

1.3. КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ И МЕТОДЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ ЦЕЛЕВОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

Соловьева Е.А., старший преподаватель кафедры бухгалтерского учета, автономная некоммерческая организация высшего профессионального образования ЦС РФ «Российский университет кооперации»; Кабанова Г.И., к.э.н., финансовый директор ФСК «Статус»

В статье даны концептуальные подходы и методы внутреннего контроля целевого финансирования медицинских осмотров, определены направления внутреннего контроля в учреждениях здравоохранения.

[Перейти на Главное МЕНЮ](#)
[Вернуться к СОДЕРЖАНИЮ](#)

В соответствии с требованиями Федерального закона от 21 ноября 2011 г. №323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» контроль качества и безопасности медицинской деятельности является одним из основных требований в системе охраны здоровья граждан Российской Федерации [1].

Экономическое содержание контроля следует определить как многогранную межотраслевую систему наблюдения процесса функционирования и фактического состояния для оценки обоснованности и эффективности принятых решений, полученных результатов их выполнения. Контроль необходим для выявления отклонений от требований управленческих решений и устранения неблагоприятных ситуаций. Наиболее значительному пониманию сущности контроля способствует определение контроля в системе категорий «цель – задачи – действия – результат» [3, с. 299].

Однако необходимо отметить, что важно формировать условия обеспечения экономической безопасности любой сферы хозяйственной жизни.

Уровень самоорганизации любого процесса, а именно контроля, является основополагающим фактором в развитии, обеспечении экономической безопасности в условиях нестабильности окружающей среды. Оптимальная модель контроля хозяйствования определяется анализом частоты изменений в окружающей среде, а также типов преобразований во внутренней среде [5, с. 398].

Обеспечения экономической безопасности заключается в сбалансированном протекании фактов хозяйственной жизни с условием эффективного и законного использования экономических ресурсов, с осуществлением учета, анализа и контроля. Осуществление учета, анализа и контроля необходимо для предотвращения угроз и обеспечения стабильного функционирования отрасли здравоохранения [4, с. 18].

Контроль обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в сфере здравоохранения может осуществляться в следующих формах:

- контроль в интересах;
 - контроль в интересах ведомства;
 - контроль в интересах управляющего звена .
- Контроль в интересах обеспечения качества и безопасности в сфере здравоохранения направлен на:

- оценку применения требований к осуществлению медицинской деятельности;
- анализ и выявление показателей качества деятельности в сфере здравоохранения;
- анализ и выявление объема, сроков и условий оказания медицинской помощи, уровня;
- анализ и выявление системы оценки медицинских работников и служащих;
- анализ качества применяемых информационных систем в сфере здравоохранения, которые обеспечивают учет фактов хозяйственной жизни медицинской деятельности.

Внутренний контроль необходимо формировать организациями государственной, региональной, муниципальной и частной системами здравоохранения. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в порядке, установленном руководителями указанных образований.

Бытует мнение, что цель контроля – это обеспечение получения результатов на уровне системы управления, что возможно достигнуть постановкой и решением задач, для управления:

- постановка возможных определений предела допустимых отклонений;
- определение основных контролируемых параметров;
- осуществление сбора, обработки и анализа информации о фактических достижениях объекта контроля;
- осуществление сравнений фактических результатов с показателями плана;
- осуществление выявления отклонений фактических результатов от определенных параметров;
- проведение анализа причины полученных отклонений от нормативных параметров;
- разработка общего плана и программ и предложений по принятым воздействиям для достижения намеченных целей;
- утверждение и внедрение предложенной координации [3, с. 300].

Обеспечение эффективности использования денежных средств, трудовых и материальных источников является важным условием для повышения действенности и результативности финансового и хозяйственного контроля в сфере здравоохранения.

Исследования авторов показывает, что система внутреннего контроля в учреждениях сферы здравоохранения включает:

- элементы нормативно-правового регулирования прав, обязанностей и ответственности должностных лиц;
- субъектов – должностных лиц, осуществляющих контроль в сфере здравоохранения;
- объекты контроля – учреждения сферы здравоохранения;
- виды, формы и методы внутреннего контроля;
- целенаправленное руководство внутренним финансовым и хозяйственным контролем;
- планирование деятельности в области внутреннего контроля.

Внутренний контроль сферы здравоохранения организуется на руководстве следующих сводов законодательства:

- основами и положениями Бюджетного кодекса РФ;
- основами и положениями Налогового кодекса РФ;
- основами и положениями Трудового кодекса РФ;
- основами и положениями Федерального закона «О бухгалтерском учете»;
- основами и положениями внутренних (локальных) нормативов.

Особое внимание должно сфокусироваться на применении отраслевых и ведомственных инструкциях, где исследуются и анализируются положения в сложившейся исторической практике [8, с. 459].

Контроль исторического изучения контроля позволит проследить тенденции возможного развития, стагнации

и провала в формируемых социально-экономических программах.

Следовательно, развитие прогнозирования, моделирования, мониторинг, анализ – формализуются в систему, которая становится в современном понимании надзорной составляющей равновесной организации и функционирования экономических процессов. Именно, контрольные процедуры будут являться инструментарием, который позволит квалифицировано осуществлять стратегический контроль [8, с. 459].

К основным задачам внутреннего контроля относятся:

- контрольная процедура соблюдения в учреждении сферы здравоохранения федеральных законов, постановлений, распоряжений Правительства России, положений правовых актов субъектов России, муниципалитетов;
- контрольная процедура исполнения приказов и распоряжений руководителя учреждения сферы здравоохранения;
- контрольная процедура законности совершения движения денежных средств в учреждении;
- контрольная процедура организации учета и обеспечения сохранности имущества в учреждении;
- контрольная процедура установления соответствий осуществляемых операций регламентам, полномочиям сотрудников в сфере здравоохранения;
- контрольная процедура выявления внутривозрастных резервов и принятия мер к использованию их для целей обеспечения деятельности учреждения;
- контрольная процедура установления соответствий проводимых финансовых операций финансово-хозяйственной деятельности и их отражения в учете;
- контрольная процедура точности и полноты документации бухгалтерского учета;
- контрольная процедура своевременности подготовки достоверной бухгалтерской финансовой отчетности;
- контрольная процедура предотвращения ошибок и искажений в учете;
- контрольная процедура изучения причины недостатков и нарушений в финансово-хозяйственной деятельности, принятие действенных мер к их устранению, предупреждению и своевременному возмещению причиненного ответственными лицами материального ущерба;
- контрольная процедура изучения опыта практического применения в учреждении действующих положений, инструкций и иных правовых актов, определяющих нормы и порядок финансового и материального обеспечения, в целях их совершенствования.

Для организации внутреннего контроля, а также формирования направлений руководства контрольно-ревизионной работой и ответственность определяются Регламентом о внутреннем контроле в учреждениях здравоохранения. Примерное направление внутреннего контроля отмечено в работе Васильевой Ю.А. (рис. 1) [2].

Регламентом о внутреннем контроле в учреждениях здравоохранения устанавливается, что должностные лица, которые осуществляют работу по организации внутреннего контроля, должны рассматривать документацию проверок внешних контролирующих органов и принимать меры к своевременному устранению выявленных нарушений и недостатков в области повышения качества и эффективности деятельности.

Оценку эффективности контроля в сфере здравоохранения можно осуществлять по качественным признакам. Можно определить качественные критерии в виде опросника и присваивать баллы в зависимости от выбранного варианта ответа. данные показатели нечисловой природы будут характеризовать события и явления в деятельности здравоохранения, в том чис-

ле: для стратегического менеджмента; в принятии решений; в управлении качеством и т.д. [6, с. 50].

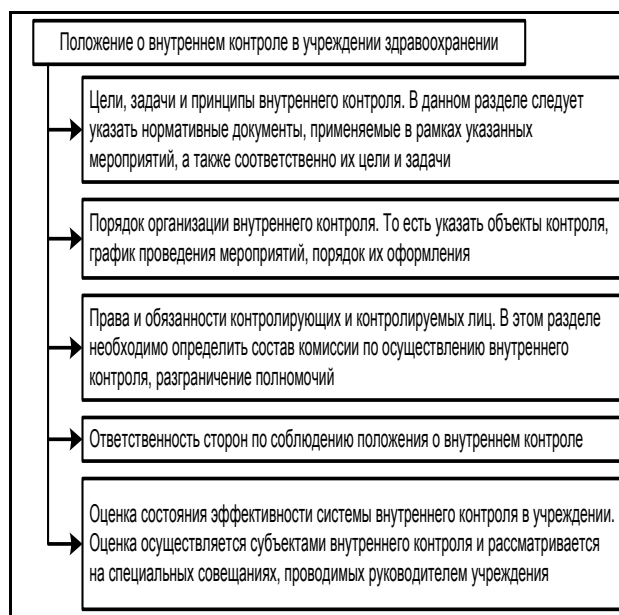


Рис. 1. Направления внутреннего контроля в учреждениях здравоохранения

Общие мероприятия, которые проводятся в рамках внутреннего контроля сферы здравоохранения, должны быть взаимозависимыми и последовательными.

- Во-первых, осуществляется проверка:
 - документации финансово-планового направления (составление смет, штатных расписаний, тарификаций и т.п.);
 - механизма порядка начислений оплаты труда, назначений пенсий и пособий (наличие положений об оплате труда, приказов о приеме, переводе и увольнении сотрудников, приказов о создании комиссии по ФСС и т.п.);
 - локальной документации, необходимой для осуществления деятельности.
- Во-вторых, осуществляется проверка:
 - результатов хозяйственных операций, где производят последующий финансовый контроль документации;
 - кассовых операций;
 - достоверности операций, совершенных по бюджетным и внебюджетным лицевым счетам;
 - расчетов с подотчетными лицами, поставщиками и покупателями.

В целях упорядочения процесса составления документов и отражения в них данных можно определить:

- механизм создания графика документооборота учреждений сферы здравоохранения;
 - последовательность нумерации первичных документов каждого вида в течение отчетного периода;
 - состав первичных и оправдательных документов в установленных случаях;
 - механизм организации архива;
 - состав файлов с документами для архива по истечении сроков оперативного хранения документов, установленный графиком документооборота организации.
- В соответствии с нормативными требованиями первичные документы в учреждения сферы здравоохранения должны:
- оформляться в момент совершения хозяйственных операций или сразу после их окончания, иначе возрастает вероятность ошибочных записей в первичном документе. Кроме того, операция вообще может остаться неотраженной в учете;

- содержать обязательные реквизиты, установленные Законом о бухгалтерском учете;
- соответствовать типовым унифицированным формам, если таковые установлены;
- соответствовать формам документов, описанным в учетной политике организации (в случае когда формы документов установлены учетной политикой учреждения).

По результатам проведенного контрольного мероприятия составляется соответствующий отчет контролера, где отражаются:

- направления программы проверки, утвержденной приказами руководителя;
- уровень качества состояния систем бухгалтерского учета и отчетности;
- применяемые виды, методы и приемы, контроля;
- результаты анализа соблюдения законодательных и нормативных актов РФ;
- сформулированные выводы о результатах внутреннего контроля;
- причины и размеры нарушений, ущерба, другие последствия допущенных нарушений, а также виновных должностных лиц.

Следовательно, выявленные искажения должны найти отражение в отчетах, относящимся к результатам контроля. Только на основании полной и достоверной информации, формируемой по результатам контроля возможна качественная координация в управленческих решениях в сфере здравоохранения.

Потенциальные возможности развития любого субъекта контролируются по бюджетной схеме, в которой закладываются теории и методики принятых управленческих решений о необходимости стратегической направленности и обосновании целей выбора [8, с. 459].

Исследования авторов показывают, что возможности организации внутреннего контроля в сфере здравоохранения определяются в тесной взаимосвязи внешних условий, гипотетически определяющих выбор стратегии управления.

Литература

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». ИСС Консультант Плюс
2. Васильева Ю.А. Годовой отчет для бюджетных организаций – 2012 (под общ. ред. д.э.н. Васильева Ю.А.). – Издательский Дом «Аюдар Пресс», 2012 г. ИСС Консультант Плюс
3. Голубятникова О.Н., Устинова А.Н., Глинская О.С., Шохнех А.В. Внутренний контроль, как системное наблюдение над результатами управленческих воздействий в хозяйствующих субъектах рыночной экономики России // Аудит и финансовый анализ. 2010. №1. С. 298-304.
4. Голубятникова О.Н., Устинова А.Н., Шохнех А.В. Концепция развития учета в системе экономической безопасности предпринимательской сферы России // Аудит и финансовый анализ. 2009. №2. С. 017-023.
5. Макарова Н.Н., Шохнех А.В. Турбулентный подход к системе обеспечения экономической безопасности экономических субъектов // Аудит и финансовый анализ: Журнал. – №6. – М., 2012. – С. 397 – 400
6. Шохнех А.В. Роль нечисловой математики в исследовании финансово-хозяйственной деятельности организации // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2012. №42 (6). С. 50.
7. Шохнех А.В. Региональные подходы оценки экономических возможностей в формировании концепции социального партнерства // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2012. №48 (12). С. 124.
8. Шохнех А.В., Насонова Т.Ф. Организационные и методические архетипы стратегического контроля циклов производ-

ства и продажи продукции бытовой химии и косметики // Аудит и финансовый анализ. 2013. № 3. С. 458-460.

Ключевые слова

Концептуальные подходы; методы внутреннего контроля; целевое финансирование медицинских осмотров; направления внутреннего контроля; учреждения здравоохранения; эффективность контроля.

Соловьева Екатерина Алексеевна

Кабанова Галина Ильинична

РЕЦЕНЗИЯ

В настоящее время в экономике России важным является определение концептуальных подходов и методов внутреннего контроля целевого финансирования медицинских осмотров. Контроль эффективных направлений реформирования и совершенствования деятельности здравоохранения ставить на первое место именно региональную систему оказания медицинской помощи.

Авторы в статье представляют мероприятия, проводимые в рамках внутреннего финансового контроля в управлении учреждением здравоохранения соответствующего региона с учетом состояния здоровья, потребности населения в различных видах медицинских услуг и их удовлетворения, материально-технического оснащения, темпов развития организационно-правового, информационного, кадрового, финансового и других видов ресурсного обеспечения.

Также в статье раскрываются типичные ошибки, на обнаружение которых должно быть направлено внимание, при диагностировании деятельности учреждения в сфере здравоохранения.

В целом, актуальность темы, степень ее разработки, обоснованность и логичность выводов авторов определяют научную и практическую ценность статьи.

Шохнех А.В., д.э.н., профессор, профессор кафедры «Налогообложения и аудита» Волгоградского филиала Российской Академии народного хозяйства и Государственной Службы при Президенте РФ

[Перейти на Главное МЕНЮ](#)
[Вернуться к СОДЕРЖАНИЮ](#)