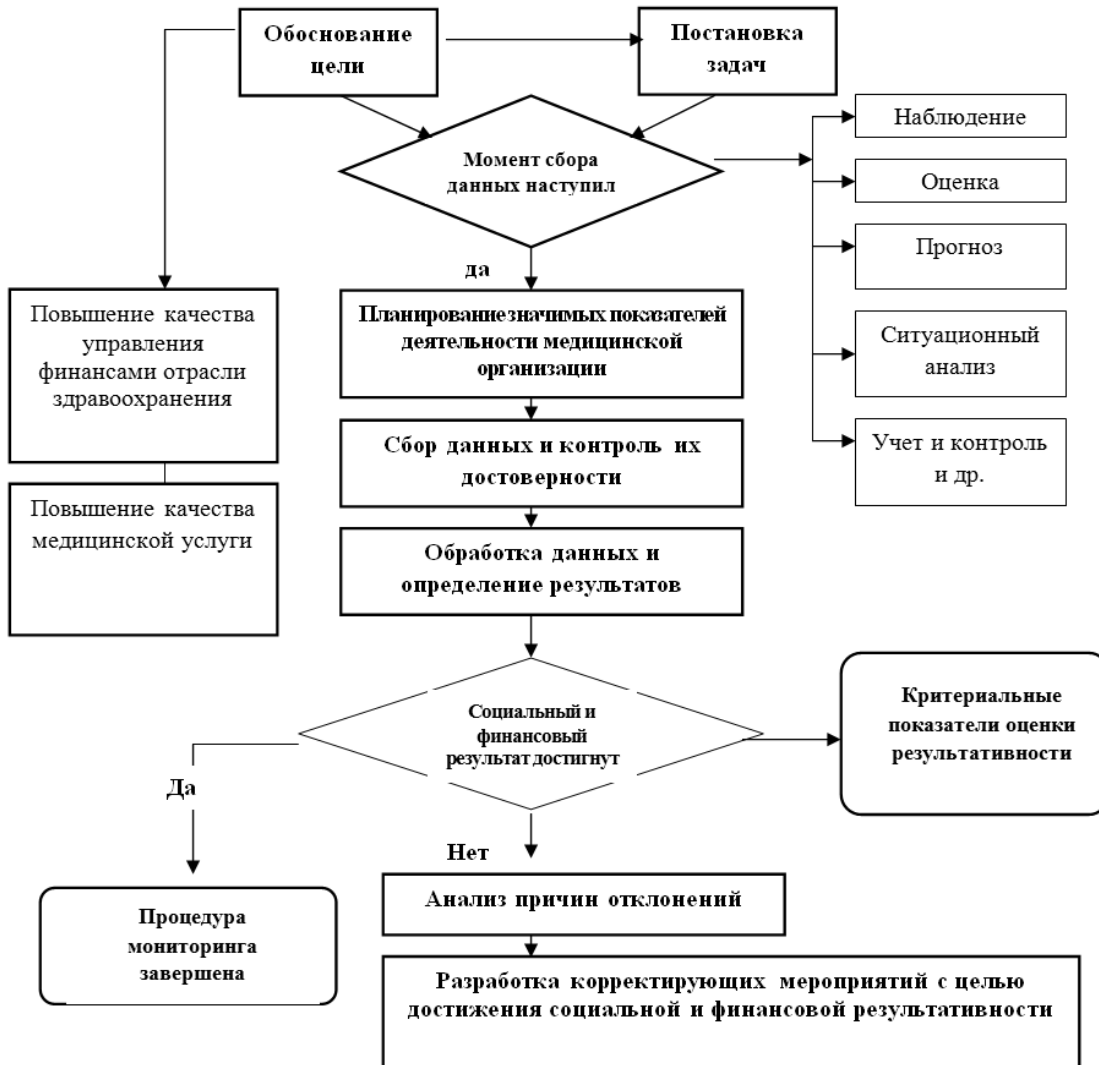
Source: Authoring

Рисунок 4

Алгоритм проведения внутриведомственного мониторинга деятельности учреждений здравоохранения

Figure 4

An algorithm of internal monitoring of health facility's operations



Источник: составлено авторами

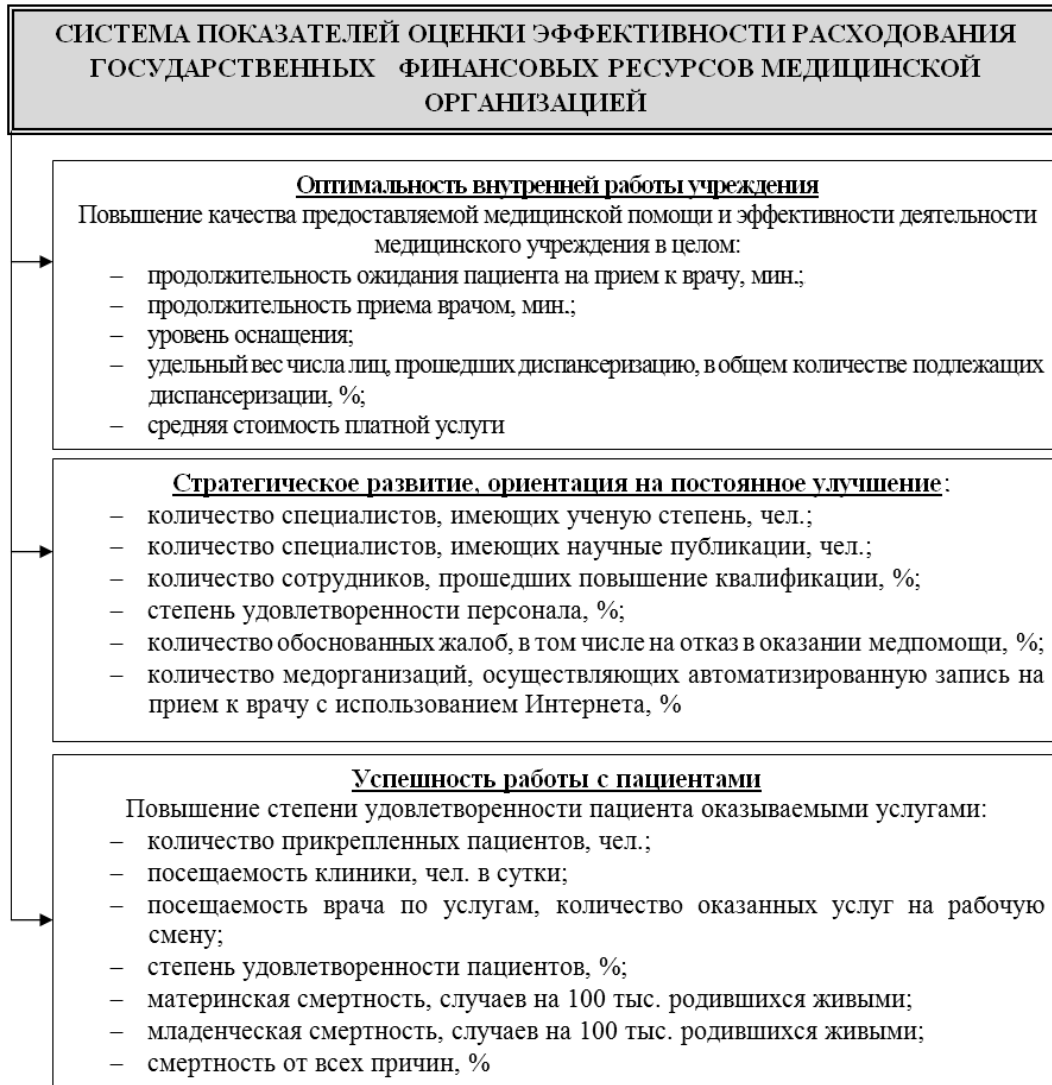
Source: Authoring

Рисунок 5

Система показателей оценки эффективности расходования государственных финансовых ресурсов медицинской организацией

Figure 5

System of indicators of estimating the efficiency of public finance expenditure by a medical organization



Источник: составлено авторами

Source: Authoring

Список литературы

1. Андреева О.В., Самойлова К.Н., Такмазян А.С. Актуальные вопросы внедрения и развития преимущественно одноканальной модели финансирования медицинских учреждений // *Финансовые исследования*. 2015. № 2. С. 89–98.
2. Богославцева Л.В. Развитие теоретических подходов к разработке эффективной бюджетной политики // *Новая наука: Современное состояние и пути развития*. 2016. № 1-1. С. 67–71.
3. Воронин Ю.М. О государственном (муниципальном) финансовом контроле // *Финансы*. 2014. № 6. С. 40–46.
4. Тарасов А.В. Сущность финансовой политики и ее место в системе государственной экономической политики регулирования экономических интересов // *Экономические науки*. 2015. № 8. С. 34–38.
5. Иванова О.Б., Папушенко М.В. Развитие системы внутреннего финансового контроля в субъектах Российской Федерации // *Финансовые исследования*. 2015. № 3. С. 98–106.
6. Муртилова К.М.-К. Государственный финансовый контроль как важнейший элемент управления бюджетными средствами // *Актуальные вопросы современной экономики*. 2014. № 4. С. 574–580.
7. Путина С.А. Финансовый мониторинг и контроль реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатной медпомощи: актуальные проблемы и направления развития // *Фундаментальные исследования*. 2015. № 8-3. С. 605–610.
8. Суханов М.Л. Государственный финансовый контроль в сфере физической культуры и спорта // *Государственный аудит. Право. Экономика*. 2015. № 2. С. 102–107.
9. Барашев Э.А. Внутренний государственный финансовый контроль в сфере закупочной деятельности // *Новое слово в науке и практике: гипотезы и апробация результатов исследований*. 2015. № 20. С. 115–119.
10. Абузярова М.И. Формирование и развитие инновационной среды России // *Экономические науки*. 2016. № 2. С. 39–43.
11. Колесникова А.Ю. Правовая политика Советского государства в отношении инвалидов в 30-е гг. XX в. // *Вопросы экономики и права*. 2015. № 8. С. 17–20.
12. Гурвич Е., Прилепский И. Влияние финансовых санкций на российскую экономику // *Вопросы экономики*. 2016. № 1. С. 5–35.
13. Бытева А.В. Контроль финансовой деятельности бюджетных учреждений здравоохранения // *Правовые вопросы в здравоохранении*. 2011. № 6. С. 60–69.
14. Аликова Е.С. Финансовый анализ и контроль за целевым и рациональным использованием средств в учреждениях здравоохранения // *Дальневосточный медицинский журнал*. 2001. № 1. С. 83–85.

15. *Ахмедова И.Ш.* Вопросы правового регулирования деятельности органов государственного финансового контроля за расходами федерального бюджета на здравоохранение // *Право и экономика*. 2011. № 5. С. 39–47.
16. *Борисова Н.В.* Финансовый механизм внутреннего контроля в бюджетной организации здравоохранения // *Ученые записки Российской Академии предпринимательства*. 2011. № 29. С. 156–167.
17. *Ахмедова И.Ш.* Теоретические и организационные основы государственного финансового контроля за расходами федерального бюджета на здравоохранение // *Право и экономика*. 2010. № 11. С. 61–64.
18. *Никитина Е.А.* Внутриведомственный контроль за финансовыми отношениями лечебно-профилактических учреждений здравоохранения // *Международная торговля и торговая политика*. 2010. № 12. С. 46–53.

Информация о конфликте интересов

Мы, авторы данной статьи, со всей ответственностью заявляем о частичном и полном отсутствии фактического или потенциального конфликта интересов с какой бы то ни было третьей стороной, который может возникнуть вследствие публикации данной статьи. Настоящее заявление относится к проведению научной работы, сбору и обработке данных, написанию и подготовке статьи, принятию решения о публикации рукописи.

DEVELOPING THE STATE FINANCIAL CONTROL IN HEALTH CARE

Oksana I. KAREPINA ^{a*}, Svetlana N. MELIKSETYAN ^b^a Rostov State University of Economics (RSUE), Rostov-on-Don, Russian Federation
karepindima@mail.ru^b Rostov State University of Economics (RSUE), Rostov-on-Don, Russian Federation
m.s88@bk.ru

* Corresponding author

Article history:Received 20 June 2016
Received in revised form
5 July 2016
Accepted 19 July 2016
Available online
28 June 2019**JEL classification:** G28**Keywords:** healthcare,
State financial control,
monitoring, algorithm,
performance evaluation**Abstract****Subject** One of the priorities of the Russian State is to optimize financial resources directed to health care and improve their rational utilization. The article presents a methodology of State financial control in the health care industry and a system of indicators to estimate the efficiency of public finance expenditure by medical organizations.**Objectives** The purpose of the study is to unveil the current status of State financial control in the health care industry.**Methods** The study rests on methods of comparative analysis, systematization, classification, and analogy.**Results** We performed a comprehensive review of State financial control in the health care industry. Based on the findings, we offer a methodology of the control and a system of indicators to measure the efficiency of public funds expenditure by medical organizations, which may be applied for State financial control purposes using the performance audit of budget expenditures, as well as for internal control in the process of monitoring.**Conclusions and Relevance** The key aspect in improving the system of State financial control should be internal control and monitoring with mandatory procedures for identifying and mitigating fiscal risks. That will contribute to adequate quality of services rendered by medical institutions, and to the transfer of the State management system to the level that meets the needs of modern reform of the Russian economy.

© Publishing house FINANCE and CREDIT, 2016

Please cite this article as: Karepina O.I., Meliksetyan S.N. Developing the State Financial Control in Health Care. *Digest Finance*, 2019, vol. 24, iss. 2, pp. 221–240.
<https://doi.org/10.24891/df.24.2.221>**Acknowledgments**The article was adapted from the *Finance and Credit* journal, 2016, vol. 22, iss. 30.
URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitiye-gosudarstvennogo-finansovogo-kontrolya-v-sfere-zdravoohraneniya>**References**

1. Andreeva O.V., SamoiloVA K.N., Takmazyan A.S. [Topical issues of implementation and development of the medical institutions financing model, which is basically single-channel]. *Finansovye issledovaniya = Financial Research*, 2015, no. 2, pp. 89–98. (In Russ.)
2. Bogoslavtseva L.V. [Developing the theoretical approaches to efficient fiscal policy]. *Novaya nauka: Sovremennoe sostoyanie i puti razvitiya = Modern Science: Current State and Ways of Development*, 2016, no. 1-1, pp. 67–71. (In Russ.)

3. Voronin Yu.M. [On State (municipal) financial control]. *Finansy = Finance*, 2014, no. 6, pp. 40–46. (In Russ.)
4. Tarasov A.V. [The essence of financial policy and its place in the system of State economic policy of economic interests regulation]. *Ekonomicheskie nauki = Economic Sciences*, 2015, no. 8, pp. 34–38. (In Russ.)
5. Ivanova O.B., Papushenko M.V. [Developing the system of internal financial control in the subjects of the Russian Federation]. *Finansovye issledovaniya = Financial Research*, 2015, no. 3, pp. 98–106. (In Russ.)
6. Murtilova K.M.-K. [State financial control as a key element of budget management]. *Aktual'nye voprosy sovremennoi ekonomiki = Topical Issues of Modern Economy*, 2014, no. 4, pp. 574–580. (In Russ.)
7. Putina S.A [Financial monitoring and control over implementation of territorial programs of State guarantees of free medical care: Current problems and development areas]. *Fundamental'nye issledovaniya = Fundamental Research*, 2015, no. 8-3, pp. 605–610. (In Russ.)
8. Sukhanov M.L. [State financial control in the sphere of physical culture and sports]. *Gosudarstvennyi audit. Pravo. Ekonomika = State Audit. Law. Economics*, 2015, no. 2, pp. 102–107. (In Russ.)
9. Barashev E.A. [Internal State financial control in procurement]. *Novoe slovo v nauke i praktike: gipotezy i aprobatsiya rezul'tatov issledovaniia = News in Science and Practice: Hypotheses and Research Result Testing*, 2015, no. 20, pp. 115–119. (In Russ.)
10. Abuzyarova M.I. [Formation and development of innovation environment in Russia]. *Ekonomicheskie nauki = Economic Sciences*, 2016, no. 2, pp. 39–43. (In Russ.)
11. Kolesnikova A. Yu. [The legal policy of the Soviet State in respect of disabled persons with in the 1930s of the 20th century]. *Voprosy ekonomiki i prava = Problems of Economics and Law*, 2015, no. 8, pp. 17–20. (In Russ.)
12. Gurvich E., Prilepskii I. [The impact of financial sanctions on the Russian economy]. *Voprosy Ekonomiki*, 2016, no. 1, pp. 5–35. (In Russ.)
13. Byteva A.V. [Control over financial activities of budget institutions of health care]. *Pravovye voprosy v zdravookhranении = Legal Issues in Health Care*, 2011, no. 6, pp. 60–69. (In Russ.)
14. Alikova E.S. [Financial analysis and control over targeted and efficient use of funds by health care institutions]. *Dal'nevostochnyi meditsinskii zhurnal = Far Eastern Medical Journal*, 2001, no. 1, pp. 83–85. (In Russ.)
15. Akhmedova I.Sh. [Legal regulation of activities of authorities of State financial control over Federal budget expenditures for healthcare]. *Pravo i ekonomika = Law and Economics*, 2011, no. 5, pp. 39–47. (In Russ.)

16. Borisova N.V. [Financial mechanism of internal control in a State-funded health organization]. *Uchenye zapiski Rossiiskoi Akademii predprinimatel'stva = Proceedings of Russian Academy of Entrepreneurship*, 2011, no. 29, pp. 156–167. (In Russ.)
17. Akhmedova I.Sh. [Theoretical and organizational bases of State financial control over Federal budget expenditures for healthcare]. *Pravo i ekonomika = Law and Economics*, 2010, no. 11, pp. 61–64. (In Russ.)
18. Nikitina E.A. [Intra-departmental control over financial relationships of health care facilities]. *Mezhdunarodnaya trgovlya i trgovaya politika = International Trade and Trade Policy*, 2010, no. 12, pp. 46–53. (In Russ.)

Conflict-of-interest notification

We, the authors of this article, bindingly and explicitly declare of the partial and total lack of actual or potential conflict of interest with any other third party whatsoever, which may arise as a result of the publication of this article. This statement relates to the study, data collection and interpretation, writing and preparation of the article, and the decision to submit the manuscript for publication.