

УДК 338

**РАЗРАБОТКА СИСТЕМЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ АУДИТА
ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ
РЕСУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ****Новикова Т.Ю.,**Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, Ярославль,
email: n.bystrova@uniyar.ac.ru**Быстрова Н.Ю.,**Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, Ярославль,
email: n.bystrova@uniyar.ac.ru

Аннотация. Статья посвящена исследованию вопросов проведения аудита эффективности использования средств медицинского учреждения с учетом трех составляющих элементов: эффективности, экономичности и результативности. Учитывая специфику оказываемых услуг, высокий уровень их социальной наполненности, авторами предложена модель проведения аудита на основе разработанной системы социально-экономических и финансовых показателей. Данная методика позволит произвести комплексную оценку основных аспектов деятельности организации и обеспечить ее руководство информацией для эффективного управления ресурсами.

Ключевые слова: аудит эффективности, финансовые ресурсы, медицинское учреждение, эффективность, экономичность, результативность.

**DEVELOPMENT OF A SYSTEM OF INDICATORS FOR THE PURPOSE
OF AUDITING THE EFFECTIVENESS OF THE USE OF FINANCIAL RESOURCES
OF A MEDICAL INSTITUTION****Novikova T.Yu.,**Yaroslavl State University named after P.G. Demidov, Yaroslavl,
email: n.bystrova@uniyar.ac.ru**Bystrova N.Yu.,**Yaroslavl State University named after P.G. Demidov, Yaroslavl,
email: n.bystrova@uniyar.ac.ru

Abstract. The article is devoted to the study of the issues of conducting an audit of the effectiveness of the use of medical facilities, taking into account three constituent elements: efficiency, efficiency and effectiveness. Taking into account the specifics of the services provided and the high level of their social content, the authors propose a model for conducting an audit based on the developed system of socio-economic and financial indicators. This methodology will allow for a comprehensive assessment of the main aspects of the organization's activities and provide its management with information for effective resource management.

Keywords: efficiency audit, financial resources, medical institution, efficiency, cost-effectiveness, efficiency.

Сфера здравоохранения является одной из самых общественно значимых. Анализ данных по медицинскому обслуживанию населения и результатов контрольных мероприятий свидетельствует о росте заболеваний по отдель-

ным медицинским профилям, а также о наличии случаев неэффективного расходования бюджетных средств учреждениями здравоохранения. Исходя из этого, можно сделать вывод, что контрольные мероприятия требуют совершенствования, существует необходимость внедрения более совершенных методов контроля за использованием бюджетных средств. Это можно осуществить с помощью аудита, который кроме традиционных вопросов – на соответствие законодательству, может охватывать вопросы экономичности, эффективности и полезности того или иного расхода бюджетных средств. Теперь его цель в здравоохранении – улучшить предоставление медицинских услуг населению путем содействия качественному принятию решений организациями здравоохранения по вопросам эффективного использования не только бюджетных средств, но и средств, полученных от оказания платных услуг.

Следует отметить, что в научной литературе не сформирован единый методологический подход к сущности данного аудита. Учитывая это, а также то, что практический опыт работы по его проведению в конкретном учреждении мал, можно сделать вывод, что проблема проработана недостаточно и является актуальной. С учетом особенностей финансирования бюджетных лечебных учреждений, остро встает проблема рационального использования и распределения ресурсов. Ресурсы бывают следующих видов: трудовые, материально-технические и финансовые. Ограниченность финансовых ресурсов учреждений здравоохранения ведет к необходимости рассмотрения и оценки эффективности их использования. Так как эффективность является относительным показателем, существует проблема адекватности ее расчета, что требует особого внимания при разработке методики аудита.

Объекты и методы исследования

Тема аудита эффективности рассматривалась в работах таких ученых, как Л.А. Чайковская, В.Г. Широбоков, Н.Н. Парасоцкая, С.Н. Рябухин, О.И. Карпина и других. Кроме того, проведение аудита эффективности осуществляется на основе положений стандарта внешнего государственного аудита СГА 104. Обзор правовой и научной литературы свидетельствует о совпадениях и различиях в определении и понимании сущности аудита эффективности, которые указаны в таблице 1.

Анализ приведенных определений позволил сделать вывод о том, что аудит эффективности рассматривается как форма государственного контроля над использованием выделенных учреждению средств. Однако в мировой практике аудит эффективности определяется не только как аудит эффективности использования государственных средств, он также имеет следующие виды: аудит выполнения, аудит соотношения цены и качества, операционный аудит, аудит управления. С позиции Л.А. Чайковской, аудит эффективности, имеющий огромное значение для обеспечения «финансовых интересов государства» в отличие от других видов аудита, устанавливает причинно-следственные связи между выделением и расходованием бюджетных средств [5]. Согласно мнению В.Г. Широбокова, аудит эффективности позволяет наладить более тесное взаимодействие контролирующих органов и общества и тем самым обеспечить высокий уровень прозрачности деятельности государственных органов власти [6].

Таблица 1

Основные подходы к толкованию термина «аудит эффективности» в научной литературе

№ п/п	Автор	Определение
1	СГА 104. Стандарт внешнего государственного аудита (контроля). Аудит эффективности»	Вид внешнего государственного аудита (контроля) и применяется в целях определения эффективности использования федеральных и иных ресурсов, полученных объектами аудита (контроля) для достижения запланированных целей, решения поставленных задач социально-экономического развития Российской Федерации и осуществления возложенных на Счетную палату функций
2	ISSAI 300. Принципы аудита эффективности	Независимая, объективная и достоверная проверка правительственных мероприятий, систем, операций, программ, действий или организаций на соответствие принципам экономичности, результативности и эффективности и на предмет наличия потенциала для преобразований
3	О.И. Карепина	Новый метод государственного финансового контроля, который позволяет с помощью критериальных показателей оценить эффективность управления финансовыми ресурсами и государственной собственностью получателями бюджетных средств, на основе анализа показателей эффективности определить организационные возможности улучшения реализации властных решений, разработать рекомендации по проведению мероприятий, направленных на получение экономического и социального результата от использования государственных финансовых ресурсов
4	Н.Н. Парасоцкая	Это инструмент оценки и контроля за использованием ресурсов организации с точки зрения поставленных перед организацией целей и способов их достижения в прошлом, настоящем и будущем
5	С.Н. Рябухин	Систематизированная, целенаправленная, организованная и объективная проверка деятельности органов государственной власти в части расходования финансовых средств и сохранности государственного имущества, а также одно из направлений деятельности государственной организации или же функционально ориентированная область использования бюджетных средств, охватывающую ряд ведомств и организаций

Источник: составлено авторами на основании [1, 2, 4].

В рамках нашего исследования мы остановимся на общепринятом понимании данного аудита, тем самым отождествив аудит эффективности с аудитом эффективности использования средств. Наиболее объективно раскрывающим значимость данного вида проверки считаем определение О.И. Карепиной, согласно которому аудит эффективности рассматривается в виде процесса (алгоритма), что позволит точно и наглядно структурировать все этапы проведения проверки с определением показателей эффективности.

Под аудитом эффективности будем понимать системный, целенаправленный и организованный процесс получения и экспертно-аналитической оценки объективных данных о результативности, экономичности и продуктивности экономической деятельности аудируемого лица.

В российской и международной практике аудит эффективности имеет три составляющие: эффективность (достижение поставленных целей и желаемых результатов), экономичность (минимизация ресурсов) и результативность (получение максимальной отдачи от доступных ресурсов). Согласно Бюджетному кодексу РФ прин-

цип эффективности использования бюджетных средств означает, что формирование и распределение бюджетов участниками бюджетного процесса в соответствии с их бюджетными полномочиями должно происходить из необходимости достижения заданных результатов с использованием наименьшего объема ресурсов (экономности) и (или) достижения оптимального результата с привлечением соответствующего бюджету объема средств (результативности) [3]. Как считают О.И. Лоцикая и Н.Л. Воронина, важно знать не столько, насколько были достигнуты те или иные цели при вложении ресурсов, но и какое качественное изменение это повлекло, каков реальный положительный эффект получает от этого общество [7].

Результаты исследования и их обсуждение

Проблема адаптации аудита эффективности под учреждения здравоохранения состоит, в первую очередь, в специфических особенностях данной сферы деятельности, в частности, в переходе на «одноканальное финансирование». Эта специфика, по мнению О.И. Карепиной и С.Н. Меликсетян, предопределяет последовательность реализации мер по проведению контрольных мероприятий. Эти меры направлены на рациональное сочетание средств и методов проверки для получения документально подтвержденной и обоснованной информации о том, что рассматриваемая в целом финансовая (бухгалтерская) отчетность медицинского учреждения не содержит существенных искажений и свидетельствует о выполнении последним социальных функций [8].

Обобщая результаты исследования, представим модель проведения аудита в медицинских учреждениях (рис. 1).



Рис. 1. Этапы проведения аудита эффективности деятельности медицинских учреждений

Методами сбора данных являются:

- изучение технико-экономических и статистических сведений о развитии рассматриваемой организации;
- изучение опыта родственных организаций;
- беседы со специалистами управления, работниками экономических и бухгалтерских служб медицинского учреждения, с материально ответственными лицами.

Возможными методами и приемами аудита могут быть:

- инвентаризация;
- подтверждение;
- документальная проверка: формальная проверка, арифметическая проверка, проверка по существу (законности и целесообразности);
- встречная проверка;
- наблюдение;
- устный опрос персонала и третьей стороны;
- аналитические процедуры (сопоставление остатков по счетам за различные периоды);
- сравнение показателей бухгалтерской отчетности со сметными показателями (соотношений между различными статьями отчетности и сопоставление их с данными предыдущих периодов);
- сканирование;
- обследование;
- специальная проверка (привлечение специалистов по праву, по компьютерам);
- прослеживание;
- подготовка альтернативного баланса.

Учреждению важно оценивать эффективность своей работы, следить за использованием финансовых средств, иметь систему внутреннего контроля для того, чтобы качественно осуществлять свою деятельность, а также для снижения/исключения недочетов перед проверяющими органами.

Проведение аудита эффективности позволит оценить правильность выбранных направлений развития учреждения, рациональность расходования его ресурсов, выявить и устранить недочеты в работе; определить возможности для дальнейшего развития.

Разработка алгоритма аудита экономической эффективности позволит минимизировать финансовые затраты и получить максимальный эффект, а также оперативно и обоснованно осуществлять управленческие взаимодействия.

Формированию системы показателей предшествует необходимость определения основных рисков аспектов, на которые следует обратить особое внимание при формировании показателей, а затем проведение опроса сотрудников администрации учреждения, которые будут участвовать в проведении аудита эффективности.

Для определения рисков комиссия по проведению аудита эффективности должна провести коллективное обсуждение.

Можно выделить следующие основные риски:

1. Нормативно-правовые риски:

- нарушение контрактов;
- несоблюдение основных положений законодательства;
- штрафы со стороны контролирующих органов за несоблюдение нормативных актов, соглашений.

2. Финансовые риски:

- уменьшение объемов медицинской помощи по ОМС;
- невыполнение плана оказания медицинской помощи;
- нарушения при формировании документов на оплату медицинской помощи;
- увеличение дебиторской задолженности;
- увеличение кредиторской задолженности;
- завершение года с кредиторской задолженностью.

3. Кадровые риски:

- возникновение кадрового дефицита.

4. Социальные риски:

- рост заболеваемости и госпитализаций в отделения учреждения;
- неудовлетворенность пациентов уровнем доступности и качества предоставления медицинской помощи.

На основе выявленных рисков должны быть сформированы соответствующие вопросы (табл. 2).

Таблица 2

Опросный лист для выявления проблемных мест в деятельности учреждения

№	Контрольные вопросы	Ответы	
		Да	Нет
1	Исполняются ли плановые значения доходов и затрат плана ФХД по средствам ОМС и платным средства?		
2	Изменяются ли в составе и объеме расходы к общей сумме расходов?		
3	Образовывается ли экономия заработной платы в учреждении?		
4	Образуется ли экономия от размещения контрактов на закупку?		
5	Есть ли нецелевое расходование средств?		
6	Происходит ли снижение нецелевых расходов?		
7	Проводятся ли мероприятия по контролю целевого расходования средств ОМС и средств от платной деятельности?		
8	Образовывается ли экономия от числа госпитализаций?		
9	Образовывается ли экономия от числа снижения проведенных койко-дней?		
10	Есть ли перевыполнение плановых объемов при оказании услуг в рамках ОМС?		
11	Образуется ли кредиторская задолженность на конец года?		
12	Образуется ли дебиторская задолженность на конец года?		
13	Удовлетворены ли пациенты качеством и доступностью медицинских услуг?		
14	Снижается ли летальность?		
15	Эффективно ли работают поликлинические отделения?		
16	Эффективно ли работают отделения в стационаре?		

Важным этапом при разработке алгоритма аудита эффективности использования финансовых ресурсов является формирование критериев и показателей. В соответствии с основополагающими принципами аудита эффективности можно выделить три группы критериев: экономичность, результативность и продуктивность. По данным группам на основе обобщения и систематизации изученной информации по теме исследования предлагается система показателей, состоящая из трех блоков: блок 1 – Показатели по использованию средств ОМС, блок 2 – Показа-

тели по использованию средств от платной деятельности, блок 3 — Общие показатели. Источниками информации для расчетов показателей являются форма 0503737 Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности, форма 0503721 Отчет о финансовых результатах деятельности учреждения, статистический отчет по форме ЗП-здрав, акты проверок, данные из отдела медицинской статистики учреждения. Форма заполняется сотрудниками экономического отдела совместно с отделом информации, который предоставляет статистические данные по работе учреждения, с организационно-методическим отделом, который предоставляет данные по опросам пациентов, с бухгалтерией, которая предоставляет финансовую отчетность.

Блок 1. Показатели по использованию средств ОМС

Данный блок включает в себя показатели экономичности и результативности. Они содержат финансовые показатели.

Показатели экономичности представлены в таблице 3.

Таблица 3

Показатели экономичности для 1 блока показателей

№	Наименование показателя	Формула расчета
1.	Выполнение плановых значений доходов	Доходы / Утверждено по ПФХД * 100%; Доходы – Утверждено по ПФХД
2.	Выполнение плановых значений затрат	Кассовый расход / Утверждено по ПФХД * 100%; Кассовый расход – Утверждено по ПФХД
3.	Удельный вес медицинских расходов в расходах учреждения	Сумма медицинских расходов / Расходы учреждения * 100%
4.	Удельный вес немедицинских расходов в расходах учреждения	Сумма немедицинских расходов / Расходы учреждения * 100%
5.	Удельный вес расходов на выплаты персоналу в расходах учреждения	Сумма расходов на выплаты персоналу / Расходы учреждения * 100%
6.	Удельный вес расходов на закупку товаров, работ и услуг в расходах учреждения	Сумма расходов на закупку товаров, услуг, работ и услуг / Расходы учреждения * 100%
7.	Удельный вес расходов на социальное обеспечение и иные выплаты населению в расходах учреждения	Сумма расходов на социальное обеспечение и иные выплаты населению / Расходы учреждения * 100%
8.	Удельный вес расходов на иные бюджетные ассигнования в расходах учреждения	Сумма расходов на иные бюджетные ассигнования / Расходы учреждения * 100%

Показатели экономичности позволяют проследить динамику выполнения плановых значений доходов и затрат учреждения, изменение структуры расходов.

Отслеживание динамики выполнения плановых значений доходов и затрат по средствам ОМС должно происходить по статьям затрат.

Обратимся к показателям результативности, они представлены в таблице 4.

Показатели результативности включают мониторинг изменения фактических и кассовых доходов и расходов учреждения, динамику неиспользованных обязательств по расходам на различные нужды, объема нецелевых расходов, объема неоплаченных счетов по услугам, выполнения объемов медицинской помощи.

Таблица 4

Показатели результативности для 1 блока показателей

№	Наименование показателя	Формула расчета
1.	Изменение фактических доходов по сравнению с кассовыми	Фактические доходы / Кассовые доходы * 100%; Фактические доходы – Кассовые доходы
2.	Изменение фактических расходов по сравнению с кассовыми	Фактический расход / Кассовый расход * 100%; Фактический расход – Кассовый расход
3.	Объем неиспользованных обязательств	(Утверждено по ПФХД -Кассовый расход) / Утверждено по ПФХД *100%; Утверждено по ПФХД – Кассовый расход
4.	Объем нецелевых расходов	-
5.	Объем неоплаченных счетов по медицинским услугам	-
6.	Выполнение объемов медицинской помощи	Принято к оплате объемов / Планируемые объемы; Принято к оплате (в деньгах) – План

Таблица 5

Показатели экономичности для 3 блока показателей

№	Наименование показателя	Формула расчета
Финансовые показатели		
1.	Экономия от сокращения и оптимизации расходов на содержание учреждения	-
2.	Экономия заработной платы основных сотрудников	Эзп = Эч * Зср * n
3.	Экономия заработной платы внешних совместителей	Эзп = Эч * Зср * n
Медико-социальные показатели		
1.	Укомплектованность кадрами	Факт.числ. / Штатная числ.
2.	Коэффициент совместительства	Число занятых должностей / Число физических лиц
3.	Экономия от абсолютного снижения госпитализированных (ЭГа)	ЭГа = Га * Ср
4.	Экономия от относительного снижения числа госпитализированных (ЭГо)	ЭГо = Го * Ч * Ср
5.	Экономия от абсолютного снижения количества проведенных койко-дней (ЭКа)	ЭКа = Ка * Ск
6.	Экономия от относительного снижения количества проведенных койко-дней (ЭКо)	ЭКо = Ко * Ч *Ск

Блок 2. Показатели по использованию средств от платных услуг

Данный блок включает такие же показатели, отличие состоит в их внутреннем содержании. В части динамики выполнения плановых значений по доходам в экономичности, сравнения фактических и кассовых доходов и выполнения объемов медицинской помощи в результативности.

Блок 3. Общие показатели

Данный блок содержит третий вид показателей – показатели продуктивности, имеющие медико-социальную направленность. Показатели же экономичности и результативности, помимо финансовых, также содержат медико-социальные показатели.

Таблица 6

Показатели результативности для 3 блока показателей

№	Наименование показателя	Формула расчета
Финансовые показатели		
1.	Доля стимулирующих выплат в структуре заработной платы сотрудников	Стимулирующие выплаты / Фонд оплаты труда
2.	Степень достижения норматива по заработной плате врачебного медперсонала	Заработная плата / Норматив
3.	Степень достижения норматива по заработной плате среднего медперсонала	
4.	Степень достижения норматива по заработной плате младшего медперсонала	
Медико-социальные показатели		
1.	Анализ удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи	Кол-во респондентов, удовлетворенных качеством услуг / Общее кол-во респондентов * 100%
1.1.	Удовлетворенность работой врачей	
1.2.	Удовлетворенность уровнем технического оснащения медицинских учреждений	
1.3.	Удовлетворенность обеспеченности лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, расходными материалами	
1.4.	Удовлетворенность уровнем оснащенности учреждения лечебно-диагностическим и материально-бытовым оборудованием	
2.	Летальность	Число поступивших больных / Число умерших
3.	Работа койки	Кол-во койко-дней проведенных больными / Общее число коек в учреждении
4.	Оборот койки	$((\text{Кол-во поступивших} + \text{выписанных} + \text{умерших})/2) / \text{Общее число коек в учреждении}$
5.	Средняя длительность пребывания больного в стационаре	$\text{Кол-во койко-дней проведенных больными} / ((\text{Кол-во поступивших} + \text{выписанных} + \text{умерших})/2)$
6.	Простой койки	$(365 - \text{среднее число дней занятости койки в году}) / \text{Оборот койки}$
7.	Текучесть кадров	Число уволенных в текущем году / Число работников * 100
8.	Соотношение врачей и среднего медперсонала	Число врачей (физ.лиц) / Число средних медработников (физ.лиц) * 100

Рассмотрим показатели экономичности и результативности, которые представлены в таблицах 5 и 6.

Финансовая часть содержит показатели структуры заработной платы и достижения нормативов по заработной плате. Показатели по достижению уровня заработной платы, установленной в дорожной карте здравоохранения, должны рассчитываться для каждого отделения в отдельности.

Медико-социальные показатели включают анализ удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи, который проводится при помощи анкетирования граждан, посещающих учреждение, демографический показатель — летальность,

также сюда нужно включить статистические показатели оценки использования коечного фонда стационара и кадровые показатели: текучесть кадров и соотношения врачей и среднего медперсонала.

К показателям использования коечного фонда относятся:

- работа койки: соотношение проведенных всеми больными койко-дней к общему числу коек в учреждении;
- оборот койки: среднее число больных, пользовавшихся на каждой больничной койке в течение года, где число пользовавшихся больных рассчитывается как половина суммы поступивших, выписанных и умерших больных;
- средняя длительность пребывания больного на койке в стационаре: отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре и числа пользовавшихся больных;
- среднее время простоя койки: отношение дней простоя койки и величины ее оборота.

Нами предложены показатели для расчета продуктивности третьего блока показателей (табл. 7).

Таблица 7

Показатели продуктивности для 3 блока показателей

№	Наименование показателя	Формула расчета
1.	Анализ соотношения конечных результатов и расходов	
1.1.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности	$K_v = P_f / P_n * 100\%$
1.2.	Коэффициент экономической эффективности использования коечного фонда, Кэ	$K_э = 1 / K_r$
1.3.	Экономический ущерб	Расходы стационара факт / Расходы стационара план * 100%
1.4.	Коэффициент финансовых затрат стационара, Кс	Расходы стационара факт / Расходы стационара план * 100%
1.5.	Коэффициент финансовых затрат поликлиники, Кп	Расходы поликлиники факт / Расходы поликлиники план * 100%
2.	Анализ удовлетворенности пациентов доступностью медицинской помощи	Кол-во респондентов, удовлетворенных доступностью услуг / Общее кол-во респондентов * 100%
2.1.	Удовлетворенность доступностью врачей – специалистов	
2.2.	Удовлетворенность длительностью ожидания в регистратуре на прием к врачу, при записи на лабораторные и (или) инструментальные исследования	
2.3.	Удовлетворенность длительностью ожидания госпитализации	

Данные показатели имеют медико-социальную направленность и включают анализ соотношения конечных результатов и расходов и анализ удовлетворенности пациентов доступностью медицинской помощи.

Для расчета коэффициента выполнения функции врачебной должности (Кв) требуются данные по фактическому (Рф) и плановому количеству посещений на отчетный период (Рн).

Для расчета экономической эффективности необходимо рассчитать следующие показатели:

– занятость койки: $Un = Ni * (365 - Qi * P) / N$, где Ni – количество коек по отделению, Qi – фактический оборот койки, Pi – простой койки, N – общее количество коек по учреждению;

– коэффициент рационального использования коечного фонда: $Kr = Of / On$, где $Of = Uf$ (работа койки) / Bf (средняя длительность пребывания), $On = Un$ (занятость койки) / Vn (сроки лечения).

Тогда коэффициент экономической эффективности $Кэ = 1 / Kr$.

Экономический ущерб рассчитывается как Расходы стационара * $(1 - Кэ)$.

Коэффициенты финансовых затрат для стационара и поликлиники представляют собой соотношение плановых и фактических затрат. Исходя из этих данных, можно сделать вывод об эффективности работы стационара и поликлиники. Анализ удовлетворенности доступностью медицинской помощи будет проходить по результатам опроса пациентов учреждения.

Выводы

Разработанная форма для отслеживания показателей позволит провести комплексную оценку основных аспектов работы учреждения, взаимного влияния финансовых и медико-социальных показателей, проследить их динамику, выявить отклонения и установить их причины.

Литература

1. Стандарт внешнего государственного аудита (контроля) СГА 104 «Аудит эффективности» (утв. Постановлением Коллегии Счетной палаты РФ от 30.11.2016 № 4ПК). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71469638/?ysclid=lz2fhpb4ik341262511> (дата обращения: 04.11.2024).
2. ISSAI 300. Принципы аудита эффективности. [Электронный ресурс]. URL: https://www.intosai.org/fileadmin/downloads/documents/open_access/ISSAI_100_to_400/issai_300/ISSAI_300_ru_2019.pdf (дата обращения: 16.11.2024).
3. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 N 145-ФЗ (ред. от 13.07.2024). [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12112604/> (дата обращения: 04.11.2024).
4. Карепина О.И. Развитие аудита эффективности государственных расходов // Международный бухгалтерский учет. 2014. № 30. С. 42-51.
5. Чайковская Л.А. Вопросы повышения эффективности государственного финансового контроля за внутренними и внешними заимствованиями // Учет. Анализ. Аудит. 2015. № 1. С. 19-27.
6. Широбоков В.Г., Литвинов Д.Н. Государственный финансовый контроль и аудит: ретроспективный анализ и вектор развития // Международный бухгалтерский учет. 2014. № 28. С. 40-53.
7. Лозицкая О.И., Воронина Н.Л. Аудит эффективности: важность и перспективы в рамках системы государственного финансового контроля // Финансы: теория и практика. 2020. № 24 (2). С. 82-91.
8. Карепина О.И., Меликсетян С.Н. Развитие государственного финансового контроля в сфере здравоохранения // Дайджест-Финансы. 2019. Т. 24. № 2. С. 221-240. DOI: 10.24891/df.24.2.221.