

Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение  
высшего образования  
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»

*На правах рукописи*

Бударин Сергей Сергеевич

**АУДИТ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАК ФАКТОР  
ПОВЫШЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ**

08.00.12 – Бухгалтерский учет, статистика

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
доктора экономических наук

Научный консультант

Мельник Маргарита Викторовна,  
доктор экономических наук, профессор

Москва - 2021

Диссертация представлена к публичному рассмотрению и защите в порядке, установленном ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» в соответствии с предоставленным правом самостоятельно присуждать учёные степени кандидата наук, учёные степени доктора наук согласно положениям пункта 3.1 статьи 4 Федерального закона от 23 августа 1996 г. № 127-ФЗ «О науке и государственной научно-технической политике».

Публичное рассмотрение и защита диссертации состоится 02 июня 2021 г. в 10:00 часов на заседании диссертационного совета Финансового университета Д 505.001.106 по адресу: Москва, Ленинградский проспект, д. 55, Зал заседаний ученых советов.

С диссертацией можно ознакомиться в диссертационном зале Библиотечно-информационного комплекса ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» по адресу: Ленинградский проспект, д. 49, комн. 200, ГСП-3, Москва, 125993 и на официальном сайте Финансового университета в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: [www.fa.ru](http://www.fa.ru).

#### Персональный состав диссертационного совета:

председатель – Булыга Р.П., д.э.н., профессор;  
заместитель председателя – Бариленко В.И., д.э.н., профессор;  
учёный секретарь – Герасимова Е.Б., д.э.н., профессор;

члены диссертационного совета:

Банк С.В., д.э.н., профессор;  
Бычкова С.М., д.э.н., профессор;  
Вахрушина М.А., д.э.н., профессор;  
Демина И.Д., д.э.н., профессор;  
Казакова Н.А., д.э.н., профессор;  
Кеворкова Ж.А., д.э.н., профессор;  
Королев О.Г., д.э.н., доцент;  
Мельник М.В., д.э.н., профессор;  
Петров А.М., д.э.н., доцент;  
Пласкова Н.С., д.э.н., профессор;  
Рожнова О.В., д.э.н., профессор;  
Сидорова М.И., д.э.н., доцент.

Автореферат диссертации разослан 22 января 2021 г.

Учёный секретарь  
диссертационного совета  
Финансового университета Д 505.001.106,  
д.э.н., профессор

Герасимова Елена Борисовна

## I Общая характеристика работы

**Актуальность темы исследования.** С начала 2000-х годов в Российской Федерации реализуются масштабные мероприятия по модернизации системы здравоохранения, обеспечению доступности и повышению качества медицинской помощи, оказываемой населению, улучшению показателей здоровья населения и повышению ожидаемой продолжительности жизни граждан Российской Федерации.

В целях модернизации системы здравоохранения совершенствуются законодательные и нормативные правовые акты, меняются система финансирования и организационная структура управления медицинскими организациями, внедряются новые медицинские технологии. Создается единая государственная информационная система в сфере здравоохранения, целью которой является обеспечение эффективной информационной поддержки процесса управления системой здравоохранения, а также процесса оказания медицинской помощи.

Финансирование мероприятий в государственной системе здравоохранения осуществляется за счет средств федерального бюджета, консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, средств обязательного медицинского страхования и иных, не запрещенных законодательством источников.

В 2000-х годах началась переориентация бюджетного процесса на управление результатами на основе внедрения программно-целевого метода финансирования государственных расходов. Применение принципов программно-целевого формирования бюджета направлено на обеспечение взаимосвязи бюджетных ресурсов с общественно значимыми конечными результатами. Приоритетный национальный проект «Здоровье» и другие национальные проекты в сфере здравоохранения, реализованные в период 2006-2013 гг., основывались на этом принципе. С 2014 года основой бюджетного финансирования здравоохранения является Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее - Программа), в которой определены объемы бюджетных ассигнований и средств государственных внебюджетных фондов,

целевые индикаторы и значения показателей, ожидаемые в результате реализации Программы. На реализацию мероприятий, предусмотренных Программой в период 2018-2025 гг. с учетом всех источников финансирования, планируется израсходовать около 34,0 трлн рублей.

В 2018 году разработан и утвержден национальный проект в сфере здравоохранения до 2024 года, на реализацию которого выделяются бюджетные средства в сумме более 1,7 трлн рублей.

Принятие решений о направлении значительного объема бюджетных средств и средств обязательного медицинского страхования (ОМС) в сферу здравоохранения вызывает необходимость организации соответствующего контроля за эффективностью их расходования, повышения ответственности получателей финансовых средств перед обществом. Осуществление контроля за целевым и эффективным использованием средств федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов является задачей Счетной палаты Российской Федерации. Эффективность использования бюджетных средств субъектов Российской Федерации контролируется контрольно-счетными органами соответствующих субъектов Российской Федерации.

Переход бюджетного процесса на управление результатами потребовал нового подхода к проведению государственного контроля за расходованием бюджетных средств. Именно поэтому в последние десятилетия получила развитие система государственного аудита, и аудит эффективности стал одним из основных видов проведения контрольных мероприятий, используемых контрольно-счетными органами Российской Федерации.

В период с 2005 года Счетная палата Российской Федерации активно использует методологию аудита эффективности для оценки эффективности использования бюджетных средств и средств ОМС, направляемых на реализацию государственных проектов и программ в сфере здравоохранения. Разделение контрольных полномочий между Счетной палатой Российской Федерации и контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации ограничивает возможности комплексной оценки эффективности реализации государственных

программ и национальных проектов, которые финансируются за счет средств бюджетов разного уровня.

Методология аудита эффективности позволяет решать задачи по оценке эффективности реализации государственных программ и национальных проектов благодаря возможности использования единых методологических подходов и стандартов к организации, проведению и анализу результатов проведения аудитов эффективности за счет координации этих процессов из единого центра.

По результатам проводимых аудитов эффективности и на основе предложений Счетной палаты Российской Федерации вносятся изменения в отдельные законодательные акты, а Правительством Российской Федерации, Министерством здравоохранения Российской Федерации и другими ведомствами принимаются нормативные правовые акты, направленные на повышение эффективности использования ресурсов в сфере здравоохранения.

Одним из ключевых компонентов методологии аудита эффективности является разработка и утверждение оценочных показателей деятельности медицинских организаций. При их разработке особое внимание уделяется вопросам сбора и обработки первичных данных, достоверности полученной информации, которая в свою очередь зависит от наличия и использования инструментария для измерения значений оценочных показателей, характеризующих деятельность объектов аудита.

Методология аудита эффективности позволяет осуществлять оценку качества управления и использования ресурсов, как системы здравоохранения в целом, так и отдельно взятой медицинской организации, но пока она еще не нашла широкого применения для оценки качества использования ресурсов медицинских организаций и возможности достижения ими плановых значений показателей деятельности в зависимости от объемов имеющихся ресурсов. Недостаточно используются инструменты методологии аудита эффективности для определения вклада каждой отдельной медицинской организации в достижение целевых значений показателей, предусмотренных программами и проектами в сфере здравоохранения.

Ежегодно органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ), целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках ТПГГ. В ТПГГ устанавливаются перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структура формирования тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, способы оплаты медицинской помощи и пр.

Изменения структуры и объемов финансирования сферы здравоохранения, рост потребности населения в медицинской помощи и повышение требований к ее доступности требует совершенствования методик расчета потребности медицинских организаций в финансовых средствах, оценки их достаточности для удовлетворения потребности населения в объемах и видах медицинской помощи, обеспечения ее доступности и качества.

Разработка инструментария, позволяющего прогнозировать потребность в ресурсах, необходимых медицинским организациям для достижения целевых значений показателей, предусмотренных государственными программами и национальными проектами, создание условий для эффективного управления ресурсами и контроля за деятельностью медицинских организаций является актуальным вопросом развития системы здравоохранения на региональном и федеральном уровнях.

**Степень разработанности темы исследования.** Аудит эффективности как вид государственного контроля, получил свое развитие в середине 60-х годов 20 века благодаря широкому использованию программно-целевого метода формирования бюджета в развитых зарубежных странах.

В целях оценки эффективности и результативности бюджетных расходов в обществе появилась потребность в совершенствовании системы государственного контроля и в увеличении объемов информации о реализации мероприятий,

осуществляемых с использованием бюджетных средств. Таким образом, был дан новый импульс к поиску новых форм и видов государственного финансового контроля.

На IX Конгрессе Международной организации высших органов финансового контроля (ИНТОСАИ) в 1977 году (г. Лима, Республика Перу) была принята «Лимская декларация руководящих принципов контроля».

В статье 4 впервые вводится понятие аудита эффективности и утверждается, что наравне с проверкой законности и правильности управления финансами существует «...иной равнозначный тип аудита – аудит эффективности, который направлен на проверку экономичности, эффективности и результативности государственного управления. Аудит эффективности включает не только проверку конкретных финансовых операций, но и управленческую деятельность правительства в целом, в том числе организационную и административную системы»<sup>1)</sup>.

Аудит эффективности использования государственных средств, как вид контроля деятельности государственных органов, организаций и учреждений, применяется в разных странах. Его основной целью является оценка эффективности использования бюджетных средств и ресурсов, то есть соотношения между затратами и результатами.

В Счетной палате Российской Федерации, образованной в 1995 году, и в контрольно-счетных органах субъектов Российской Федерации изначально особое внимание уделялось изучению теоретического и практического опыта зарубежных стран. Международное сотрудничество в сфере проведения аудита эффективности активно осуществляется с 2000-х годов. За это время проведен ряд аудитов эффективности, в том числе в сфере здравоохранения, с использованием опыта и научно-методических разработок в этой сфере Управления Генерального аудитора Канады и Национального управления аудита Великобритании.

---

<sup>1)</sup> Лимская декларация руководящих принципов аудита. ИССАИ 1. – URL: [https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open\\_access/INT\\_P\\_1\\_u\\_P\\_10/issai\\_1\\_ru.pdf](https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/INT_P_1_u_P_10/issai_1_ru.pdf) (дата обращения: 31.03.2019).

Государственному финансовому контролю (аудиту) посвящено большое количество публикаций, в которых освещаются вопросы методологии, организации и методики проведения контрольных мероприятий. Определенное внимание в публикациях уделяется развитию в России аудита эффективности, как современной формы государственного финансового контроля, оценки деятельности органов исполнительной власти, принимающих управленческие решения, созданию соответствующих условий и нормативно-правовой базы для развития этого направления финансового контроля.

Среди значимых исследований, касающихся государственного аудита и аудита эффективности следует отметить работы таких авторов, как Агапцов С.А., Беляева О.И., Блауберг И.В., Валеев А.Р., Воронин Ю.М., Горегляд В.П., Двуреченских В.А., Жуков В.А., Зырянова Т.В., Иванова Е.И., Мельник М.В., Мешалкина Р.Е., Пискунов А.А., Радионова В.М., Рябухин С.Н., Садовский В.Н., Саунин А.Н., Слободяник Ю.Б., Степашин С.В., Чечеткин В.Д., Шахрай С.М., Шохин С.О., Юдин Э.Г. и других.

Методам анализа и оценки в области бюджетного финансирования посвящены публикации Алехина Э.В., Вахрушиной М.А., Валеева А.Р., Грязновой А.Г., Кеворковой Ж.А., Качковой О.Е., Кришталева Т.И., Маркиной Е.В., Солянской С.П., Черных М.Н., Шеремета А.Д., Юдиной Г.А. и других.

Оценке эффективности управления и использования государственных ресурсов в сфере здравоохранения значительное внимание уделяется в научных работах таких авторов, как Андреева О.В., Волкова Н.С., Вялков А.И., Егоренков Д.А., Кадыров Ф.Н., Лисицын Ю.П., Медик В.А., Стародубов В.И., Толчинская М.Н., Шишкин С.В., Щепин О.П., Щепин В.О. и других.

Отдельно необходимо выделить публикации о проблемах качества управления ресурсами медицинских организаций и оценке их деятельности по обеспечению доступности и качества медицинской помощи на основе данных статистической и бухгалтерской отчетности, внедрению управленческого учета в медицинских организациях. Большое внимание этим вопросам уделено в работах



Булыги Р.П., Вахрушиной М.А., Глебковой И.Ю., Долбик-Воробей Т.А., Жидковой О.И., Малиновской Н.В., Осинина А.В., Савина А.А., Тайлашевой М.А., Туренко Т.А. и других авторов.

Изучение научных публикаций показало, что пока недостаточно исследованными являются области применения методологии аудита эффективности для оценки результативности деятельности медицинских организаций и принятия управленческих решений на основе результатов аудита эффективности для удовлетворения потребности населения в медицинской помощи. В научных публикациях недостаточно освещены методы определения взаимосвязи между объемом выделенных ресурсов и достижением запланированных значений показателей, потребности и достаточности ресурсов для достижения целевых показателей, принятых в государственных программах и проектах в сфере здравоохранения, весьма ограниченно изложены результаты экономической деятельности медицинских организаций государственной системы здравоохранения, в том числе влияние отдельно взятых медицинских организаций на показатели здоровья и эффективности системы здравоохранения в целом.

В эпоху развития информационных технологий, позволяющих детализировать и персонифицировать информацию об оказании медицинской помощи, обеспечить сбор и обработку финансово-экономических и статистических данных, появились возможности создания новых оценочных показателей эффективности деятельности медицинских организаций и системы здравоохранения, которые могут значительно улучшить качество прогнозирования потребности населения в медицинских услугах, расчета видов и объема ресурсов, необходимых для достижения целевых показателей.

Потребность развития методологии аудита эффективности использования ресурсов применительно к медицинским организациям, мониторинг и контроль за деятельностью которых может быть улучшен за счет использования информационных технологий, дополнительных показателей и критериев оценки эффективности, созданных на основе персонифицированного учета данных об

оказании населению медицинских услуг, определили выбор темы, цели, задачи, структуру и содержание настоящего исследования.

**Цель и задачи исследования.** Целью исследования является развитие методологии аудита эффективности использования государственных ресурсов, выделяемых на развитие здравоохранения, и разработка методического инструментария контроля и оценки достаточности ресурсов медицинских организаций для достижения плановых значений показателей, предусмотренных национальными проектами и программами и удовлетворения потребности населения в медицинских услугах, повышения их доступности и качества.

Подцель 1. Определить роль аудита эффективности в оценке результативности использования государственных ресурсов при реализации национальных проектов и программ.

Исходя из поставленной подцели, сформированы следующие задачи:

- определить роль государственного аудита в управлении государственными ресурсами и выделить «ключевые объекты» контроля;
- провести анализ эволюции развития методологии государственного аудита эффективности в системе управления национальными проектами и программами;
- определить возможность использования зарубежного опыта для совершенствования методологии, методики и организации проведения аудита эффективности;
- рассмотреть методическое обеспечение аудита эффективности использования бюджетных ресурсов и государственной собственности.

Подцель 2. Раскрыть особенности использования методологии аудита эффективности в сфере здравоохранения при осуществлении контроля за результативностью системы здравоохранения.

Исходя из поставленной подцели, сформированы следующие задачи:

- обосновать необходимость сквозного контроля использования бюджетных средств и государственной собственности на всех уровнях управления с целью повышения результативности их использования;

- определить параметры комплексности оценки использования бюджетных средств при реализации национальных проектов и программ;
- оценить результаты аудита эффективности использования государственных ресурсов, проведенных Счетной палатой и Контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации;
- выявить преимущества процессного подхода к регламентации использования ресурсов и оценке качества медицинских услуг;
- раскрыть достаточность нормативного обеспечения аудита эффективности для реализации процессного подхода при проектном управлении развитием здравоохранения;
- провести анализ методов и моделей структуры финансирования здравоохранения и медицинских организаций, оказывающих населению медицинскую помощь.

Подцель 3. Обосновать основные направления совершенствования методологии и методического инструментария оценки влияния результативности деятельности медицинских организаций на достижение целевых значений показателей национальных проектов и программ.

Исходя из поставленной подцели, сформированы следующие задачи:

- разработать сбалансированную систему показателей для оценки эффективности системы здравоохранения и использования ресурсов медицинских организаций при оказании взрослому населению первичной медико-санитарной помощи;
- выделить группы показателей, влияющих на достижение целевых показателей, утвержденных государственной программой «Развитие здравоохранения» (в частности «Столичное здравоохранение») и программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в частности ТПГГ города Москвы);
- предложить методы оценки взаимосвязи между ресурсным обеспечением медицинских организаций и достаточностью ресурсов для достижения целевых значений показателей;

- определить направления развития информационных технологий и персонализированного учета данных об оказании населению медицинских услуг, необходимых для оценки доступности и качества оказания медицинской помощи;
- проанализировать результативность использования предложенных направлений совершенствования методологии, методов и методического инструментария оценки эффективности использования государственных ресурсов;
- разработать предложения по уточнению нормативных и методических документов на основе апробации предложенной методологии и методического инструментария;
- разработать и оценить результативность применения методики оценки эффективности использования ресурсов медицинскими организациями на примере отдельных учреждений здравоохранения.

**Объектом исследования** является деятельность медицинских организаций при реализации национальных проектов и государственных программ в сфере здравоохранения Российской Федерации.

**Предметом исследования** является процесс контроля и оценки эффективности деятельности медицинских организаций, реализации национальных проектов и программ в сфере здравоохранения Российской Федерации на основе применения методологии аудита эффективности использования государственных ресурсов в сфере здравоохранения, методы обоснования достаточности объемов финансирования системы здравоохранения.

**Рабочей гипотезой исследования** является предположение об универсальности методологии аудита эффективности, которая обладает контрольными и исследовательскими свойствами, позволяет проводить сквозной контроль и оценку эффективности управления системой здравоохранения на макроуровне (федеральные и региональные программы и проекты) и микроуровне (деятельность медицинских организаций). Применение методологии аудита эффективности в сфере здравоохранения способствует совершенствованию методов прогнозирования потребности населения в медицинских услугах, использованию достижений в области информационных технологий для

формирования дополнительных оценочных показателей, основанных на данных персонифицированного учета данных об оказании населению медицинской помощи.

**Область исследования.** Диссертация соответствует п. 3.2. «Теоретические и методологические основы и целевые установки аудита, контроля и ревизии»; п. 3.3. «Методология разработки программ аудита и плана проверок»; п. 3.7. «История развития методологии, теории и организации аудита, контроля и ревизии»; п. 3.8. «Регулирование и стандартизация правил ведения аудита, контроля и ревизии»; п. 3.9. «Развитие методологии комплекса методов аудита, контроля и ревизии»; п. 3.14. «Бюджетный контроль и ревизия»; п. 2.10. «Макроэкономический анализ ценовой ситуации, вскрывающий факторы, воздействующие на динамику цен»; п. 2.3. «Развитие методологии комплекса методов оценки, анализа, прогнозирования экономической деятельности»; п. 2.16. «Анализ и обоснование программ финансового оздоровления» Паспорта научной специальности 08.00.12 - Бухгалтерский учет, статистика (экономические науки).

**Научная новизна** исследования состоит в разработке методологии и методик организации и применения инструментария контроля за эффективностью использования государственных ресурсов, выделяемых для развития системы здравоохранения на всех уровнях управления, формировании методического обеспечения аудита эффективности, включая сбор, систематизацию, методы обработки данных, необходимых и достаточных для объективной оценки результатов деятельности медицинских организаций, оказывающих взрослому населению первичную медико-санитарную помощь и способствующих повышению результативности использования ресурсов.

**Теоретическая и практическая значимость работы.** Теоретическая значимость работы связана с дальнейшим развитием методологии аудита эффективности как самостоятельной формы контроля за эффективностью использования бюджетных средств и государственной собственности в условиях активной реализации национальных проектов, направленных на повышение

качества и удовлетворенности населения России медицинской помощью. Опираясь на программно-целевые методы управления, в работе предложены новые методы контроля, обеспечивающие его сквозной характер и комплексность, выстроены методики контроля, учитывающие специфику структуры и организации здравоохранения в России, регулирующие взаимоотношения бюджетных организаций здравоохранения с коммерческими экономическими субъектами, которые оказывают услуги, оплачиваемые за счет бюджетных средств. В работе обоснована сбалансированная система показателей, характеризующих качество и доступность медицинской помощи населению при использовании имеющихся ресурсов, сформирован методический инструментарий, способствующий быстрому внедрению предлагаемой методологии.

Результаты исследования имеют практическую значимость и могут быть использованы органами исполнительной власти в сфере здравоохранения федерального и регионального уровня для подготовки нормативных правовых актов, методических рекомендаций и других документов, касающихся подходов к оценке качества реализации программ, проектов, мероприятий и управления ресурсами медицинских организаций. Итоги диссертационного исследования могут найти применение при подготовке и проведении контрольно-счетными органами аудитов эффективности использования средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации, направляемых на реализацию национальных проектов и программ в сфере здравоохранения.

**Методология и методы исследования.** Теоретическую и методологическую базу работы формируют научные взгляды отечественных и зарубежных ученых, специалистов в области организации здравоохранения и финансового контроля, международные и национальные нормативные документы, регламентирующие развитие системы здравоохранения, методики оценки эффективности использования ресурсов в сфере здравоохранения, систематизация и обобщение лучших практик, применяемых в организации систем здравоохранения.

Для сбора и обработки материалов исследования использованы методы обобщения, системного анализа и экспертных оценок, статистические методы

обработки информации, элементы методики креативности, экономико-математического моделирования и т.д.

Информационной базой диссертационного исследования являются: научные работы и лучшие практики в сфере государственного контроля и аудита, организации системы здравоохранения, материалы Счетной палаты Российской Федерации и контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации, а также отчеты высших органов контроля (аудита) зарубежных стран, законодательные акты, нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации, Минздрава России, Департамента здравоохранения города Москвы, формы федерального статистического наблюдения, утвержденные Росстатом России, данные мониторингов, бухгалтерская отчетность медицинских организаций, материалы российских и международных научно-практических конференций и симпозиумов, специализированные обзоры, подготовленные профессиональными объединениями, работающими в сфере здравоохранения, результаты контрольных и экспертно-аналитических мероприятий, социологических опросов и экспертиз по оценке эффективности использования ресурсов учреждениями здравоохранения.

Источником эмпирических данных послужили годовые отчеты (статистическая и бухгалтерская отчетность) деятельности медицинских организаций, результаты анкетирования медицинского персонала, обработка которых осуществлялась на персональном компьютере с применением программного обеспечения Microsoft Excel 2013 и пакета прикладных программ «Statistica 6».

В ходе исследования использованы общенаучные методы познания: диалектический метод, системный подход, логическое соответствие и гармонизация, детализация и обобщение, дедукция и индукция. При проведении анализа также использовались специальные приемы и методы анализа: сравнение, группировка, экспертные оценки, SWOT-анализ, ABC-анализ, факторный анализ, структурно-логическое моделирование, при проведении контрольных проверок

предложено использование современных информационных технологий, учитывающих специфику деятельности в медицинских организациях.

**Положения, выносимые на защиту.** На защиту выносятся следующие основные теоретические положения и практические значимые результаты:

– предложено использование в методологии аудита эффективности метода «Дерево целей», трансформированного в метод «Дерево вопросов», который позволяет сформировать систему показателей и критериев оценки результатов деятельности организаций, реализующих национальные проекты и программы в сфере здравоохранения с использованием бюджетных средств (С. 74-97);

– определены методы выбора ключевых объектов аудита эффективности в зависимости от их влияния на результаты реализации национальных проектов и программ в сфере здравоохранения и независимо от формы их собственности, если они используют бюджетные средства (С. 88-90);

– предложен «сотовый» метод, как метод сквозного контроля и единого научно-методического обеспечения и стандартизации проведения и анализа результатов аудитов эффективности использования бюджетных средств, направляемых на реализацию национальных проектов и программ в сфере здравоохранения (С. 109-123);

– разработаны методики применения аудита эффективности для обоснования достаточности ресурсов (финансовых, материально-технических, кадровых и т.д.), необходимых для обеспечения деятельности медицинских организаций, реализующих национальные проекты и программы в сфере здравоохранения (С. 226-241; 268-275);

– сформирован инструментарий оценки вклада отдельной медицинской организации в достижение целевых показателей, предусмотренных государственной программой «Развитие здравоохранения» (на примере здравоохранения города Москвы) на основе методологии аудита эффективности (С. 193-208; 300-307);

– обоснована потребность в использовании информационных технологий и персонализированного учета данных об оказании медицинских услуг жителям



Москвы для разработки оценочных показателей, характеризующих доступность и качество оказания медицинской помощи (С. 186-189; 308-313);

– предложен рабочий проект мониторинга базовых параметров деятельности медицинских организаций, характеризующих качество управления ресурсами и позволяющих увязать их значение с показателями результативности деятельности медицинских организаций (С. 218-225; 244-268; 293-296; 308-318);

– построена сбалансированная система показателей, используемых для оценки эффективности систем здравоохранения и использования ресурсов медицинских организаций для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (С. 184-189; 209-212);

– выделены показатели, влияющие на достижение целевых значений показателей, утвержденных государственной программой «Развитие здравоохранения» (в частности «Столичное здравоохранение») и программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в частности ТПГГ города Москвы) (С. 192-195; 296-297);

– выявлена взаимосвязь между ресурсным обеспечением медицинских организаций и их достаточностью для достижения целевых значений показателей (С. 190-192; 212-218; 317-318);

– проведена апробация предложений по совершенствованию методологии аудита эффективности и методического инструментария для оценки результативности деятельности медицинских организаций (на примере медицинских организаций города Москвы, оказывающих взрослому населению первичную медико-санитарную помощь) (С. 275-296).

#### **Степень достоверности и апробация результатов исследования.**

Основные положения диссертации о методах и процедурах осуществления аудита эффективности в сфере здравоохранения нашли отражение в отчетах Счетной палаты Российской Федерации о результатах контрольных мероприятий, проведенных совместно с контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации в 2008-2013 гг. и в последующие годы.

Методология аудита эффективности, основанная на применении «сотового» метода проведения совместного контрольного мероприятия, излагалась на учебно-практических семинарах, проводимых Счетной палатой Российской Федерации в Санкт-Петербурге, г. Казани и Москве для сотрудников региональных контрольно-счетных органов.

Методология проведения аудита эффективности использовалась для подготовки методики оценки эффективности деятельности ведомственного медицинского центра в Москве в 2014-2015 гг., пилотных проектов оценки достаточности ресурсов и эффективности их использования медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Москвы в 2016-2019 гг.

Основные положения и результаты исследования докладывались и нашли отражение в материалах научных мероприятий: на X Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и Качество – 2017» (Москва, Росздравнадзор, 4-5 декабря 2017 года); на IV Российском конгрессе лабораторной медицины (Москва, Федерация лабораторной медицины, 3-5 октября 2018 года); на XI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и Качество – 2018» (Москва, Росздравнадзор, 3-4 декабря 2018 года); на X Международной научно-практической конференции «Декабрьские чтения памяти С.Б. Барнгольц» (Москва, Финансовый университет, 12-13 декабря 2018 года); на заседании Круглого стола Комитета Государственной Думы по охране здоровья «Реализация Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», проблемы федерального и регионального законодательного регулирования» (г. Тамбов, Комитет Государственной Думы по охране здоровья, 24 мая 2019 года), на V Российском конгрессе лабораторной медицины (Москва, Федерация лабораторной медицины, 11-13 сентября 2019 года); на форуме с международным участием «Социология здоровья: на пути к пациентоориентированности» (Москва, ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 12 ноября 2019 года); на XI Международной научно-практической конференции

«Декабрьские чтения памяти С.Б. Барнгольц» (Москва, Финансовый университет, 12-13 декабря 2019 года).

Материалы диссертации связаны с исследованиями, проводимыми в Финансовом университете в рамках выполнения общеуниверситетской комплексной темы «Новая парадигма общественного развития в условиях цифровой экономики» по направлению «Национальная безопасность в условиях трансформации мирового сообщества» по подтеме «Национальная безопасность цифровой экономики на платформе учетно-контрольного и аналитического обеспечения».

**Внедрение результатов исследования.** Счетной палатой Российской Федерации используются разработанные и представленные в диссертации подходы к формированию программы проведения аудита эффективности использования государственных ресурсов и формированию системы (метод «Дерево вопросов») показателей и критериев оценки результатов деятельности организаций и эффективности реализации программ и проектов в сфере здравоохранения. Выводы и основные положения диссертации используются в практической работе Счетной палаты Российской Федерации и способствуют повышению качества организации и проведения контрольных мероприятий.

Материалы диссертации используются в практической деятельности Минздрава России, в частности, разработанные научно-методические рекомендации по применению методики аудита эффективности в целях формирования системы показателей и критериев оценки реализации программ и проектов, касающихся лекарственного обеспечения граждан с использованием средств бюджетной системы Российской Федерации. С учетом положений методологии аудита эффективности утвержден ряд нормативных правовых актов, касающихся совершенствования государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

В практической деятельности Счетной палаты Республики Татарстан применяются представленные в диссертации научно-практические рекомендации о целесообразности практического применения методологии аудита эффективности, основанной на использовании метода «Дерево целей» (метод «Дерево вопросов»), который позволяет формировать систему показателей и критериев оценки результатов деятельности ключевых объектов проверки (независимо от их формы собственности), участвующих в реализации программ и проектов в сфере здравоохранения, с использованием средств бюджетной системы Российской Федерации.

Основные положения диссертации используются в практической работе ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора в создаваемой указанным институтом информационной системе автоматического сбора и анализа данных медицинских организаций и, тем самым, способствуют повышению результативности и эффективности контрольно-надзорной деятельности Росздравнадзора и его территориальных органов.

На основе материалов исследования Территориальным органом Росздравнадзора по Омской области используется рабочая программа внедрения методики аудита эффективности системы здравоохранения (медицинских организаций), позволяющая повысить эффективность использования ресурсов при оказании медицинской помощи.

В Банке России апробировано использование информационных технологий и персонифицированного учета данных об оказании медицинских услуг Многопрофильным медицинским центром Банка России для определения значений показателей, характеризующих доступность и качество оказания медицинской помощи, внедрена предложенная в диссертации концепция системы управленческого учета деятельности Многопрофильного медицинского центра Банка России, позволяющая повысить эффективность использования ресурсов при оказании медицинской помощи.

Медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Москвы используется информационная система ИАС СКУР НИИОЗММ ДЗМ,

разработанная в диссертации и предназначенная для оценки качества управления ресурсами медицинских организаций. Методические рекомендации по внедрению и применению стандарта качества управления ресурсами, представленные в диссертации, являются основой курса по обучению руководства и сотрудников медицинских организаций теории и практике оценки эффективности использования государственных ресурсов для достижения целевых показателей деятельности медицинских организаций.

Материалы диссертации использованы при выполнении ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы» научно-исследовательской работы «Научно-методическая оценка ресурсов в системе здравоохранения и влияние их достаточности на эффективность деятельности медицинских организаций», Рег. № НИОКТР АААА-А17-117062110048-5 от 21.06.2017 (регистрационный номер Сведений о результатах НИОКТР: АААА-Б20-220042490007-0 от 20.04.2020).

Апробация и внедрение результатов исследования подтверждены соответствующими документами.

**Публикации.** Основные положения диссертации отражены в 41 научной публикации общим объемом 51,25 п.л. (авторский объем 41,25 п.л.), в том числе в 2 монографиях общим объемом 19,75 п.л. (авторский объем 17,45 п.л.), в 4 статьях в международной цитатно-аналитической базе «Scopus» общим объемом 2,9 п.л. (авторский объем 2,01 п.л.), в одной статье в международной цитатно-аналитической базе Web of Science общим объемом 1,4 п.л. (авторский объем 1,0 п.л.) и в 16 статьях общим объемом 14,3 п.л. (авторский объем 11,85 п.л.), опубликованных в рецензируемых научных изданиях, определенных ВАК при Минобрнауки России, из которых 2 статьи входят в цитатно-аналитическую базу RSCI общим объемом 1,8 п.л. (авторский объем 1,45 п.л.).

**Структура и объем диссертации** определены целью, задачами и логикой исследования. Диссертация состоит из введения, шести глав, заключения, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы из 353 наименований и

4 приложений. Диссертация изложена на 400 страницах, содержит 35 рисунков и 113 таблиц.

## **II Основное содержание работы**

### **1. Определена роль аудита эффективности в оценке результативности использования государственных ресурсов при реализации национальных проектов и программ.**

Анализ научной литературы, методических материалов и практики проведения контрольных мероприятий показал, что целесообразно уточнить понятие государственного аудита. Государственный аудит – это деятельность, осуществляемая специализируемыми контрольными организациями, законодательно уполномоченными проводить парламентский контроль и давать независимую оценку качества управления и расходования государственных ресурсов, вверенных исполнительным органам государственной власти и другим, имеющим на это право, организациям.

Выявлено, что контрольно-счетные органы субъектов Российской Федерации, выполняя функции, аналогичные функциям Счетной палаты Российской Федерации в масштабах субъекта Российской Федерации, законодательно определены как органы внешнего государственного (муниципального) финансового контроля, а не государственного аудита, что нарушает системообразующий иерархический порядок применения стандартов, касающихся проведения внешнего государственного аудита в Российской Федерации. Внесение соответствующих корректировок в законодательный акт обеспечит методологическое равновесие деятельности контрольно-счетных органов разного уровня и их полномочий.

Методология аудита эффективности может с успехом использоваться как методология исследования различных социально-экономических процессов и способствовать решению задач по повышению результативности использования

государственных (и не только государственных) ресурсов в деятельности организаций и реализации проектов и программ.

Методология аудита эффективности может использоваться как инструмент аналитического анализа реализации государственных программ и проектов в сфере здравоохранения, прогнозирования достижения ожидаемых результатов.

Исследование эволюции развития методологии аудита эффективности в Российской Федерации, опыта научно-методических подходов зарубежных специалистов к организации и проведению аудита эффективности, анализ российских и международных стандартов деятельности Высших органов финансового контроля (аудита) подтвердили возможность и целесообразность развития методологии аудита эффективности за счет применения в практике проведения контрольных мероприятий методов системного анализа.

В ходе изучения вопросов по совершенствованию методологии аудита эффективности предложено использование метода «Дерево целей», трансформированного в метод «Дерево вопросов», который позволяет сформировать программу контрольного мероприятия (исследования), систему показателей и критериев оценки результатов деятельности организаций, реализующих национальные проекты и программы в сфере здравоохранения с использованием бюджетных средств.

Использование метода «Дерево вопросов», как метода формирования программы контрольного мероприятия, позволяет охватить оценкой эффективности деятельность органов исполнительной власти в сфере здравоохранения на федеральном и региональном уровнях, организаций, участвующих в процессе оказания населению медицинской помощи, использующих бюджетные средства.

В рамках совершенствования методологии аудита эффективности использования государственных средств в сфере здравоохранения (на примере лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан) предложено дополнить ее следующими элементами:

- формирование вопросов проверки на основе метода «Дерево вопросов»;

- формирование критериев и показателей, методов их измерения, которые устанавливаются с учетом действующих нормативно-правовых актов и экспертных оценок;
- построение матрицы исследования (описание этапов проведения контрольного мероприятия) по каждому вопросу (показателю);
- включение в перечень объектов исследования (аудита) ключевых коммерческих организаций, задействованных в реализации государственных программ и проектов;
- формирование аудиторских доказательств за счет результатов социологических опросов граждан, проведения фокус-групп специалистов и других методов изучения общественного мнения;
- включение в перечень объектов исследования процессов осуществления государственного регулирования в сфере здравоохранения;
- формирование матрицы рисков;
- утверждение графика (дорожная карта) реализации этапов аудита эффективности от планирования до подготовки отчета о проведении контрольного мероприятия;
- расчет затрат и ресурсов, необходимых Счетной палате (контрольно-счетному органу) для проведения аудита эффективности;
- подготовка отчета о проведении аудита эффективности, в соответствии со структурой метода «Дерево вопросов».

Предложенная методология позволила использовать различные методы анализа значительного массива данных и метод «Дерево вопросов», положенный в ее основу, с его иерархичной структурой подчиненных, взаимоисключающих вопросов, подразумевающих смысловой ответ на основе двоичной системы исчисления (да/нет), способствовал разработке единой программы контрольного мероприятия (исследования) для применения на разных объектах проверки одновременно.

Одним из приемов получения достаточных и достоверных аудиторских доказательств, заложенных в единую программу, является способ включения



одинаковых вопросов исследования для проверки на разных объектах, независимо от их уровня при реализации программ и проектов в сфере здравоохранения.

Таким образом, созданы базовые условия, позволяющие обеспечить перепроверку достоверности информации по одному и тому же вопросу проверки, получаемой из разных источников и с разных ракурсов, в результате чего формируются дополнительные аудиторские доказательства.

Впоследствии этот прием был закреплен, как рекомендация, в стандарте Счетной палаты США 104 «... для того, чтобы доказательства ... являлись убедительными, целесообразно, чтобы они были получены из различных источников и представлены в разнообразных формах ...».

При разработке вопросника в соответствии с методом «Дерево вопросов», с учетом утвержденной темы аудита эффективности, следует определить главный вопрос, так как от этого зависит выбор направлений исследования («ветвей» и «листьев»), т.е. вопросов первого, второго и последующих уровней (количество уровней определяется исходя из необходимости глубины исследования темы).

Ориентируясь на задачи проверки, предложены методы выбора ключевых объектов аудита эффективности в зависимости от их влияния на результаты реализации национальных проектов и программ в сфере здравоохранения независимо от их формы собственности, если они используют бюджетные средства.

В ходе исследования установлено, что изучение темы аудита эффективности на этапе формирования вопросника, показателей и матрицы в соответствии с методом «Дерево вопросов», позволяет определить основной перечень объектов контрольного мероприятия и уточнить предмет контрольного мероприятия. В результате в перечень объектов аудита включаются все основные участники реализуемого проекта/программы. На примере аудитов эффективности использования бюджетных средств в сфере здравоохранения показана необходимость включения в перечень объектов аудита ключевых коммерческих организаций, использующих бюджетные средства (федерального и регионального уровней). Это позволяет оценить действенность и рациональность взаимодействия

между государственными и частными организациями, а также эффективность государственного регулирования коммерческой деятельности в сфере здравоохранения.

Отдельными объектами исследования являются общественные организации, представляющие интересы профессиональных сообществ (ассоциаций производителей, врачей, пациентов и др.), с учетом того, что общественное мнение является одним из основных индикаторов оценки результативности государственных программ (проектов) в сфере здравоохранения.

В работе предложено дополнить методологию аудита эффективности рядом обязательных элементов – проведение фокус-групп и реег-групп с участниками фармацевтического/медицинского рынка (фармацевтические фирмы, производители медицинского оборудования, общественные ассоциации), социологических опросов граждан, анкетирования медицинских работников, что позволяет расширить круг источников аудиторских доказательств о реализации государственных программ/проектов.

## **2. Раскрыты особенности использования методологии аудита эффективности в сфере здравоохранения при осуществлении контроля за результативностью национальных проектов и государственных программ.**

Доказана целесообразность использования «сотового» метода, разработанного в процессе исследования как метода сквозного контроля и единого научно-методического обеспечения и стандартизации проведения и анализа результатов аудитов эффективности использования бюджетных средств, направляемых на реализацию национальных проектов и государственных программ в сфере здравоохранения.

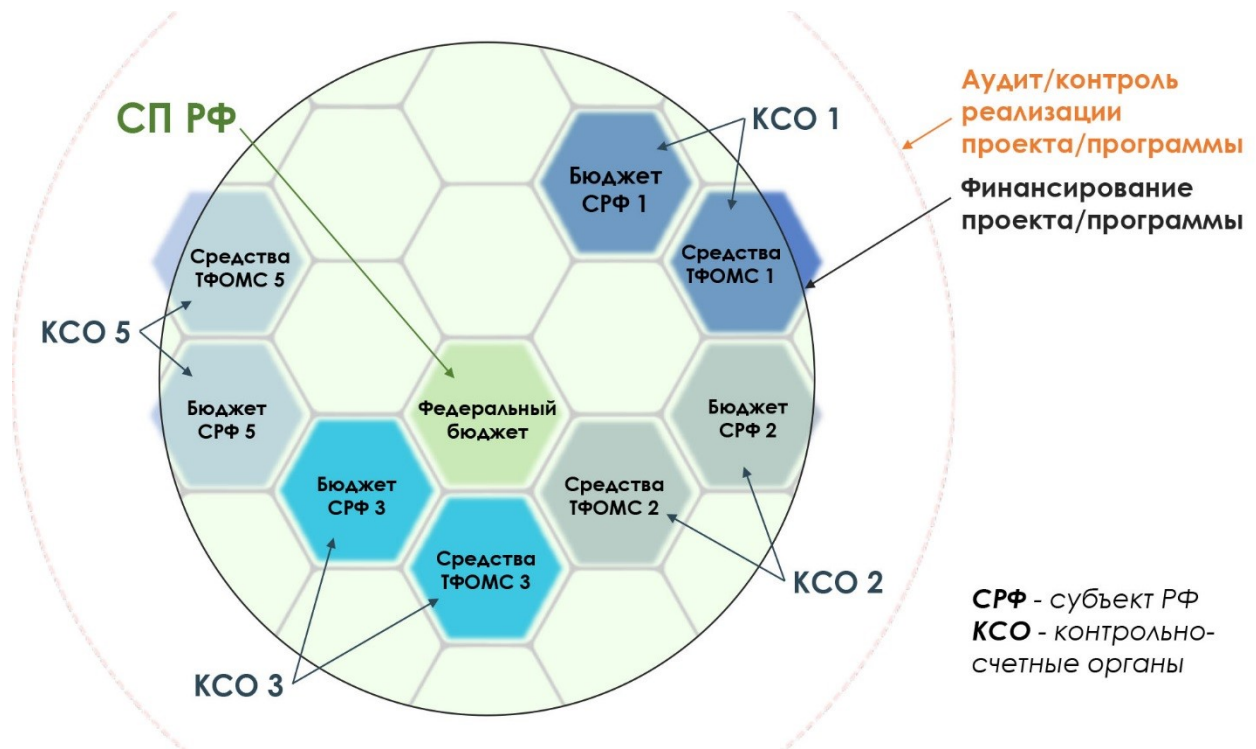
В Российской Федерации проведение государственного аудита использования средств федерального бюджета, государственных внебюджетных фондов и иных государственных ресурсов, законодательно закреплено за Счетной палатой Российской Федерации, которая является высшим органом внешнего государственного аудита (контроля).

Анализ организации и проведения Счетной палатой Российской Федерации аудитов эффективности расходования бюджетных средств на реализацию государственных программ и национальных проектов в сфере здравоохранения позволил выявить структуру и значимость основных источников их финансирования, которыми являются федеральный бюджет, бюджеты субъектов РФ и средства государственных внебюджетных фондов.

Осуществление контроля за целевым и эффективным использованием средств федерального бюджета и бюджетов государственных внебюджетных фондов является задачей Счетной палаты Российской Федерации, а эффективность расходования средств бюджета субъекта Российской Федерации контролируется контрольно-счетным органом соответствующего субъекта Российской Федерации. Разделение уровней ответственности контрольно-счетных органов ограничивает возможности исследования эффективности реализации государственных программ и национальных проектов в целом силами только Счетной палаты РФ или контрольно-счетного органа субъекта Российской Федерации, что не позволяет обеспечить объективную и системную оценку результатов и эффективности использования всех задействованных средств бюджетной системы РФ.

Комплексное решение задачи по оценке эффективности деятельности объектов, задействованных в реализации государственных программ и национальных проектов, основано на использовании единых научно-методических подходов и стандартов к организации, проведению и анализу результатов проведения аудитов эффективности силами контрольно-счетных органов разного уровня, координируемых из единого центра. Организация подобных мероприятий названа в исследовании «сотовым» методом организации и проведения контрольных мероприятий, схема которого представлена на рисунке 1.

Основой «сотового» метода является разработка программы контрольного мероприятия для контрольно-счетных органов разного уровня и ее реализация с использованием единых критериев оценки деятельности объектов проверки, достижения ими целевых показателей, предусмотренных государственными программами и национальными проектами в сфере здравоохранения.



Источник: составлено автором.

Рисунок 1 - Схема «сотового» метода при проведении совместного (параллельного) аудита эффективности контрольно-счетными органами разного уровня

«Сотовый» метод позволяет в более короткие сроки и качественнее проводить аудиты эффективности и повышать объективность отчетов за счет значительного расширения количества достоверных аудиторских доказательств, собранных в субъектах Российской Федерации и на федеральном уровне. Основные принципы «сотового» метода нашли отражение в стандартах финансового контроля (государственного аудита) при проведении совместных и параллельных контрольных и экспертно-аналитических мероприятий.

Применение «сотового» метода позволяет экономить ресурсы (финансовые и кадровые) контрольно-счетных органов, необходимые для проведения аудита эффективности расходования бюджетных средств разного уровня и средств обязательного медицинского страхования (ОМС) при реализации государственных программ и национальных проектов в сфере здравоохранения.

### **3. Обоснованы основные направления совершенствования методологии и методического инструментария оценки влияния результативности деятельности медицинских организаций на достижение целевых значений показателей национальных проектов и программ.**

Разработаны методики применения аудита эффективности для оценки качества управления ресурсами медицинских организаций и их достаточности для обеспечения результативности национальных проектов и программ в сфере здравоохранения.

В последнее десятилетие порядок финансирования медицинских организаций, работающих в государственной системе здравоохранения, значительно изменился. Внедряется одноканальное финансирование через систему обязательного медицинского страхования (ОМС), в результате чего бюджет медицинских организаций формируется в основном за счет средств ОМС. В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в соответствии с территориальными программами ОМС, доля средств ОМС в общем объеме финансирования составляет более 85%.

Отдельные виды медицинской помощи (например, психиатрическая) и специализированные медицинские организации финансируются преимущественно за счет бюджетных средств субъекта Российской Федерации и федерального бюджета (некоторые виды высокотехнологичной медицинской помощи).

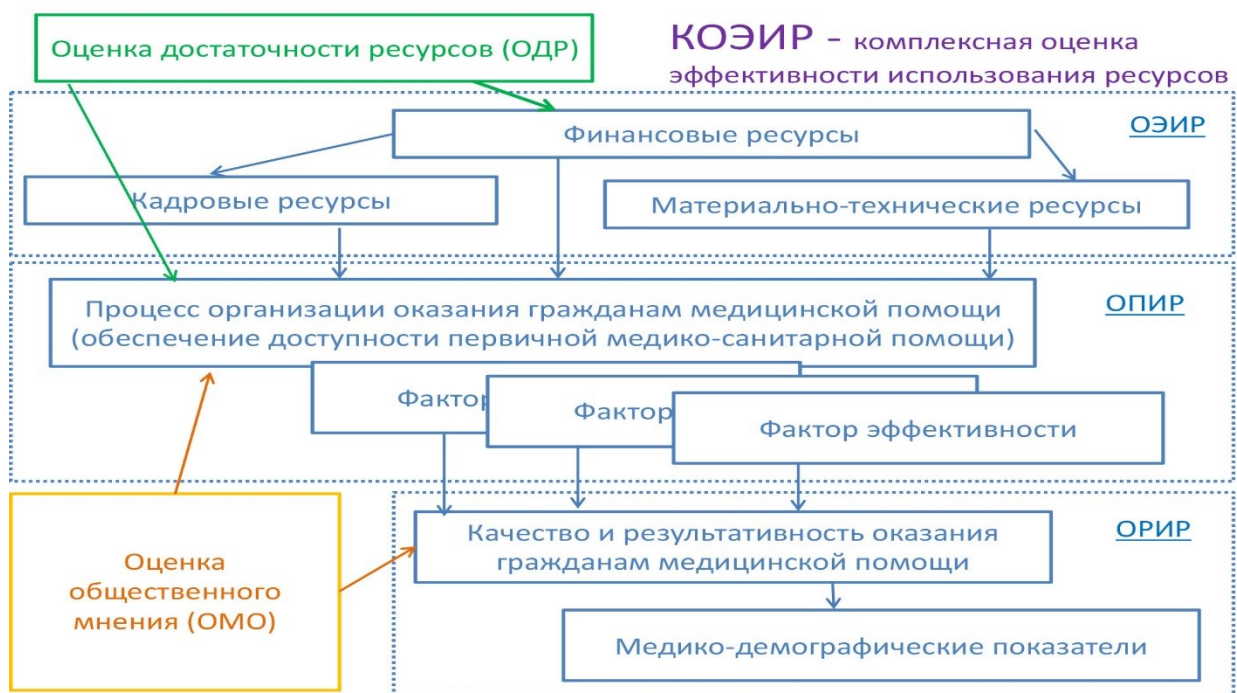
Исходя из положений Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, для каждой медицинской организации устанавливаются объемы медицинской помощи, которые она должна оказать населению. Объем медицинских услуг увязан с объемом финансирования посредством тарифов. Методы расчета достаточности финансовых средств, необходимых медицинской организации для удовлетворения потребности населения в медицинской помощи постоянно совершенствуются и направлены на повышение доступности и качества медицинской помощи, оказываемой гражданам в медицинских организациях.

В исследовании предложено осуществлять комплексную оценку деятельности государственных учреждений здравоохранения Москвы в части

выполнения государственного задания по оказанию медицинских услуг в объемах, предусмотренных ТПГГ, с использованием методологии и на основе результатов аудита эффективности.

Для этой цели разработана автоматизированная система комплексной оценки эффективности использования ресурсов (КОЭИР), которая является суммирующей балльной оценкой показателей, характеризующих качество управления ресурсами, производительность и результативность деятельности медицинских организаций, и рассчитывается с применением информационной аналитической системы «ИАС АУДИТ».

Применение «ИАС АУДИТ» позволяет практически мгновенно, после внесения в систему первичных данных получить результат, как для отдельно взятой медицинской организации, так и группы однотипных медицинских организаций, оказывающих взрослому населению первичную медико-санитарную помощь. Схема для расчета КОЭИР представлена на рисунке 2.



Источник: составлено автором.

Рисунок 2 – Схема комплексной оценки эффективности использования ресурсов

Система включает 3 основных модуля: информационный, организационный и аналитический.

**Информационный модуль** является основой для создания базы данных, используемой для расчета КОЭИР, и состоит из следующих блоков: блок первичных данных, блок показателей, блок формул для расчета значений показателей, блок формул для расчета балльных оценок с учетом значений показателей, их веса и нормативных критериев оценки.

**Организационный модуль** предназначен для выполнения научно-методических функций, с помощью которых формируется оценочный алгоритм эффективности использования ресурсов. Организационный модуль включает в себя 5 блоков, в том числе 3 оценочных блока эффективности использования ресурсов: блок экономности - оценка экономности использования ресурсов (ОЭИР), блок производительности - оценка производительности использования ресурсов (ОПИР) и блок результативности – оценка результативности использования ресурсов (ОРИР), а также блок оценки достаточности ресурсов (ОДР) и блок оценки общественного мнения (ООМ).

На основе функционального анализа деятельности медицинской организации из показателей, включенных в информационный модуль, в каждом из блоков (ОЭИР, ОПИР, ОРИР, ОДР и ООМ) формируются факторы эффективности. Фактор эффективности – это совокупность показателей, объединенных по единому признаку, каждый из которых характеризует качество реализации отдельных процессов (финансово-экономических, организационных, социальных, медицинских и других), осуществляемых в рамках деятельности медицинской организации, и конечные результаты.

**Аналитический модуль** включает 7 блоков: блок анализа ОЭИР, блок анализа ОПИР, блок анализа ОРИР, блок анализа ОДР, блок анализа ООМ, блока анализа и оценки корреляционных связей между показателями и/или факторами эффективности (ОКС) и результирующего блока (РО), в котором формируется КОЭИР с учетом заданных значений целевых показателей результативности.

Результаты аудиторских заключений являются основой для принятия решения об оценке эффективности деятельности медицинских организаций и

достаточности ресурсов на реализацию программ (проектов) для достижения целевых (плановых) показателей. Они позволяют определить эффективность использования медицинской организацией ресурсов и обосновать необходимость привлечения дополнительных ресурсов или оптимизации использования имеющихся ресурсов для обеспечения потребности населения в медицинской помощи.

В целях полной реализации предлагаемой методологии необходима последовательная разработка методического инструментария, учитывающего специфику структуры медицинских организаций, их задач и форм оказания медицинских услуг, структуру финансирования и ресурсов медицинских учреждений.

Применение автоматизированной системы комплексной оценки эффективности использования ресурсов (КОЭИР) позволяет оценить вклад отдельной медицинской организации в достижение целевых показателей, предусмотренных государственной программой «Развитие здравоохранения» (на примере здравоохранения Москвы).

Государственными программами и национальными проектами определены целевые значения показателей и ожидаемые результаты в целом по Российской Федерации и по каждому субъекту РФ в отдельности. Достижение ряда целевых значений показателей зависит от эффективности деятельности отдельно взятых медицинских организаций и достаточности у них ресурсов для их достижения.

Объектом анализа финансово-хозяйственной деятельности медицинской организации являются экономические и производственные результаты деятельности, а предметом – причинно-следственные связи этих процессов и полученных результатов.

Применение элементов методологии аудита эффективности позволяет оценивать вклад каждой медицинской организации в достижение целевых значений показателей, результаты которого позволяют обосновать выделение дополнительных ресурсов медицинским организациям в целях повышения их эффективности. Инструментарий оценки вклада отдельно взятой медицинской



организации в достижение целевых показателей, предусмотренных государственными программами и проектами в сфере здравоохранения (на примере системы здравоохранения Москвы) представлен в исследовании.

При формировании оценочных показателей предложено использовать вопросы в соответствии со структурой по методу «Дерево вопросов» по каждому из направлений аудита эффективности. Например, для оценки по направлению продуктивность (производительность) выбраны показатели, которые могут охарактеризовать интенсивность и загруженность материально-технических и кадровых ресурсов при оказании медицинской помощи. Техническими нормами использования медицинского оборудования предусмотрено рекомендуемое и максимально возможное количество проведения диагностических исследований в течение рабочего дня, которые основаны на технических характеристиках медицинского оборудования. Одновременно учитываются временные нормативы работы медицинского персонала с оборудованием, так как в отдельных случаях возможны разного рода ограничения. Например, рентгенологи, исходя из норм безопасности, не могут быть задействованы в работе с рентгеновскими аппаратами более установленных норм, которые меняются по мере совершенствования технических характеристик медицинского оборудования.

Аналогично учитываются нормативы функциональной нагрузки на врача, которому отводится определенный средний лимит времени на прием пациента.

Исходя из вышеизложенных ограничений, формируются нормативные показатели производительности использования кадровых и материально-технических ресурсов, применение которых должно удовлетворять потребности населения в медицинской помощи,

Результативность деятельности медицинских организаций оценивается с учетом критериев доступности и качества медицинской помощи, утвержденных территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Кроме того, принимаются во внимание и целевые показатели национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в преломлении к ресурсам и видам деятельности медицинских организаций.

В ходе исследования проведен аудит эффективности с использованием показателей, разработанных на основе предложенного вопросника в соответствии с методом «Дерево вопросов». Для расчета значений показателей использовались данные статистической и бухгалтерской отчетности, результаты отчетов медицинских организаций по методике Стандарта качества управления ресурсами (СКУР), данные аналитических подсистем Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы (ЕМИАС) за 2016-2018 гг. и другие источники информации.

Результаты аудита эффективности, проведенного на основании анализа полученных данных, позволили оценить возможность практического применения методологии аудита эффективности использования ресурсов медицинских организаций и вклад каждой из них в достижение ожидаемых результатов.

В ходе исследования обоснована потребность в использовании информационных технологий и персонифицированного учета данных об оказании медицинских услуг жителям Москвы для разработки оценочных показателей, характеризующих доступность и качество оказания медицинской помощи.

В настоящее время показатели оценки деятельности медицинских организаций формируются на основе данных утвержденной статистической и бухгалтерской отчетности или данных первичного учета медицинских услуг.

Информатизация в сфере здравоохранения позволяет создавать новые подходы к формированию оценочных показателей и создавать массивы персонифицированной информации о пациентах и оказанных им медицинских услугах, которые могут быть использованы для создания показателей нового вида - динамических показателей качества оказания медицинской помощи в статистической отчетности.

Создание динамических показателей требует соответствующего подхода к формированию и учету первичных данных, которые могут быть использованы в информационных системах для автоматизированной обработки.

Использование персонифицированных данных о медицинских услугах, оказанных конкретным гражданам, благодаря информационным системам,

позволяет более точно определять потребность населения в тех или иных видах медицинской помощи, степени их удовлетворения и формировать отчетность об эффективности системы здравоохранения или деятельности медицинской организации.

Персонализированные данные об оказании медицинских услуг позволяют выявлять группы граждан в зависимости от пола и возраста, которые чаще всего обращаются за медицинской помощью, частоту и направленность их обращений. Анализ данных позволяет прогнозировать потребление медицинских услуг и объем ресурсов для удовлетворения спроса на них, рационально управлять процессом организации медицинской помощи.

В настоящее время отсутствует возможность сводного анализа результатов оказания медицинской помощи в динамике изменений состояния здоровья граждан, так как это не предусмотрено учетными и статистическими формами, что затрудняет оценку эффективности использования ресурсов при оказании медицинской помощи.

Рабочий проект мониторинга базовых параметров деятельности медицинских организаций, характеризующих качество управления ресурсами, позволяет увязать их значения с показателями результативности деятельности медицинских организаций.

В ходе анализа качества управления ресурсами медицинских организаций изучен значительный объем сводных данных по достижению значений целевых показателей, тенденций их изменения в разрезе групп и/или подгрупп медицинских организаций.

С целью повышения достоверности первичных данных и надежности результатов анализа разработана информационная аналитическая программа по сбору и обработке отчетных данных медицинских организаций, которая была реализована как Информационно-аналитическая система Стандарта качества управления ресурсами НИИ Организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения Москвы (ИАС СКУР НИИОЗММ ДЗМ). В программе заложены требования к универсальности конструкции, легкости

управления, исключения технических ошибок пользователя при вводе данных, моментального получения результатов расчета значений показателей, простоты свода необходимых данных и их анализ в заданных проекциях.

ИАС СКУР НИИОЗММ ДЗМ стала прототипом для создания прикладной программы для проведения аудита эффективности ИАС АУДИТ. В ИАС АУДИТ используется принцип конструктора, т.е. имеется возможность формирования необходимого количества полей (первичные данные), которые используются для расчета показателей. Это позволяет группировать показатели по факторам эффективности деятельности медицинской организации, формировать отчетные формы по заданным направлениям управления ресурсами, производительности их использования и результативности.

Отдельным направлением применения ИАС АУДИТ является мониторинг данных об использовании ресурсов и результатов деятельности медицинской организации, что позволяет регулярно оценивать возможность достижения целевых показателей.

Обоснована сбалансированная система показателей (далее – ССП), используемых для оценки эффективности систем здравоохранения и использования ресурсов медицинских организаций для оказания населению первичной медико-санитарной помощи.

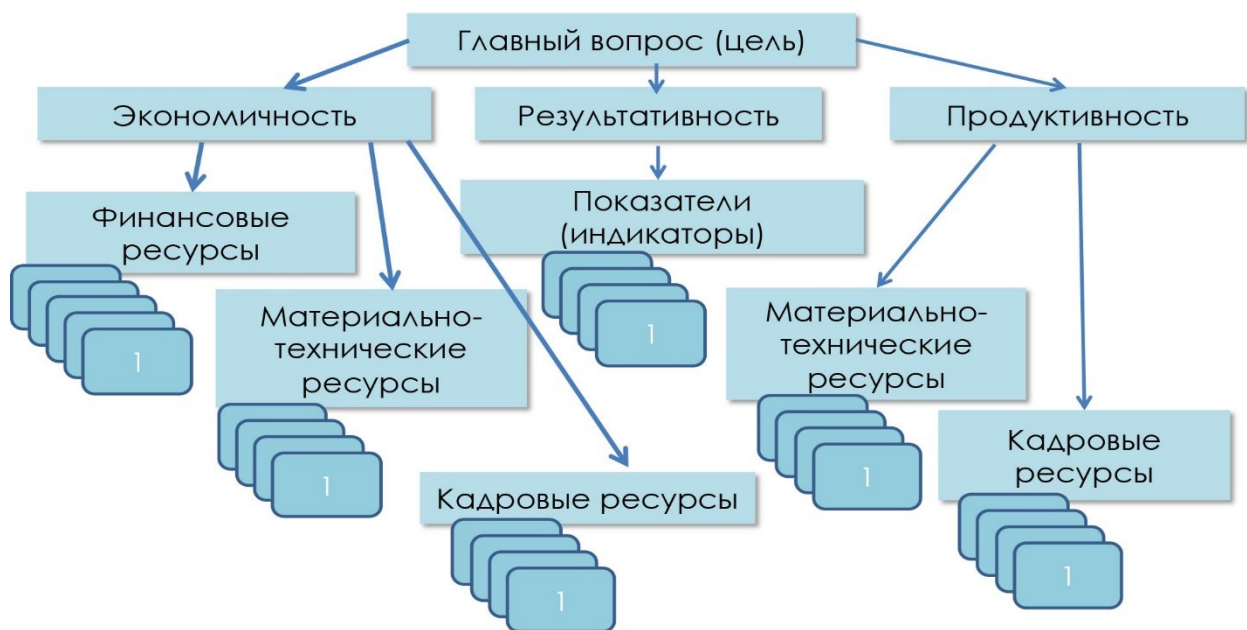
Важнейшим элементом практики применения ССП является подбор показателей, которые характеризуют отдельные процессы, влияющие на результат деятельности. Следующим шагом является определение инструментов для измерения значений показателей и обеспечение достоверности измерения.

Показатели, используемые в ССП позволяют объективно оценить деятельность объектов, если они охватывают измерением максимальный объем деятельности и практически не пересекаются между собой в оценке одного и того же действия. В то же время наличие показателей, которые позволяют измерить с помощью разных инструментов одно и то же явление, повышает объективность оценки и в случае совпадения результатов свидетельствует о достоверности

методов измерения, а в случае значительного расхождения – о наличии ошибок в системе измерения или достоверности данных, использованных для измерения.

В основу ССП положена следующая структура исследования (*на примере оказания взрослому населению первичной медико-санитарной помощи*), оформленная в соответствии с методом «Дерево вопросов», которая включает в себя основные направления аудита эффективности (экономичность, продуктивность, результативность), что представлено на рисунке 3.

Формирование «Дерева вопросов» в методологии аудита эффективности (Программа исследования)



Источник: составлено автором.

Рисунок 3 – Формирование структуры по методу «Дерево вопросов»

Основные принципы оценки использования ресурсов, в соответствии с методологией аудита эффективности представлены на рисунке 4.

Для этой цели определены группы показателей, влияющих на достижение целевых значений и критериев оценки эффективности реализации государственной программы «Развитие здравоохранения» (в частности «Столичное здравоохранение») и программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в частности ТПГГ Москвы).

Решающее значение для определения доступности медицинской помощи имеют показатели, характеризующие соотношение качества оказанных медицинских услуг и удовлетворения потребности населения в этих услугах.

<b>Экономичность</b>		
Материально-технические ресурсы (МТР)	Финансовые ресурсы (ФР)	Кадровые ресурсы (КР)
Своевременное обеспечение основными средствами (медицинским оборудованием – обновление)	Оптимальная организация закупок товаров, работ и услуг	Обеспечение штатного расписания медицинским персоналом (физическими лицами)
Организации процесса подготовки основных средств (медицинского оборудования) к эксплуатации (своевременное и качественное техническое обслуживание)	Экономность и своевременность закупок товаров, работ и услуг	Обеспечение условий для непрерывного обучения и повышения квалификационной категории
Обеспечение необходимым запасом расходных материалов и медицинскими изделиями		
<b>Производительность</b>		
Материально-технические ресурсы (МТР)	Финансовые ресурсы (ФР)	Кадровые ресурсы (КР)
Обеспечение установленных сроков проведения инструментальных диагностических обследований в соответствии с потребностями населения	Минимизация административных и немедицинских расходов	Максимальный охват населения профилактическими медицинскими осмотрами, диспансеризацией
Обеспечение максимальной нагрузки на оборудование за счет укомплектованности медицинским персоналом	Минимизация кредиторской и дебиторской задолженности	Обеспечение доступности для населения приема врача
Оптимальное использование расходных материалов (материальных запасов)		Необходимый охват населения диспансерным наблюдением
		Обеспечение надлежащей медицинской помощи на дому и в дневных стационарах
<b>Результативность</b>		
Максимальная доля первичного выявления заболевания при ПМО, диспансеризации		
Минимальное количество необязательных вызовов скорой и неотложной медицинской помощи к гражданам, находящимся под диспансерным наблюдением		
Минимальное количество случаев экстренной госпитализации граждан		
Минимальная смертность населения в трудоспособном возрасте		
Минимальная смертность от заболеваний (сердечно-сосудистой системы, онкологических и пр.)		
Максимальная удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинской помощи		

Источник: составлено автором.

Рисунок 4 – Краткая схема основных принципов использования ресурсов медицинских организаций

На качество медицинской помощи влияет не только доступность и своевременность ее оказания, но прежде всего квалифицированные, профессиональные действия медицинского персонала, наличие достаточного количества высококласного медицинского оборудования для проведения диагностических исследований и другие факторы.

Здоровье населения зависит не только от доступности и качества медицинской помощи, но и от поведения самих граждан, в том числе их своевременное обращение за медицинской помощью, выполнение назначений врача, образ жизни и другие социологические и поведенческие факторы.

Принципы формирования оценки результативности деятельности медицинской организации, как степени удовлетворения потребности населения в медицинской помощи на основе инструментария методологии аудита эффективности, обычно определяются в качестве главной цели проведения исследования или контрольного мероприятия.

В работе доказана значимость влияния достаточности ресурсного обеспечения медицинских организаций и эффективности их использования на достижение целевых показателей национальных проектов и государственных программ.

В процессе исследования оценка эффективности использования ресурсов медицинских организаций проводилась по каждому из факторов эффективности, которые формировались на основе функционально связанных между собой групп показателей. Значение каждого показателя сравнивалось с рекомендованным нормативным критерием оценки, и в зависимости от значения показателя, формировалась балльная оценка эффективности деятельности медицинской организации.

В таблице 1 приведен пример группы показателей, которые характеризуют качество подготовки штатного расписания, его структуру и занятость штатных должностей физическими лицами в процессе подбора персонала медицинской организации в соответствии с потребностью населения в медицинской помощи.

Выбранные показатели необходимы для ответа на вопрос о возможности кадрового состава медицинской организации обеспечить населению доступную и качественную медицинскую помощь, который изложен в вопроснике в соответствии с методом «Дерево вопросов» (п. 1.3.) и относятся к фактору эффективности – качество формирования кадрового состава медицинской организации.

Таблица 1 – Наименование показателей и аргументов для расчета их значений, характеризующих качество формирования кадрового состава медицинской организации

ДВ	Наименование показателя – аргумента	Обозначение	Формула расчета/ Источник	Критерий оценки
1.3	Качество управления кадровыми ресурсами			
1.3.1.1	Укомплектованность штатных должностей основного персонала (врачи/СМП) занятыми должностями, %	УШД(В/СМП)	=ЧЗД/ЧШД	≥90
1.3.1.2	Обеспеченность физическими лицами занятых должностей (врачи/СМП), %	ОФЛ	=ЧФЛ/ЧЗД	≥90
п.1	Число занятых должностей (врачи/СМП)	ЧЗД	ФСН № 30	-
п.2	Число штатных должностей (врачи/СМП)	ЧШД	ФСН № 30	-
п.3	Число физических лиц (врачи/СМП) на занятых должностях	ЧФЛ	ФСН № 30	-
1.3.1.3	Кадровая текучесть основного персонала (врачи/СМП), %	КТ(В/СМП)	=ЧУ/ССЧ(СМП)	≤15
п.1	Число уволившихся (врачи/СМП)	ЧУ	Данные МО	-
п.2	Среднесписочная численность (врачи/СМП)	ССЧВ/СЧСМП	Данные МО	-
Примечание – Графа ДВ означает номер в соответствии с порядковым номером вопросника, составленного в соответствии с методом «Дерево вопросов»				

Источник: составлено автором.

Сумма балльных оценок по каждому показателю является оценочной величиной качества управления ресурсами медицинской организации по каждому фактору эффективности.

В ходе исследования проведена апробация предложений по оценке результативности деятельности медицинских организаций (на примере медицинских организаций государственной системы здравоохранения Москвы) с применением методологии аудита эффективности и усовершенствованного методического инструментария.



Апробация проведена на примере 9 медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, что составило около 20% от их общего количества. Критерий отбора включал в себя сравнение медицинских организаций из разных административных округов, имеющих схожие характеристики (+/- 20% от среднего значения) по численности прикрепленного к ним населения и объемам финансирования.

Практика удаленного сбора данных, их обработка и анализ показывают, что для получения полноценного результата аудита эффективности необходимо учитывать некоторые дополнительные данные первичного учета в медицинской организации или расширения доступа к ним за счет формирования дополнительных информационных ресурсов в виде мониторингов. Отдельные виды информации формируются в информационной сети территориального фонда обязательного медицинского страхования, страховых медицинских организаций или органов управления исполнительной власти в сфере здравоохранения. Часть информации находится в распоряжении частных медицинских организаций (количество обращений граждан за медицинской помощью, диагностических исследований и др.) и не включены в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

Оценка эффективности использования ресурсов «пилотными» медицинскими организациями, рассчитанная в баллах, представлена в таблице 2.

Таблица 2 – Итоговые балльные оценки медицинских организаций по каждому направлению аудита эффективности по итогам 2018 года

МО	В баллах								
	МО1	МО2	МО3	МО4	МО5	МО6	МО7	МО8	МО9
Экономичность	3,76	4,04	5,13	4,73	4,99	4,53	4,86	4,88	3,72
Производительность	2,89	2,35	3,09	2,29	2,63	2,82	2,75	2,75	3,32
Результативность	3,65	2,20	1,68	2,07	3,68	2,57	2,55	2,61	1,89
Итого:	10,30	8,59	9,90	9,10	11,31	9,93	10,16	10,24	8,93

Источник: составлено автором.

Расчет балльной оценки проводился по каждому показателю, баллы суммировались по факторам эффективности и по направлениям экономичность,

производительность и результативность, предусмотренным методологией аудита эффективности.

Анализ результатов по каждому направлению показывает, что не всегда высокая эффективность по направлениям экономичность и производительность приводит к высокой результативности, что чаще всего связано с недостаточностью имеющихся ресурсов. Именно это обстоятельство должно учитываться при окончательной оценке эффективности использования ресурсов.

В таблице 3 представлен итоговый рейтинг медицинских организаций по каждому из направлений, проведенного аудита эффективности, с указанием итоговой балльной оценки (ИБО), балльной оценки по направлению (БО) и места на основе балльных оценок по направлению.

Таблица 3 – Итоговый рейтинг медицинских организаций

В баллах

МО	Итого			Экономичность		Производительность		Результативность	
	ИБО	Место	Сумма мест	БО	Место	БО	Место	БО	Место
МО5	11,31	1	10	4,99	2	2,63	7	3,68	1
МО1	10,30	2	13	3,76	8	2,89	3	3,65	2
МО8	10,24	3	11	4,88	3	2,75	5	2,61	3
МО7	10,16	4	15	4,86	4	2,75	6	2,55	5
МО6	9,93	5	14	4,53	6	2,82	4	2,57	4
МО3	9,90	6	12	5,13	1	3,09	2	1,68	9
МО4	9,10	7	21	4,73	5	2,29	9	2,07	7
МО9	8,93	8	18	3,72	9	3,32	1	1,89	8
МО2	8,59	9	21	4,04	7	2,35	8	2,2	6

Источник: составлено автором.

Представленный рейтинг показывает, что только одна медицинская организация (МО3) по количеству балльных оценок находится в рейтинге ниже (6 место), чем могла бы быть, если считать по сумме мест (3 место), что связано с балльной оценкой по направлению результативность.

В рамках исследования изучены корреляционные связи между результатами, достигнутыми медицинскими организациями по направлениям экономичность, производительность (продуктивность) и результативность, выраженных в балльных оценках и показателем общей смертности населения (на 100 тыс. чел.),

прикрепленного к медицинской организации, в которой обслуживались граждане. Данные по смертности, использованные в исследовании, учитывают лишь случаи смертности граждан на дому, что составляет около 40% от общего количества фиксируемых случаев смерти, в том числе летальность в стационарах или в других местах.

Следует также учесть, что в расчетах учитывается смертность только населения, которое прикреплено к исследуемой медицинской организации, а не общая смертность населения, проживающего в районе обслуживания амбулаторно-поликлинического учреждения.

Установлено, что итоговые балльные оценки медицинских организаций имеют с показателями смертности отрицательную среднюю силу связи равную – 0,43, а с направлением результативность коэффициент корреляции составляет – 0,37. Таким образом, выявлено наличие взаимосвязи между эффективностью управления ресурсами и одним из важнейших медико-демографических показателей – смертность.

Для определения влияния объема ресурсов с пересчетом на численность прикрепленного населения, на показатель смертности, изучены корреляционные связи между ними (КК). Результаты расчетов по выбранным показателям представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Информация о корреляционных связях между показателями достаточности ресурсов и показателями смертности МО

Наименование показателя	КК
Доходы, всего, тысяч рублей на человека	-0,28
Врачи, число физических лиц на 10 тыс. человек	-0,34
Аппараты УЗИ, единиц на 10 тыс. человек	-0,05
Маммографические аппараты, единиц на 10 тыс. человек	-0,30
Рентгеновские аппараты, единиц на 10 тыс. человек	-0,54

Источник: составлено автором.

Представленные в таблице 4 данные свидетельствуют о наличии отрицательных корреляционных связей между показателями смертности и отдельными показателями, характеризующими объем имеющихся ресурсов, а

перевод значений ресурсных показателей в балльную оценку и ее сравнение с показателем смертности показывает наличие общей отрицательной корреляционной связи средней силы равной – 0,49.

Несмотря на то, что на показатель смертности влияют различные социально-экономические факторы, предложенные расчеты на примере медицинских организаций в пределах одного города свидетельствуют о том, что на достижение целевых значений медико-демографических показателей влияет как наличие ресурсов, так и эффективность их использования с оценкой по предложенной в исследовании методике.

Использование элементов методологии аудита эффективности для анализа деятельности медицинских организаций позволяет определять основные реперные точки, на которые следует обращать внимание для улучшения доступности и качества медицинской помощи для населения.

### **III Заключение**

Проведенное исследование направлено на развитие методологии аудита эффективности использования ресурсов и адаптирует основные позиции этого методологического подхода к контролю за реализацией национальных проектов и государственных программ, реализуемых в здравоохранении. В работе представлен метод «Дерево вопросов», который успешно применяется в процессе сбора, систематизации и классификации информации, необходимой для организации персонифицированного учета медицинских услуг, оказываемых населению; разработан «сотовый» метод, способствующий обеспечению прозрачности использования средств бюджетов разных уровней, внебюджетных фондов и ресурсов коммерческих экономических субъектов, участвующих в реализации национальных проектов и государственных программ. В работе доказана необходимость организации сквозного контроля использования ресурсов на разных уровнях управления, обеспечивающего объективную оценку и прозрачность использования средств, получаемых из разных источников.

Совершенствование методов информационного обеспечения для управления ресурсами в сфере здравоохранения, опирается на дальнейшую цифровизацию экономики, интеграцию основных видов учета – статистического, бухгалтерского, управленческого и планомерное совершенствование документального оформления управленческих процессов в целом и контрольной функции в частности. В условиях расширения проектного управления существенно меняются контакты государственных учреждений с организациями других форм собственности, что требует дальнейшего уточнения в организации учетно-контрольных процессов на базе раздельного учета и предполагает усиление контроля за рациональным использованием бюджетных средств.

Для реализации предлагаемых методов контроля за использованием ресурсов и создания условий для эффективного их использования в ходе исследования разработан методический инструментарий, включающий:

- сбалансированную систему показателей оценки эффективности деятельности медицинских учреждений и алгоритмы их расчета;
- систематизацию и классификацию показателей по группам, характеризующим экономичность, продуктивность и результативность деятельности медицинских организаций;
- выделение групп показателей, влияющих на достижение целевых показателей, утверждаемых национальными проектами и государственными программами;
- методы оценки достаточности выделенных медицинскому учреждению ресурсов и эффективности их использования.

Предложенная методология позволяет обеспечить прозрачность отчетности использования имеющихся ресурсов, повышает объективность оценки экономической эффективности деятельности медицинских организаций и рационального использования бюджетных средств, средств ОМС и государственной собственности.

#### **IV Список работ, опубликованных по теме диссертации**

##### *Монографии:*

1. Бударин, С.С. Опыт внедрения аудита эффективности и расходования государственных средств в здравоохранении : монография / О.В. Андреева, С.С. Бударин. – Москва : Издательство Литтерра, 2010. – 136 с. – 1000 экз. – ISBN 978-5-4235-0019-1.

2. Бударин, С.С. Аудит эффективности и управление процессом лекарственного обеспечения граждан : монография / С.С. Бударин. – Москва : Научная библиотека, 2018. – 179 с. – 1000 экз. – ISBN 978-5-6041666-3-5.

##### *Публикации в международных цитатно-аналитических базах:*

3. Бударин, С.С. Методические подходы к формированию рейтинговой оценки деятельности медицинских организаций и систем здравоохранения в России и за рубежом / С.С. Бударин, Д.В. Мелик-Гусейнов, Ю.Я. Бойченко, Е.Л. Никонов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – № 4. Том 27. – С. 459-463. – ISSN 0869-866X (*Scopus*).

4. Бударин, С.С. Оценка достаточности ресурсов медицинских организаций для достижения результатов / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Здравоохранение Российской Федерации. – 2019. – № 4. – С. 172-179. – ISSN 0044-197X (*Scopus*).

5. Бударин, С.С. Планирование значений показателей оценки качества управления ресурсами в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Москвы / С.С. Бударин, Ю.Я. Бойченко, Е.Л. Никонов, Ю.В. Эльбек // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2019. – № 3. Том 27. – С. 303-307. – ISSN 0869-866X (*Scopus*).

6. Бударин, С.С. Влияние качества управления ресурсами на доступность медицинской помощи / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Вестник Казанского государственного аграрного университета. – 2020. – № 3(59). Том 15. – С. 88-93. – ISSN 2073-0462 (*RSCI*).

7. Бударин, С.С. Основные принципы организации аудита эффективности использования ресурсов / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Вестник Воронежского государственного аграрного университета. – 2020. – № 3(66). Том 13. – С. 174-181. – ISSN 0869-5873 (*RSCI*).

8. Бударин, С.С. Кросстрановой анализ моделей финансирования медицинских организаций в условиях пандемии КОВИД-19 / С.С. Бударин, Д.О. Ватолин, Ю.В. Эльбек // Вестник МГИМО университета. – 2020. – № 5(13). – С. 352-374. – ISSN 2071-8160 (*Web of Science*).

9. Бударин, С.С. Взаимосвязь мнения врачей и показателей, характеризующих доступность граждан к первичной медико-санитарной помощи, в Москве / С.С. Бударин, Е.Л. Никонов, Ю.В. Эльбек // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2020. – № S2 (Специальный выпуск). Том 28. – С. 1062-1067. – ISSN 0869-866X (*Scopus*).

*Публикации в рецензируемых научных изданиях,  
определенных ВАК при Минобрнауки России:*

10. Бударин, С.С. Оценка экономичности использования материально-технических ресурсов / С.С. Бударин // ЭТАП: Экономическая Теория Анализ Практика. – 2020. – № 4. – С. 120-131. – ISSN 2071-6435.

11. Бударин, С.С. Перспективы использования комплексной оценки ресурсного потенциала медицинских организаций / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Аудит и финансовый анализ. – 2020. – № 3. – С. 181-184. – ISSN 2618-9828.

12. Бударин, С.С. Устойчивость функционирования мировых систем здравоохранения в период пандемии КОВИД-19 / С.С. Бударин // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2020. – № 8 (104). Том 3. – С. 105-114. – ISSN 2227-3891.

13. Бударин, С.С. Методический подход к оценке эффективности использования ресурсов медицинскими организациями / С.С. Бударин //

Экономика и управление: проблемы, решения. – 2020. – № 7. Том 3. – С. 62-69. – ISSN 2227-3891.

14. Бударин, С.С. Оценка эффективности использования финансовых ресурсов / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек, Д.О. Ватолин // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2020. – № 7. Том 2. – С. 32-38. – ISSN 2227-3891.

15. Бударин, С.С. Опыт применения методологии аудита эффективности в целях экономии расходования бюджетных средств на приобретение лекарственных препаратов в Великобритании. / С.С. Бударин, Н.В. Юргель // Российское конкурентное право и экономика. – 2020. – № 2(22). – С. 82-87. – ISSN 2542-0259.

16. Бударин, С.С. Анализ результатов диспансеризации определенных групп взрослого населения на основе форм отраслевой статистической отчетности / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Вестник Росздравнадзора. – 2020. – № 1. – С. 66-74. – ISSN 2070-7940.

17. Бударин, С.С. Организация учета платных медицинских услуг и прогнозирование потребности населения в видах и объемах медицинской помощи / С.С. Бударин // Вестник Росздравнадзора. – 2019. – № 3. – С. 75-79. – ISSN 2070-7940.

18. Бударин, С.С. Оценка качества управления ресурсами в амбулаторно-поликлинических учреждениях государственной системы здравоохранения города Москвы / С.С. Бударин, Ю.Я. Бойченко, Е.Л. Никонов // Вестник Росздравнадзора. – 2018. – № 2. – С. 57-64. – ISSN 2070-7940.

19. Бударин, С.С. Использование результатов экспертной деятельности при оценке качества управления ресурсами в медицинской организации / С.С. Бударин, Е.В. Смирнова // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2018. – № 1(31). – С. 40-47. – ISSN 2219-0678.

20. Бударин, С.С. Анализ использования ресурсов, необходимых для осуществления деятельности медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь амбулаторно / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Медицинские технологии. Оценка и выбор. – 2018. – № 3(33). – С. 28-35. – ISSN 2219-0678.



21. Бударин, С.С. Аудит эффективности в сфере здравоохранения: Опыт национального аудиторского управления Великобритании / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Вестник АКСОП. – 2017. – № 1 (41). – С. 156-161. – ISSN 2073-8641.
22. Бударин, С.С. Эффективная профилактика и государственное регулирование данного процесса / С.С. Бударин, О.А. Волкова, Е.В. Смирнова // Вестник Росздравнадзора. – 2017. – № 1. – С. 45-52. – ISSN 2070-7940.
23. Бударин, С.С. Качество медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения г. Москвы в оценках пациентов и врачей / С.С. Бударин, И.Я. Таджикиев, А.В. Белостоцкий // Социология медицины. – 2017. – № 2. Том 16. – С. 100-106. – ISSN 1728-2810.
24. Бударин, С.С. Стандартизация в сфере государственного аудита / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Инновационное развитие экономики. – 2016. – № 4(34). – С. 232-239. – ISSN 2223-7984.
25. Бударин, С.С. Организация экспертизы качества медицинской помощи в системе ОМС и ее экспертный потенциал / С.С. Бударин, Е.В. Смирнова // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 6. – С. 13-23. – ISSN 2070-7940.
26. Бударин, С.С. Теоретико-методическая основа государственного аудита / М.В. Мельник, С.С. Бударин // Экономика и управление: проблемы, решения. – 2016. – № 3. Том 1. – С. 3-11. – ISSN 2227-3891.
27. Бударин, С.С. Стандартизация в сфере государственного аудита / С.С. Бударин, Ю.В. Эльбек // Транспортное дело России. – 2016. – № 4. – С. 42- 44. – ISSN 2072-8689
28. Бударин, С.С. Показатели и критерии оценки эффективности деятельности медицинских организаций в федеральных и региональных правовых актах / А.А. Сайтгареева, С.С. Бударин, О.А. Волкова // Вестник Росздравнадзора. – 2015. – № 6. – С. 12-23. – ISSN 2070-7940.
29. Бударин, С.С. Итоги реализации пилотного проекта по внедрению стандарта качества управления ресурсами в государственных учреждениях г. Москвы / Н.Н. Потекаев, Ю.О. Антипова, С.С. Бударин [и др.]. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2015. – № 11-12. – С. 9-18. – ISSN 1607-2502.

30. Бударин, С.С. К вопросу оценки качества управления ресурсами / О.В. Андреева, А.А. Сайтгареева, С.С. Бударин, О.А. Волкова // *Общественное здоровье и здравоохранение*. – 2015. – № 2. – С. 50-55. – ISSN 1812-0555.

31. Бударин, С.С. Использование современных форм аудита эффективности в сфере здравоохранения / О.В. Андреева, С.С. Бударин // *Вестник Росздравнадзора*. – 2014. – № 6. – С. 37-43. – ISSN 2070-7940.

32. Бударин, С.С. Оценка эффективности использования государственных средств, направляемых на обеспечение граждан лекарственными средствами (по результатам контрольных мероприятий Счетной палаты РФ в 2008-2011 гг.) / О.В. Андреева, С.С. Бударин // *Вестник Росздравнадзора*. – 2011. – № 4. – С. 35- 41. – ISSN 2070-7940.

33. Бударин, С.С. Практика проведения аудита эффективности использования государственных средств, направляемых в сферу здравоохранения / С.С. Бударин // *Вестник Росздравнадзора*. – 2011. – № 2. – С. 44-50. – ISSN 2070-7940.

*Публикации в других научных изданиях:*

34. Бударин, С.С. Практика совершенствования информационной аналитической системы ИАС СКУР НИИОЗММ ДЗМ / С.С. Бударин, Н.Е. Бакулина, Ю.В. Эльбек // *Московская медицина*. – 2020. – № 4 (38). – С. 58-63. – ISSN 2587-8670.

35. Бударин, С.С. Оценка качества управления ресурсами медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в 2018 году / С.С. Бударин // *Труды Научно-исследовательского института организации здравоохранения и медицинского менеджмента : сборник научных трудов*. Выпуск 1. – Москва : ГБУ «НИОЗММ ДЗМ» . 2019. – С. 28-31. – ISBN 978-5-907251-02-1.

36. Бударин, С.С. Влияние результатов опроса общественного мнения на оценку эффективности в сфере здравоохранения / С.С. Бударин // *Социология*

здоровья: на пути к пациентоориентированности : материалы форума. – Москва : Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, 2019. – С. 17. – ISBN 978-5-907251-62-5.

37. Бударин, С.С. Внедрение Стандарта качества управления ресурсами / С.С. Бударин, О.А. Волкова, Ю.В. Эльбек // Московская медицина. – 2019. – № 5 (33). – С. 89-94. – ISSN 2587-8670.

38. Бударин, С.С. Результаты внедрения стандарта качества управления ресурсами в учреждениях государственной системы здравоохранения города Москвы в 2014-2016 гг. / С.С. Бударин, Ю.Я. Бойченко, Д.В. Мелик-Гусейнов, Е.Л. Никонов // Московская медицина. – 2017. – № 5 (20). – С. 60-67. – ISSN 2587-8670.

39. Бударин, С.С. Реализация индивидуальных программ повышения качества управления ресурсами в стационарных организациях государственной системы здравоохранения г. Москвы / С.С. Бударин, Ю.Я. Бойченко, Е.Л. Никонов // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. – 2017. – № 3 (9). – С. 43-52. – ISSN 2411-8621.

40. Бударин, С.С. Внедрение Стандарта качества управления ресурсами в государственных учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы / С.С. Бударин // Московская медицина. – 2016. – № S2 (14). – С. 18-24. – ISSN 2587-8670.

41. Бударин, С.С. Аудит эффективности использования федеральных и иных ресурсов в сфере здравоохранения / С.С. Бударин // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2013. – № 2-3 (12-13). – С. 149-153. – ISSN 2220-8453.