

Бударин С. С., Эльбек Ю. В.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ПРЕДМЕТ ГОСУДАРСТВЕННОГО ФИНАНСОВОГО КОНТРОЛЯ: ОБЗОР РОССИЙСКОГО И ЗАРУБЕЖНОГО ОПЫТА

ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

Преобладание государственной доминанты в области здравоохранения диктует условия управления и финансирования. Как показывает международная практика, основным источником финансирования сферы оказания медицинских услуг являются государственные и/или общественные ресурсы, что неминуемо означает необходимость контроля эффективности их расходования со стороны государства. В каждой стране создана и эффективно действует система государственного финансового контроля, функционирование которой базируется на принципах и понятиях, заложенных в стандартах Международной организации высших органов финансового контроля и аудита. В обзоре представлена актуальная информация о подходах органов государственного финансового контроля и аудита России и европейских стран к оценке эффективности функционирования национальных систем здравоохранения. Адаптация опыта органов финансового контроля в части методов оценки эффективности управления и функционирования национальных систем здравоохранения позволяет расширить методологический инструментарий, применяемый при разработке мероприятий по финансированию и управлению российской системой здравоохранения.

Ключевые слова: система здравоохранения; эффективность; финансовый контроль; аудит; европейские страны; контрольно-счётные органы

Для цитирования: Бударин С. С., Эльбек Ю. В. Эффективность функционирования систем здравоохранения, как предмет государственного финансового контроля: обзор российского и зарубежного опыта. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(специальный выпуск):976—982. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-976-982>

Для корреспонденции: Бударин Сергей Сергеевич; e-mail: budarinss@zdrav.mos.ru

Budarin S. S., Elbek Yu. V.

EFFICIENCY OF FUNCTIONING OF HEALTH CARE SYSTEMS AS A SUBJECT OF STATE FINANCIAL CONTROL: A REVIEW OF RUSSIAN AND FOREIGN EXPERIENCE

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, 115088, Moscow, Russia

The predominance of the state dominant in the field of healthcare dictates the conditions of management and financing. As international practice shows, the main source of financing for the provision of medical services are state and/or public resources, which inevitably means the need to monitor the effectiveness of their spending by the state. Each country has established and effectively operates a system of state financial control, the functioning of which is based on the principles and concepts laid down in the standards of the International Organization of Supreme Bodies of Financial Control and Audit (INTOSAI). The review provides up-to-date information on the approaches of the state financial control and audit bodies of Russia and European countries to assessing the effectiveness of the functioning of national health systems. The adaptation of the experience of financial control bodies in terms of methods for assessing the effectiveness of management and functioning of national health systems makes it possible to expand the methodological tools used in the development of measures for financing and managing the Russian health system.

Keywords: healthcare system, efficiency, financial control, audit, European countries, control and accounting authorities.

For citation: Budarin S. S., Elbek Yu. V. Efficiency of functioning of health care systems as a subject of state financial control: a review of Russian and foreign experience. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(Special Issue):976–982 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1-976-982>

For correspondence: Sergey S. Budarin; e-mail: budarinss@zdrav.mos.ru

Source of funding. The research had no sponsor support.

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Received 22.03.2022
Accepted 13.05.2022**Введение**

В последние десятилетия системы здравоохранения европейских стран все чаще сталкиваются с проблемами, которые вызваны ростом потребности населения в медицинских услугах. Внедрение инновационных, эффективных медицинских технологий, развитие оригинальных методов лечения способствуют улучшению состояния здоровья и качества жизни населения, но одновременно требуют увеличения расходов на нужды здравоохранения [1—3].

Развитие общественного здравоохранения во всех странах мира является зоной ответственности государственных органов, т. к. система здравоохранения финансируется в основном за счёт бюджетных и/или общественных средств. Этот факт объясняет, почему анализу эффективности расходования средств на оказание гражданам медицинской помощи уделяется особое внимание со стороны высших органов финансового контроля и аудита (ВОФК/ВОА). При этом понятие эффективность трактуется как соотношение между достигнутыми результатами

ми и использованными для их достижения ресурсами²¹.

Контроль государства в сфере управления финансами является одним из действенных инструментов, обеспечивающих эффективность управления государственными финансовыми ресурсами. Поэтому анализ результатов контрольных мероприятий, проведённых ВОФК/ВОА в разных странах, представляет собой важную информацию для разработчиков государственных проектов в сфере здравоохранения.

Целью настоящего обзора является изучение опыта России и европейских стран в период с 2014 по 2021 г. в части подходов к оценке эффективности функционирования систем здравоохранения ВОФК/ВОА и полученных результатов.

Материалы и методы

При подготовке статьи использовались отчёты органов государственного финансового контроля и аудита европейских стран о проведённых контрольных мероприятиях, опубликованные на официальном сайте EUROSAI²² и сайтах национальных ВОФК/ВОА. Поиск осуществлялся в системах Yandex и Google и включал следующие ключевые слова: финансовый контроль; аудит; мировые системы здравоохранения; эффективность функционирования систем здравоохранения; высшие органы финансового контроля, контрольно-счётные органы.

В результате изучения более 100 отчётов об аудите из 24 европейских стран было отобрано 25 отчётов: по одному из каждой страны и один из отчётов Счётной палаты РФ, содержание которых соответствует 5 основным направлениям развития и деятельности систем здравоохранения, обозначенными европейской комиссией по здравоохранению (Комиссия).

Результаты и обсуждение

Принципы и направления развития систем здравоохранения европейских стран

Управление системой здравоохранения в европейских странах осуществляется с помощью различных инструментов, как на национальном, так и на общеевропейском уровне. Одним из таких инструментов является программа здравоохранения Европейского союза (ЕС) с бюджетом около 450 млн евро на 2014—2020 гг., из которого финансировались инициативы в области укрепления и охраны здоровья населения, а также развитие электронного здравоохранения [4].

В России аналогичным инструментом является национальный проект «Здравоохранение» с бюджетом около 2 трлн руб. на 2018—2024 гг. [5].

Политика ЕС в сфере общественного здравоохранения направлена на развитие системы здравоохра-

нения и повышение её финансовой устойчивости, что позволяет эффективно адаптироваться к быстро меняющимся условиям, используя при этом возможности, предоставляемые современными медицинскими технологиями [6, 7].

В 2016 г. Комиссия в сотрудничестве с ОЭСР запустила инициативу «Состояние здравоохранения в ЕС», целью которой является оказание помощи государствам-членам ЕС в улучшении работы их систем здравоохранения. В рамках этой инициативы в 2018 г. Комиссия опубликовала аналитический доклад «Здоровье с первого взгляда», в котором сравниваются данные всех государств — членов ЕС, характеризующие эффективность и функционирование систем здравоохранения. Основные вопросы касались проведения профилактических мер и общественного здоровья, доступности медицинской помощи, эффективности систем здравоохранения и их финансовой устойчивости. В результате рекомендовано при обосновании инвестиций в систему здравоохранения учитывать следующие факты:

- в домохозяйствах с низким доходом расходы на здравоохранение составляют до 10% от общего дохода, а неудовлетворённые потребности в медицинской помощи в 5 раз выше, чем в домохозяйствах с высоким доходом;
- необязательная госпитализация составляет более 37 млн больничных коек в год;
- каждый шестой гражданин в ЕС имеет проблемы с психическим здоровьем;
- более 800 тыс. смертей в год связано с поведенческими факторами риска населения (курение, алкоголизм, ожирение и др.) [8].

Принимая во внимание результаты исследований, Комиссия обозначила 5 основных направлений развития в деятельности систем здравоохранения в европейских странах:

- профилактика заболеваний (предоставление достаточной и актуальной информации, позволяющей потребителям принимать обоснованные поведенческие решения);
- доступность медицинской помощи (расширение охвата населения бесплатными медицинскими услугами и сокращение вынужденной оплаты медицинских услуг за счёт собственных средств граждан и др.);
- качество медицинской помощи (акцент на комплексном и индивидуальном подходе при оказании населению медицинской помощи и уходе за пациентами и др.);
- электронное здравоохранение (обмен медицинскими данными, более быстрой диагностики и улучшения состояния здоровья населения и др.);
- финансирование и управление ресурсами).

Деятельность высших органов финансового контроля и аудита

Национальные органы государственного финансового контроля и аудита, независимо от модели финансирования системы здравоохранения (госу-

²¹ Стандарт внешнего государственного аудита (контроля) СГА 104 «Аудит эффективности». URL: <https://ach.gov.ru/documents/standarts/>

²² URL: <https://www.eurosai.org/ru/databases>

дарственная система, система социального медицинского страхования или смешанная) уделяют пристальное внимание анализу эффективности использования ресурсов в сфере здравоохранения, достижению заявленных целей и удовлетворению потребности населения в качественной и доступной медицинской помощи [9].

Деятельность ВОФК/ВОА осуществляется в соответствии с национальными стандартами контрольной деятельности, в основе которых лежат международные стандарты ИНТОСАИ/INTOSAI²³ [10]. Проведение аудита эффективности требует на этапе подготовки контрольного мероприятия формирования оценочных показателей и критериев, на основе которых делаются оценки и выводы о степени достижения объектом проверки целевых значений показателей реализации программ и проектов за счёт бюджетных и/или общественных финансовых средств [11, 12].

Анализ результатов контрольных и экспертно-аналитических мероприятий, проведённых ВОФК/ВОА, позволил выявить общие проблемы, которые решаются в сфере здравоохранения разными странами, ознакомиться с рекомендациями и предложениями по устранению недостатков, а также определить основные тенденции развития систем здравоохранения.

Направление «Организация профилактики и безопасности в здравоохранении»

Проведён анализ результатов контрольно-аналитических мероприятий, который охватывает широкий круг вопросов, начиная от общей политики профилактики заболеваний (Бельгия) и заканчивая конкретными вопросами, такими как профилактика диабета (Польша), детского ожирения (Словения) и организация контроля за распространением инфекций (Франция). Общая цель контрольно-аналитических мероприятий заключалась в оценке эффективности реализации стратегий и мероприятий, принятых на национальном уровне. Особое внимание уделено охране здоровья групп населения, подверженных наибольшему риску заболевания.

Например, аудиторы ВОА Бельгии²⁴ пришли к выводу, что фактическое осуществление политики в области здравоохранения и реализация целей, предусмотренных утверждённой стратегией, отличаются от плановых направлений и параметров. Организации-исполнители, как правило, не были ориентированы на результат, и в отчётах часто отсутствовала информация, необходимая для оценки влияния объёмов финансирования на результативность мероприятий.

В отчёте польского ВОА²⁵ говорится, что, несмотря на большое и постоянно растущее число людей,

страдающих диабетом, в Польше до сих пор не разработана национальная стратегия профилактики и лечения этого заболевания, что сказывается на состоянии здоровья населения.

Аудит, проведённый в Словении²⁶, показал, что соответствующие министерства и институты вносят существенный вклад в борьбу с ожирением у детей. Однако одним из выявленных недостатков является отсутствие широкого охвата детей при реализации программ и мероприятий, что свидетельствует о неравенстве групп детей, охваченных этими мероприятиями. Системный подход к пропаганде здорового образа жизни в целом был оценён как более эффективный, чем реализация конкретных проектов.

Аудиторы ВОФК Франции²⁷ оценили реализацию политики по предотвращению инфицирования граждан в медицинских учреждениях как недостаточно эффективную. Распространённость инфицирования пациентов в больницах на протяжении ряда лет не снижается и составляет около 5% в год.

Анализ изученных отчётов показывает, что аудиторы разных стран обращают внимание на отсутствие достаточных мер, направленных на профилактику здоровья населения, а в странах, где разработаны соответствующие программы, отмечается их низкая эффективность, что отражается на результативности расходования государственных и общественных финансовых средств.

Направление «Доступность населения к медицинским услугам»

В ходе обзора проанализированы результаты контрольно-аналитических мероприятий из Великобритании, Германии, Литвы, Мальты, Португалии, Польши, Румынии и России. Основная цель проведённых мероприятий формулировалась как оценка эффективности мер, принятых для обеспечения доступности населения к медицинской помощи, в частности, консультациям специалистов.

В Великобритании²⁸ аудиторы изучали реализацию целевых показателей по срокам ожидания плановой медицинской помощи до и во время пандемии и пришли к выводу, что задержки в госпитализации пациентов, как правило, увеличиваются, т. е. существует несоответствие между спросом на медицинское обслуживание и возможностями больниц по его обеспечению. Это несоответствие уже было очевидно для Национальной службы здравоохранения до пандемии. Пандемия COVID-19 вызвала значительные сбои в работе медицинских организаций.

²⁵ Najwyższa Izba Kontroli, Profilaktyka zdrowotna w systemie ochrony zdrowia (Preventive medicine in the healthcare system), 2016. URL: <http://nik.gov.pl/en>

²⁶ Računsko Sodišče Republike Slovenije, Obvladovanje debelosti otrok (Tackling Child Obesity), 2018. URL: <http://www.rs-rs.si/>

²⁷ France Cour des comptes, La politique de prévention en santé (Preventive healthcare policy), 2021. URL: <https://www.ccomptes.fr/>, https://www.eunetips.eu/fileadmin/pdf/spi.fr.france_surveillance_and_prevention_of_healthcare-associated_infections.pdf

²⁸ National Audit Office (NAO), NHS backlogs and waiting times in England, 2021. URL: <https://www.nao.org.uk/report/nhs-backlogs-and-waiting-times-in-england/>

²³ ИНТОСАИ/INTOSAI — Международная организация высших органов финансового контроля/аудита.

²⁴ Belgium Rekenhof/Cour des comptes, Politique de santé préventive flamande — évaluation de la mise en œuvre (Flemish preventive health policy — assessment of the policy performance), 2016. URL: <https://www.ccrek.be/>

Лечение миллионов пациентов было прервано, что привело к увеличению задержек в оказании медицинской помощи и невыполнению основного стандарта плановой медицинской помощи, которым предусмотрено, что 92% пациентов, включённых в список ожидания, должны начать лечение в течение 18 нед после направления к консультанту.

Аудиторский отчёт Немецкого ВОА²⁹ показал, что преимущества ортодонтического лечения и описание процедур, подлежащих оплате за счёт страховых компаний, недостаточно научно обоснованы и доказаны. В результате пациенты вынуждены сами платить за дополнительные ортодонтические услуги и лечение.

Аудиторы Литвы³⁰ выявили недостатки, связанные с организацией в управлении списками ожидания пациентов на оказание медицинских услуг. Установлена недостаточность охвата пациентов, нуждающихся в медицинской помощи, неудовлетворительное планирование спроса на медицинских специалистов.

Аудиторский отчёт ВОА Мальты³¹ — наиболее позитивный. В нём представлена оценка работы врачей общей практики в соответствии со стратегией, предусмотренной в Национальной программе здравоохранения. Рекомендовано дальнейшее расширение функций врача общей практики в целях большей его ориентированности на потребности пациента, что, по мнению специалистов, потребует изменений в организации ряда процессов оказания медицинской помощи, а также перераспределения финансовых потоков в пользу первичной медико-санитарной помощи.

Аудиторы португальского ВОА³² пришли к выводу, что за 3 года в период с 2014 по 2016 г. увеличилось время ожидания пациентами консультаций к специалистам и число пациентов, стоящих в очереди на операцию.

В отчёте ВОА Польши³³ указывается, что доступность к специализированному лечению диабета 2-го типа не была обеспечена в нужное время и в нужном месте. Время ожидания консультаций специалистов удлинилось, и были обнаружены значительные региональные различия в доступности к медицинской помощи.

Аудиторы ВОА Румынии³⁴ пришли к выводу, что инвестиции в инфраструктуру системы здравоохранения лишь частично достигли цели по расшире-

нию доступности населения к медицинской помощи. Кроме того, отмечены недостатки, касающиеся выбора объектов инвестирования, координации контроля за инвестициями.

Счётная палата Российской Федерации анализировала эффективность функционирования системы обязательного медицинского страхования³⁵. Для этой цели разработаны критерии оценки эффективности, основанные на принципах обязательного медицинского страхования, предусмотренные Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ³⁶. По итогам проведения контрольного мероприятия представлены основные выводы об эффективности функционирования системы ОМС в России. В отчёте Счётной палаты приводится ряд конкретных примеров, характеризующих как недостатки, так и преимущества функционирования российской системы ОМС по сравнению с зарубежными странами.

Следует отметить, что во всех отчётах ВОФК/ВОА аудиторы связывают ресурсные возможности системы здравоохранения и управления ими с конечным результатом, одним из которых является обеспечение доступности граждан к медицинской помощи.

Направление «Качество медицинских услуг»

Результаты контрольных мероприятий позволяют оценить организацию оказания медицинской помощи детям и прозрачность системы обеспечения качества медицинской помощи, оказываемой независимыми практикующими врачами.

Целью аудита австрийского ВОА³⁷ является оценка организации деятельности врачей, имеющих собственную практику и прозрачности системы обеспечения качества их работы со стороны федерального правительства. Отмечено, что на момент проверки в амбулаторном секторе отсутствует стандартизированное измерение качества лечения и не ведётся стандартизированная диагностическая и производственная документация, хотя это предусмотрено в рамках реформы здравоохранения.

В докладе датского ВОА³⁸ анализируется качество организации медицинской помощи в датских больницах. Отмечаются недостатки в лечении пациентов и отсутствие преемственности в лечении, что сказывается на качестве медицинской помощи. Раз-

²⁹ Germany Bundesrechnungshof, Urgent need to study the utility of orthodontic treatment, 2017. URL: <https://www.bundesrechnungshof.de/en/audit-reports/topics-1/health-health-insurers/health-health-insurers-audit-findings-before-2020>

³⁰ Lithuania Valstybės Kontrolė, Asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir orientacija į pacientą (The Accessibility of Health Care Services and the Orientation Towards the Patient), 2019. URL: <http://www.vkontrole.lt>

³¹ Malta National Audit Office, The General Practitioner Function — The Core of Primary Health Care, 2016. URL: <http://www.nao.gov.mt>

³² Portugal Tribunal de Contas, Citizens' access to healthcare in Portugal's National Health Service, 2016. URL: <http://www.tcontas.pt/>

³³ Najwyższa Izba Kontroli, Profilaktyka zdrowotna w systemie ochrony zdrowia (Preventive medicine in the healthcare system), 2016. URL: <http://nik.gov.pl/en>

³⁴ Curtea de Conturi a României, Developing health infrastructure at national, regional and local level to increase access to health services. URL: <https://www.curteadeconturi.ro>

³⁵ Отчёт о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ эффективности функционирования системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации». URL: <https://ach.gov.ru/checks/schetnaya-palata-proanalizirovala-rossiyskuyu-sistemu-oms-D0%9E%D0%92&highlight-search-result=%D0%98%D0%97%D0%9E%D0%A2>

³⁶ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

³⁷ Austria Rechnungshof, Qualitätssicherung für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (Quality Assurance for Independent Health Practitioners), 2018. URL: <https://www.rechnungshof.gv.at/>

³⁸ Denmark Rigsrevisionen, Report on differences in the quality of care in Danish hospitals, 2019. URL: <https://uk.rigsrevisionen.dk/>

личия в уходе повлияли на риск повторной госпитализации и даже смерти пациентов.

Аудиторы из Ирландии³⁹ в отчёте на тему организации хирургической медицинской помощи, оказываемой в дневных стационарах, пришли к аналогичным выводам, что и коллеги из Дании. Принимаемые меры позволили увеличить долю операций в дневных стационарах, но результаты лечения отличались от лечения в условиях круглосуточного стационара и зависели от деятельности отдельных больниц.

Анализ отчётов об аудите показывает, что во многих странах аудиторы ВОФК/ВОА обращают внимание на наличие разницы в качестве оказания медицинской помощи пациентам в зависимости от места и/или условий её оказания, что требует принятия органами управления здравоохранением дополнительных мер по обеспечению равной доступности граждан к качественной медицинской помощи.

Направление «Новые медицинские технологии и электронное здравоохранение»

В отчётах ВОФК/ВОА отмечалось, что, хотя электронное здравоохранение считается национальным приоритетом здравоохранения, его внедрение не оправдало ожиданий и лишь частично достигло своих целей.

В отчёте болгарского ВОА⁴⁰ отмечается отсутствие необходимых предварительных условий для эффективного внедрения электронного здравоохранения, а именно: наличие нормативно-правовой базы, всеобъемлющее определение обязанностей и эффективной системы координации и согласования между различными участниками. Таким образом, внедрение электронного здравоохранения в Болгарии столкнулось с задержками, и принятые меры были эффективными лишь частично.

В отчёте Латвийского ВОА⁴¹ содержится аналогичная оценка, поскольку в нём также отмечены недостатки во внедрении электронного здравоохранения, в основном касающиеся недостаточного участия в реализации проектов ключевых заинтересованных сторон, а также проблем в управлении проектами и надзоре.

Аудиторы ВОА Эстонии⁴² пришли к выводу, что электронное здравоохранение не достигло своих целей, поскольку цифровое назначение лекарств было единственным техническим решением, которое активно использовалось в здравоохранении.

В отчётах аудиторов разных стран отмечается важность внедрения электронного здравоохранения, включая процессы организации и оказания медицинской помощи, ведения медицинских карт пациентов, обеспечения лекарственными средствами, а также учёта и отчётности, касающиеся управления и финансирования сферы здравоохранения.

Направление «Финансовая устойчивость и другие финансовые аспекты здравоохранения»

Рассматривались вопросы прогнозирования тенденций увеличения расходов на социальное обеспечение, эффективности государственных инвестиций в сектор здравоохранения и рационального управления платежами на рынке фармацевтической продукции. Среди наиболее распространённых проблем были отмечены недостатки в процедурах закупок, а также в системах внутреннего контроля, финансового управления и управления просроченными обязательствами.

Аудит, проведённый ВОФК Венгрии⁴³, обобщил опыт, накопленный в ходе проведения контрольных мероприятий в больницах в разные годы. В результате выявлены нарушения, связанные с деятельностью среднего персонала во время государственных закупок и процедур их утверждения.

Аудиторы ВОА Греции⁴⁴ оценивали рост и структуру задолженности системы здравоохранения перед поставщиками медицинских услуг. Установлены нарушения в сроках погашения задолженности и отсутствие в полном объёме подтверждающих платёжных документов за поставки товаров и услуг.

Аудиторы ВОА Италии⁴⁵ пришли к выводу, что Министерство здравоохранения не разработало Акт о многолетнем планировании развития здравоохранения, предусмотренный законодательством. Отсутствует методология, позволяющая оценивать эффективность реализации программ и проектов, а ежегодный отчёт, представляемый регионами является недостаточным для мониторинга и не является адекватным, поскольку должным образом не отражает фактическое состояние дел.

В докладе ВОА Испании⁴⁶ сделан вывод о том, что выплаты за фармацевтические услуги аптекам и больницам лишь частично осуществлялись в соответствии с действующими нормативными актами и принципами финансового управления.

³⁹ Ireland Office of the Comptroller and Auditor General, Managing elective day surgery, 2014. URL: <https://www.audit.gov.ie/en/about-us/media/press%20releases/press%20release%20-%20managing%20elective%20day%20surgery.html>

⁴⁰ Сметна палата на Република България, Електронно здравеопазване Bulgarian (E-Health), 2017. URL: <https://www.bulnao.government.bg/bg/>

⁴¹ Valsts kontrole, Vai projekts „E-veselība Latvijā” ir solis pareizajā virzienā? (Is the project “E-health in Latvia” a step towards the right direction?), 2015. URL: <http://www.lrvk.gov.lv/en/>

⁴² Estonia Riigikontroll, Riigi tegevus e-tervise rakendamisel Estonian (Activities of the state in implementing the e-health system), 2014. URL: <https://www.riigikontroll.ee/>

⁴³ Hungary Állami Számvevőszék, A Szent Lázár Megyei Kórház ellenőrzése (Audit of Szent Lázár County Hospital), 2016. URL: <http://www.asz.hu/en>

⁴⁴ Greece Ελεγκτικό Συνέδριο, Audit on the State's arrears regarding hospitals and the National Healthcare Institution, 2018. URL: <https://www.elsyn.gr/>

⁴⁵ Italy Corte dei conti, Implementation of the extraordinary programme for building renovation and technological modernisation of the real estate properties of public health institutions, 2017. URL: <https://www.corteconti.it>

⁴⁶ Spain Tribunal de Cuentas, The management and control of pharmaceutical benefits by the General Spanish Civil Service Mutual Insurance Company (MUFACE), 2017. URL: <https://www.tcu.es>

Аудиторы ВОФК Люксембурга⁴⁷ провели оценку государственных инвестиций в модернизацию, реконструкцию и строительство больниц. Установлено, что отсутствует финансовый отчёт, в котором сравнивались бы затраты на проекты, разрешённые законом, и фактическая стоимость инвестиций, включая обоснования любых финансовых перерасходов, превышающих установленные законом объёмы.

В ходе аудита Словацкого ВОА⁴⁸ была проведена оценка соответствия государственных финансов и имущества медицинских учреждений правовым нормам. В результате установлено, что процесс планирования и утверждения бюджетов медицинских организаций не соответствует реальным потребностям. Выявлена прямая связь между уровнем управления, контролем за бюджетными ресурсами и достигнутыми экономическими результатами.

Аудиторы ВОФК Финляндии⁴⁹ оценили надёжность прогнозов, касающихся тенденции изменения потребности в расходах на социальное обеспечение (модель SOME). Эти прогнозы используются в качестве основы для принятия политических решений и оценок экономической устойчивости системы здравоохранения. Установлено, что модель SOME оказалась наиболее всеобъемлющей, для составления долгосрочных прогнозов.

Аудиторы чешского ВОА⁵⁰ оценили соответствие университетских больниц правовым нормам при закупке материалов, товаров и услуг. Проверена организация закупок лекарств и медицинских изделий в значительных объёмах. В результате отмечено, что закупка материалов, товаров и услуг была целесообразной, но не всегда экономически эффективной или соответствовала законодательству.

Анализ отчётов аудиторов разных стран по вопросам оценки эффективности использования финансовых ресурсов, процедур закупки и инвестиций в инфраструктуру системы здравоохранения показывает, что в основном обращается внимание на отсутствие оценочных показателей результативности, некачественную организацию внутреннего контроля, нарушения закупочных процедур и другие проблемы, из-за которых снижается эффективность использования средств в системе здравоохранения.

Заключение

Высшие органы финансового контроля (аудита) в разных странах мира имеют общие методические подходы к организации и проведению контрольных мероприятий, т. к. в основе их деятельности лежат

принципы и понятия, заложенные в стандартах Международной организации высших органов финансового контроля и аудита (ИНТОСАИ/INTOSAI).

Анализ изученных отчётов показывает, что аудиторы разных стран обращают внимание на отсутствие достаточных мер, направленных на профилактику здоровья населения, а в странах, где разработаны соответствующие программы, отмечается их низкая эффективность, что отражается на результативности расходования государственных и общественных финансовых средств.

Следует отметить, что в отчётах ВОФК/ВОА аудиторы связывают ресурсные возможности системы здравоохранения и управления ими с конечным результатом, одним из которых является обеспечение доступности граждан к медицинской помощи.

В отчётах аудиторов отмечается важность внедрения электронного здравоохранения, включая процессы организации и оказания медицинской помощи, ведения медицинских карт пациентов, обеспечения лекарственными средствами, а также учёта и отчётности, касающиеся управления и финансирования сферы здравоохранения.

Анализ отчётов аудиторов разных стран по вопросам оценки эффективности использования финансовых ресурсов, процедур закупки и инвестиций в инфраструктуру системы здравоохранения показывает, что в основном обращается внимание на отсутствие оценочных показателей результативности, некачественную организацию внутреннего контроля, нарушения закупочных процедур и другие проблемы, из-за которых снижается эффективность использования средств в системе здравоохранения.

Источник финансирования. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антропов В. В. Социальная политика стран ЕС: новые вызовы и ориентиры / В. В. Антропов // Экономический журнал. 2016. № 3. С. 131—142. EDN: WYQXVD.
2. Сергеева Н. М. Сравнительная оценка расходов на здравоохранение в России и странах Европы // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2018. Т. 7, № 3. С. 256—259. EDN: YLGYQX.
3. Петров А. М., Антонова О. В., Мустафаева С. Р. Проблемы старения населения и их приоритетная позиция в перечне проблем настоящего времени развития общества // Экономические науки. 2020. № 191. С. 252—255. DOI: 10.14451/1.191.252. EDN: QBWKNJ.
4. Сивашенко П. П., Петряхин Д. Н., Борисов Д. Н. Тенденции развития и международный опыт функционирования систем оказания первичной медико-санитарной помощи // Известия Российской военно-медицинской академии. 2020. Т. 39, № S4. С. 155—159. EDN: WWDYHX.
5. Шпинева Ю. С. Инвестиции в медицину в условиях российской модели финансирования здравоохранения: проблемы и решения // Социально-политические науки. 2021. Т. 11, № 2. С. 75—81. DOI: 10.33693/2223-0092-2021-11-2-75-81. EDN: OFMUNE.
6. Комиссинская И. Г., Овод А. И. Влияние финансирования здравоохранения на уровень смертности в странах Европы // Азимут научных исследований: экономика и управление. 2018. Т. 7, № 4. С. 147—150. EDN: YSZHIL.
7. Молчанова Е. В. Международный опыт развития цифрового здравоохранения: теоретические и прикладные аспекты // На-

⁴⁷ Luxembourg Cour des comptes, Public financing of hospital investments, 2018. URL: <https://cour-des-comptes.public.lu/fr.html>

⁴⁸ Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky, Public finances and property of healthcare facilities, 2016. URL: <https://www.nku.gov.sk>

⁴⁹ Finland Valtiontalouden Tarkastusvirasto, Sosiaalimenojen kehitysarviot (Trend projections for social security expenditure), 2017. URL: <https://www.vtv.fi/en/>

⁵⁰ Nejvyšší kontrolní úřad, Peněžní prostředky vynakládané vybranými nemocnicemi na úhradu nákladů z činnosti (Funds spent by selected hospitals to cover costs of activities), 2017. URL: <https://www.nku.cz/en/>

- циональные интересы: приоритеты и безопасность. 2020. Т. 16, № 5. С. 905—928. DOI: 10.24891/ni.16.5.905. EDN: GQZFBS.
8. OECD/EU. Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris, 2018. URL: https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
 9. Бударин С. С. Практика проведения аудита эффективности использования государственных средств, направляемых в сферу здравоохранения // Вестник Росздравнадзора. 2011. № 2. С. 44—50. EDN: QAELPD.
 10. Чеграинец Е. А. ЕВРОПАИ утвердило Руководство для деятельности независимых региональных органов внешнего государственного финансового контроля (аудита) // Вестник АККОР. 2016. № 2. С. 151—155. EDN: WEZFGH.
 11. Бударин С. С., Эльбек Ю. В. Стандартизация в сфере государственного аудита // Инновационное развитие экономики. 2016. № 4. С. 232—239. EDN: WMCGCF.
 12. Лоцицкая О. И., Воронина Н. Л. Аудит эффективности: важность и перспективы в рамках системы государственного финансового контроля // Финансы: теория и практика. 2020. Т. 24, № 2. С. 82—91. DOI: 10.26794/2587-5671-2020-24-2-82-91. EDN: CMYNNY.
- Поступила 22.03.2022
Принята в печать 13.05.2022
- REFERENCES
1. Antropov V. V. Social policy of the EU countries: new challenges and guidelines. *Ekonomicheskij zhurnal*. 2016; 3: 131—142. EDN: WYQXVD. (In Russ.)
 2. Sergeeva N. M. Comparative assessment of health care costs in Russia and European countries. *Azimet nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravleniye*. 2018; 7(3): 256—259. EDN: YLGYQX. (In Russ.)
 3. Petrov A. M., Antonova O. V., Mustafayeva S. R. Problems of population aging and their priority position in the list of problems of the present time of society development. *Ekonomicheskij zhurnal*. 2020; (191): 252—255. DOI: 10.14451/1.191.252. EDN: QBWKNJ. (In Russ.)
 4. Sivashchenko P. P., Petryakhin D. N., Borisov D. N. Development trends and international experience in the functioning of primary health care systems. *Izvestiya Rossiyskoy voyenno-meditsinskoy akademii*. 2020; 39(S4): 155—159. EDN: WWDYHX. (In Russ.)
 5. Shpinev Yu. S. Investments in medicine in the conditions of the Russian model of healthcare financing: problems and solutions. *Sotsial'no-politicheskiye nauki*. 2021; 11(2): 75—81. DOI: 10.33693/2223-0092-2021-11-2-75-81. EDN: OFMUNE. (In Russ.)
 6. Komissinskaya I. G., Ovod A. I. The impact of health care financing on the level of mortality in European countries. *Azimet nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravleniye*. 2018; 7(4): 147—150. EDN: YSZHIL. (In Russ.)
 7. Molchanova E. V. International experience in the development of digital healthcare: theoretical and applied aspects. *Natsional'nyye interesy: priority i bezopasnost'*. 2020; 16(5): 905—928. DOI: 10.24891/ni.16.5.905. EDN: GQZFBS. (In Russ.)
 8. OECD/EU. Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris; 2018. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
 9. Budarin S. S. The practice of auditing the effectiveness of the use of public funds allocated to the healthcare sector. *Bulletin of Roszdravnadzor*. 2011; (2): 44—50. EDN: QAELPD. (In Russ.)
 10. Chegrinets E. A. EURORAI approved the Guidelines for the activities of independent regional bodies of external state financial control (audit). *Vestnik AKSOR*. 2016; (2): 151—155. EDN: WEZFGH. (In Russ.)
 11. Budarin S. S., Elbek Yu. V. Standardization in the field of state audit. *Innovatsionnoye razvitiye ekonomiki*. 2016; (4): 232—239. EDN: WMCGCF. (In Russ.)
 12. Lozitskaya O. I., Voronina N. L. Performance audit: importance and prospects within the system of state financial control. *Finansy: teoriya i praktika*. 2020; 24(2): 82—91. DOI: 10.26794/2587-5671-2020-24-2-82-91. EDN: CMYNNY. (In Russ.)