

DOI: 10.12731/2070-7568-2019-4-34-48

УДК 336.5

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАТРАТ ПО ОКАЗАНИЮ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ В ГОСУДАРСТВЕННОМ СЕКТОРЕ: ВАРИАТИВНОСТЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

Дягель О.Ю.

Целью статьи было раскрытие аналитических инструментов оценки эффективности выделяемых средств финансирования на оказание услуг, оказываемых в государственном секторе экономики, применение которых на сегодняшний день не имеет единой методики.

Возможность решения данного вопроса показана в отношении системы обязательного медицинского страхования.

В процессе достижения цели в работе раскрывается дефиниция категорий «эффект» и «эффективность» деятельности медицинских учреждений, «эффективность расходования средств» Территориального фонда обязательного медицинского страхования; раскрывается аналитическая значимость существующих методических подходов к оценке эффективности затрат по оказанию медицинской помощи населению; проводится их сравнительный анализ.

На основе полученных результатов предлагается альтернативный вариант, основанный на построении системы индексов эффективности затрат по достижению медико-оздоровительного, социально-общественного и экономического эффектов деятельности медицинских учреждений; обосновываются его аналитические преимущества.

Ключевые слова: *эффективность расходования средств; обязательное медицинское страхование; эффект деятельности медицинских учреждений; индекс эффективности затрат.*

EVALUATION OF THE COST-EFFECTIVENESS OF THE PUBLIC SECTOR SERVICES: VARIABILITY OF THE METHODOLOGICAL TOOLS

Dyagel O. Yu.

The purpose of the article was to reveal the analytical tools for evaluating the effectiveness of the allocated financing funds for the provision of the services provided in the public sector of the economy, the application of which does not have a uniform methodology today.

The possibility to solve this issue is shown with regard to the compulsory health insurance system.

To achieve the goal, the study reveals the definition of such categories as “effect” and “efficiency” of the medical institutions activities, “efficiency of spending” of the Territorial Fund for Compulsory Health Insurance. There is revealed the analytical significance of the existing methodological approaches to assessing the effectiveness of health care costs; their comparative analysis is carried out.

Based on the results, the alternative is proposed, based on the system of the cost-effectiveness indices to achieve the health, social and economic effects of medical institutions; the analytical advantages of the alternative proposed are justified.

Keywords: *cost-effectiveness; compulsory health insurance; effect of medical institutions; cost effectiveness index.*

Введение

Одной из значимых сфер предоставления услуг в государственном секторе является предоставление медицинских услуг в рамках системы обязательного медицинского страхования, перед которой стоит проблема обеспечения эффективного использования и распределения финансовых ресурсов для повышения доступности и качества медицинской помощи населению.

Осознание важности сравнительной оценки фактически полученных и ожидаемых результатов функционирования системы обяза-

тельного медицинского страхования обуславливает необходимость разработки соответствующего методического обеспечения такой оценки, а в рамках него – определенных индикаторов, применение которых могло бы идентифицировать приоритетные направления в расходовании бюджетных средств в сфере здравоохранения для обеспечения результативности деятельности ее субъектов. Становится очевидным, что «применяемый ранее подход к оценке эффективности деятельности здравоохранения с использованием только конечных социально-демографических показателей (показатели смертности, ожидаемой продолжительности жизни и т.п.) и таких критериев, как размер коечного фонда, количество койко-дней и т.д., в новых условиях финансирования отрасли является непригодным.» [4, с. 9].

В этой связи целью проведенного исследования, результаты которого нашли отражение в статье, являлось оценка современного методического опыта оценки эффективности расходов на оказание медицинской помощи населению, а также его развитие на основе разработки системы аналитических измерителей, увязывающих динамику объема финансирования и динамику показателей эффекта и эффективности деятельности медицинских учреждений.

Понятие «эффекта» и «эффективности» деятельности медицинских учреждений. Оценка эффективности затрат на оказание медицинской помощи населению строится на традиционном сравнении достигнутых результатов деятельности (эффекта и эффективности деятельности) со средствами, потраченными на его достижение. Однако практическая реализация такой оценки имеет в своей основе существенные особенности деятельности учреждений здравоохранения [5; 6; 8; 10; 13], которые в совокупности определяют смысловое наполнение категорий «эффект» и «эффективность».

Преломляя классическую интерпретацию данных понятий в векторе особенностей деятельности медицинских учреждений дефиниция эффекта и «... эффективности работы системы здравоохранения предполагает в современных условиях сложную задачу сочетания медицинской, социальной и экономической результативности.» [9, с. 59].

1. Социально-общественный эффект – результат выполнения системой здравоохранения социальных задач в жизни общества, который оценивается через показатели двух групп:

– медико-демографические показатели (характеризуют взаимосвязь здоровья населения с демографическими процессами);

– показатели заболеваемости и утраты трудоспособности (измеряют относительное состояние здоровья населения и его влияние на трудоспособность).

2. Медико-оздоровительный эффект – характеризует величину оказываемых услуг медицинского характера, а также их результативность. Под последней понимается степень достижения медицинского результата – степень восстановления утраченных функций отдельных органов и систем.

3. Экономический эффект – стоимостное выражение величины получаемых экономической выгоды и экономических потерь.

Наиболее привлекательной с аналитической точки зрения оценки деятельности медицинских учреждений является группа показателей, измеряющих медико-оздоровительный эффект, т.к. именно они отражают отраслевую результативность их деятельности, от которой зависит и экономическая результативность, и социально-общественная. Подробная систематизация таких показателей представлена в ряде публикаций [7; 10; 12], а поэтому не будет являться предметом исследования, проведенного в данной работе.

Другую категорию – эффективность деятельности медицинских учреждений – следует рассматривать, как степень достижения поставленных задач в области оказания медицинской помощи населению при определенных затратах и ресурсах. При этом показатели оценки эффективности деятельности медицинских организаций классифицируются, прежде всего, по видам оцениваемого аспекта деятельности: социально-общественная эффективность, медицинская эффективность и экономическая эффективность, что соответствует выделяемым аспектам дефиниции эффекта деятельности.

1. Социально-общественная эффективность – это степень достижения социального и общественно полезного результата в соотно-

шении с затраченными на это ресурсами. В отношении отдельного больного это затраты на возвращение его к труду и активной жизни. На уровне всей отрасли – это соотношение затрат с достигнутым увеличением продолжительности жизни населения, снижение уровня смертности и инвалидности и ряд других.

Давай характеристику показателям данной группы, также широко представленным в специальной литературе [11; 12; 14; 15], важно подчеркнуть, что общий принцип их расчета строится на соотношении затрат на медицинской помощь с достигнутым ее результатом, в качестве которого рассматривается их сложившиеся в отчетном году значения. Именно данный подход несколько снижает аналитическую ценность такой оценки, т.к. более важно в данном случае измерение величины изменения показателей смертности, рождаемости, заболеваемости. Именно данный принцип оценки заложен в основу предложенного далее в работе методического инструмента оценки эффективности затрат.

2. Медицинская эффективность – это характеристика качества медицинской деятельности, а также соотношения полученного медицинского результата с затраченными на это средствами.

3. Экономическая эффективность – это соотношение полученных выгод и иных результатов с произведенными затратами.

Методические подходы к оценке эффективности затрат на оказание медицинской помощи населению. Изучение состояния вопроса позволяет констатировать, что в аналитической практике известны определенные варианты методического его решения, применение которых основано на применение принципа эффективности использования бюджетных средств, закрепленного в Бюджетном кодексе РФ [1] (рисунок 1).

Данный подход нашел свое отражение в составе *комплексной методики сравнительного (рейтингового) анализа эффективности использования средств, направленных на улучшение показателей здоровья населения, субъектов системы здравоохранения.* Содержание методики описано в Письме ФФОМС от 23.12.2010 № 6488/20-3/и «Методика оценки эффективности субъектов системы обязательного медицинского страхования» [2].



Рис. 1. Подходы, применяемые при оценке эффективности расходования средств на оказание медицинской помощи населению

Данная методика, помимо показателей групп оценки качества управления, финансовой устойчивости, защиты прав застрахованных, продолжительности жизни и организации финансирования, содержит показатели эффективности использования средств, сама методика представляет собой последовательную реализацию следующих аналитических действий:

- 1) Рассчитывается фактическое значение показателей, которые могут измерять эффективность использования средств по отдельным муниципальным образованиям/учреждениям.
- 2) Выбирается по каждому показателю наилучшее значение и ему присваивается 100% (или 100 баллов).
- 3) Фактические значения показателей по всем остальным субъектам стандартизируются по отношению к наилучшему – формула (1) и тем самым определяется определенный вес показателя (d_{ij}).

$$d_{ij} = \frac{x_{ij}}{x_{imax}}, \tag{1}$$

где i – отдельный показатель; j – отдельный субъект; x – фактическое значение показателя; max – максимальное значение i -ого показателя среди j -ых субъектов.

4) Определяется балл по каждому показателю: 100 умножается на d_{ij} .

5) Сумма баллов по каждому субъекту суммируется и делится на число показателей в системе оценивания. Получившаяся величина является итоговым параметром эффективности и используется для ранжирования субъектов системы обязательного медицинского страхования.

При всей аналитической ценности подхода, заложенного в данной методике (комплексность оценки), ему свойственны определенные ограничения: во-первых, применение методики возможно только в случае проведения сравнительного анализа нескольких субъектов; во-вторых, учитывается фактически сложившееся значение показателей, а не их изменение относительного значения предшествующего года, которое и ложно измерять действительную «полезность» затрат на оказание медицинской помощи – привели они к улучшению результата и повышению эффективности деятельности учреждения или нет.

Последнее ограничение характерно и для другой методики, предложенной д.э.н., профессором А.В. Гуковой, и к.э.н., доцентом В.В. Таракановым [3].

В соответствии с положениями данной методики «динамика структурных сдвигов бюджетных расходов по соответствующей бюджетной услуге проявляется, как правило, в виде следующих вариантов:

- значительное увеличение доли расходов (для оценки значительности увеличения используется интервал «более, чем на 5%»);
- незначительное увеличение доли расходов (для оценки незначительности увеличения используется интервал «в пределах 5%»);
- стабилизация доли расходов (для оценки стабильности используется интервал «в пределах 5%»);
- незначительное сокращение доли расходов (для оценки незначительности сокращения используется интервал «в пределах 5%»);
- значительное сокращение доли расходов (для оценки значительности сокращения используется интервал «более, чем на 5%»).

Сопоставление и качественная оценка динамики показателей результатов (индекса результата) деятельности органа исполнительной власти (органа местного самоуправления) субъекта РФ, ответственного за оказание соответствующих бюджетных услуг, и динамики бюджетных расходов по этому направлению позволяет оценить результативность предоставления бюджетной услуги.» [3] Результаты сопоставления и качественной оценки динамики представляются в виде определенных областей, установленных «... экспертным путем (исходя из попарного сравнения вариантов и принятия в качестве порогового варианта «стабилизация доли расходов – стабилизация показателей результатов»)» [3].

Помимо выше указанного ограничения, аналитическая ценность данной методики, при всей ее оригинальности (увязка с идентификацией интенсивных и экстенсивных факторов роста) определяется риском субъективизма в оценке, обусловленного применением экспертного подхода.

Итак, в силу того, что все рассмотренные варианты методического обеспечения оценки эффективности расходования средств на оказание медицинской помощи населению не позволяют обеспечить корреляцию динамики объема финансирования с изменением результативности эффективности деятельности медицинского учреждения, возникает необходимость развития данного вопроса, один из вариантов которого представлен далее.

Индексы эффективности затрат на оказание медицинской помощи населению. Предлагаемая методика, имеющая в своей основе подходы, представленные на рисунке 1, построена на проведении сравнительной оценки:

1) фактической и нормативной величины средств финансирования (по общему значению и удельному) с фактически полученными эффектами деятельности, а именно медико-оздоровительным, социально-общественным, экономическим;

2) фактической и нормативной величины средств финансирования (по общему значению и удельному) с фактической и нормативной эффективностью деятельности (соответствующего вида).

Сравнительная оценка фактической и нормативной величины средств финансирования (по общему значению и удельному) с фак-

тически полученными эффектами деятельности проводится на основе сопоставления и расчета *индексов эффективности затрат по достижению соответствующих эффектов деятельности* (таблица 1).

Таблица 1.

Индексы эффективности затрат по достижению соответствующих видов эффектов деятельности медицинского учреждения

Наименование показателя	Методика расчета
Индексы эффективности затрат по достижению медико-оздоровительного эффекта	
Индекс эффективности фактических затрат по достижению медико-оздоровительного эффекта	Темп роста объема оказанной помощи / Темп роста фактической стоимости единицы объема медицинской помощи <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1
Индекс эффективности нормативных затрат по достижению медико-оздоровительного эффекта	Темп роста объема оказанной помощи / Процент соблюдения норматива стоимости единицы объема медицинской помощи <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1
Индексы эффективности затрат по достижению социально-общественного эффекта	
Индекс эффективности фактических затрат по достижению социально-общественного эффекта (<i>рассчитывается по конкретному виду эффекта</i>)	Темп роста фактической стоимости единицы объема медицинской помощи / Темп роста определенно параметра социально-общественного эффекта (например, уровень смертности) <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1
Индекс эффективности нормативных затрат по достижению социально-общественного эффекта (<i>рассчитывается по конкретному виду эффекта</i>)	Процент соблюдения норматива стоимости единицы объема медицинской помощи / Темп роста определенно параметра социально-общественного эффекта (например, уровень смертности) <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1
Индексы эффективности затрат по достижению социально-общественного эффекта	
Индекс эффективности фактических затрат по достижению экономического эффекта (<i>рассчитывается по конкретному виду эффекта</i>)	Темп роста фактической стоимости единицы объема медицинской помощи / Темп роста определенно параметра экономического эффекта (например, «экономический ущерб от потерь трудового потенциала в результате преждевременной смертности») <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1
Индекс эффективности нормативных затрат по достижению экономического эффекта (<i>рассчитывается по конкретному виду эффекта</i>)	Процент соблюдения норматива стоимости единицы объема медицинской помощи / Темп роста определенно параметра экономического эффекта (например, «экономический ущерб от потерь трудового потенциала в результате преждевременной смертности») <i>Примечание:</i> значение индекса д.б. > 1 или ≥ 1

Каждый из таких индексов, представленных в таблице 1, показывает во сколько раз относительный рост/снижение определенного показателя, характеризующего эффект деятельности, больше или меньше относительного роста/снижение объема финансирования, приведенного к объему оказанной помощи.

Причем, возможность такого сопоставления расширяется построением индексов через фактические затраты по достижению соответствующего эффекта и через нормативные (утвержденные), а их сопоставление позволяет получить дополнительную аналитическую оценку продуктивности расходования средств.

Расчет таких индексов на примере оценки эффективности затрат по достижению медико-оздоровительного эффекта показано в таблице 2.

Сравнительная оценка фактической и нормативной величины средств финансирования (по общему значению и удельному) с фактической и нормативной эффективностью деятельности проводится на основе сопоставления и расчета аналогичных индексов – *индексов эффективности затрат по достижению соответствующей эффективности* (медико-оздоровительного, социально-общественного и экономического). Общая методическая схема расчета таких индексов представлена формулой (2).

$$\text{Индекс эффективности затрат по достижению роста эффективности деятельности} = \frac{\text{Темп роста фактической стоимости единицы объема медицинской помощи}}{\text{Темп роста (соблюдение норматива) соответствующего показателя эффективности (в зависимости от оцениваемого вида эффективности деятельности)}} \quad (2)$$

Заключение

Представленный в работе подход к оценке результативности расходования средств в системе обязательного медицинского страхования, закладывающие общее концептуальное видение решения данного вопроса, позволяет увязать динамику выделяемых финансовых ресурсов в расчете на единицу оказанных услуг с динамикой показателей, измеряющих эффект и/или эффективность деятельности.

Таблица 2.
Сравнительный анализ финансирования расходов на оказание медицинской помощи населению в рамках территориальной «Программы...» и медицинских эффектов деятельности учреждений здравоохранения региона

Виды оказания медицинской помощи населению	Наименование складывания помощи	% соблюдения норматива стоимости ед. объема мед. помощи/ рекомендуемое значения			Темп роста, %			Фактической стоимости ед. объема медицинской помощи			Индекс эффективности						
		В том числе		Всего	В том числе		Всего	В том числе		Всего	Фактических затрат по достижению медицинского эффекта деятельности		В том числе				
		ОМС	Бюджет		ОМС	Бюджет		ОМС	Бюджет		ОМС	Бюджет					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (4:7)	11 (5:8)	12 (6:9)	13 (4:1)	14 (5:2)	15 (6:3)	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (4:7)	11 (5:8)	12 (6:9)	13 (4:1)	14 (5:2)	15 (6:3)	
1	Скорая, в т.ч. специализированно мед.помощь, оказанная вне мед. организации																
2	Оказанная в амбулаторных условиях всего, в т.ч.:																
	2.1 посещения с профил. и иных целях																
	2.2 посещения в неотложной форме																
	2.3 обращений в связи с заболеванием.																
3	Специализированная медицинская помощь, оказанная в стационарных условиях																
	4. Медицинская помощь в условиях дневного стационара																
5.	Прочие виды медицинских и иных услуг																
	Всего бесплатного оказания медицинской помощи																

* для – перечень видов медицинских учреждений, участвующих в реализации Территориальной «Программы...»

Именно такой принцип оценивания создает основу для объективной идентификации эффективности затрат и корректировки распределения финансовых ресурсов, в том числе при разработке финансирования целевых Программ, реализуемых в системе обязательного медицинского страхования (например, по лечению заболеваний определенной нозологической формы или в отбельном регионе). Вместе с тем, автор работы пониманием, что предложенный подход требует разъяснение прикладных аспектов его реализации, а также обоснования конкретной системы показателей, которые могут быть использованы в качестве измерителей эффекта и эффективности деятельности медицинских учреждений, что видится в качестве самостоятельной публикации.

Список литературы

1. Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ (ред. от 04.11.2019, с изм. от 12.11.2019).
2. Письмо ФФОМС от 23.12.2010 № 6488/20-3/и «Методика оценки эффективности субъектов системы обязательного медицинского страхования».
3. Гукова А.В. Методика оценки результативности расходования бюджетных средств [Электронный ресурс] / А.В. Гукова, В.В. Тараканов // Финансы и кредит. 2009. №17 (353). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-otsenki-rezultativnosti-rashodovaniya-byudzhetnyh-sredstv> (дата обращения: 13.12.2019).
4. Дуганов М. Д. Оценка эффективности расходов на здравоохранение на региональном и муниципальном уровнях / М.Д. Дуганов. Москва: ИЭПП, 2007. 112 с.
5. Засыпкин М.Ю. Инновационные подходы тарифообразования в системе ОМС / М.Ю. Засыпкин, А. В. Чебыкин, А. А. Супильников // Наука Красноярья. 2015. № 1. С. 104-122.
6. Ильинская Е.В. Эффективность расходов на здравоохранение в России и странах мира / Е.В.Ильинская // Региональные агросистемы: экономика и социология. 2012. № 1. С. 18.
7. Какорина Е.П. Подходы к оценке эффективности деятельности системы здравоохранения / Е.П. Какорина // Менеджер здравоохранения. 2010. № 6. С. 6-13.

8. Плотникова Е.С. Оценка эффективности бюджетных услуг государственных учреждений здравоохранения / Е.С. Плотникова. // Экономика и управление. 2011. № 3 (65). С. 103-105.
9. Руденко М.Н. К вопросу об оценке эффективности системы здравоохранения / М.Н. Руденко, Л.Д. Гаухберг // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2012. Т. 8. № 17 (158). С. 57-64.
10. Сагов А.И. Специфика экономического анализа эффективности деятельности учреждений здравоохранения / А.И. Сагов // Экономические науки. 2012. № 2(87). С. 104-109.
11. Сафиуллин М.Р. Оценка эффективности здравоохранения: глобальный, национальный и региональный уровень / М.Р. Сафиуллин // Региональные исследования. 2011. № 2 (32). С. 114-121.
12. Экономика здравоохранения. Учебное пособие для студентов педиатрического, лечебного и стоматологического факультетов. СПб: ГПМУ, 2015. 72 с.
13. Blendon R. The public's view on the future of health care. JAMA, 1998. Vol. 259, pp. 3588-3601.
14. Equity in the Finance and Delivery of Health Care: An International Perspective / E. van Doorslaer, A. Wagstaff, F. Rutten. NY 1993. 403 p.
15. Pollitt, Christopher. Performance audit in Western Europe: trends and choices // Critical Perspectives on Accounting. Vol. 14, Issues 1-2. 2003, pp. 157-170.

References

1. *Byudzhetnyy kodeks Rossiyskoy Federatsii* [Budget Code of the Russian Federation] ot 31.07.1998 № 145-FZ (red. ot 04.11.2019, s izm. ot 12.11.2019).
2. Pis'mo FFOMS ot 23.12.2010 № 6488/20-3/i «*Metodika otsenki effektivnosti sub'ektov sistemy obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya*» [Methods of performance evaluation subjects of compulsory health insurance system].
3. Gukova A.V., Tarakanov V.V. Metodika otsenki rezul'tativnosti raskhodovaniya byud-zhetnykh sredstv [Methodology for assessing the effectiveness of budget spending]. *Finansy i kredit* [Finance and credit], 2009,

- no.17 (353). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodika-otsenki-rezultativnosti-rashodovaniya-byudzhethnyh-sredstv>
4. Duganov M.D. *Otsenka effektivnosti raskhodov na zdravookhranenie na regional'nom i munitsipal'nom urovnyakh* [Evaluation of the effectiveness of health spending at the regional and municipal levels]. Moscow: IEPP, 2007. 112 p.
 5. Zasyrkin M. Yu., Chebykin A. V., Supil'nikov A. A. *Innovatsionnye podkhody tarifoobrazovaniya v sisteme OMS* [Innovative approaches to tariff setting in the compulsory medical insurance system]. *Nauka Krasnoyar'ya* [Krasnoyarsk Science], 2015, no. 1, pp. 104-122.
 6. Il'inskaya E.V. *Effektivnost' raskhodov na zdravookhranenie v Ros-sii i stranakh mira* [Healthcare Cost Effectiveness in Russia and the World]. *Regional'nye agrosistemy: ekonomika i sotsiologiya* [Regional agricultural systems: economics and sociology], 2012, no. 1, pp. 18.
 7. Kakorina E.P. *Podkhody k otsenke effektivnosti deyatelnosti sistemy zdravookhraneniya* [Health System Performance Assessment Approaches]. *Menedzher zdravookhraneniya* [Health Manager], 2010, no. 6, pp. 6-13.
 8. Plotnikova E.S. *Otsenka effektivnosti byudzhethnykh uslug gosudarstvennykh uchrezhdeniy zdravookhraneniya* [Evaluation of the effectiveness of budget services of public health institutions]. *Ekonomika i upravlenie* [Economics and Management], 2011, no. 3 (65), pp. 103-105.
 9. Rudenko M.N., Gaukhberg L.D. *K voprosu ob otsenke effektivnosti sistemy zdravo-okhraneniya* [On the issue of assessing the effectiveness of the health system]. *Natsional'nye interesy: priority i bezopasnost'* [National interests: priorities and security], 2012, T. 8, no. 17 (158), pp. 57-64.
 10. Sagov A.I. *Spetsifika ekonomicheskogo analiza effektivnosti deyatelnosti uchrezhdeniy zdravookhraneniya* [The specifics of the economic analysis of the performance of health facilities]. *Ekonomicheskie nauki* [Economics], 2012, no. 2(87), pp. 104-109.
 11. Safullin M.R. *Otsenka effektivnosti zdravookhraneniya: global'nyy, natsional'nyy i regional'nyy uroven'* [Health Effectiveness Assessment: Global, National, and Regional]. *Regional'nye issledovaniya* [Regional studies], 2011, no. 2 (32), pp. 114-121.

12. *Ekonomika zdavookhraneniya* [Health economics]. St. Petersburg: GPMU, 2015. 72 p.
13. Blendon R. The public's view on the future of health care. *JAMA*, 1998. Vol. 259, pp. 3588-3601.
14. Equity in the Finance and Delivery of Health Care: An International Perspective / E. van Doorslaer, A. Wagstaff, F. Rutten. NY 1993. 403 p.
15. Pollitt, Christopher. Performance audit in Western Europe: trends and choices. *Critical Perspectives on Accounting*. Vol. 14, Issues 1-2. 2003, pp. 157-170.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРЕ

Дягель Оксана Юрьевна, доцент кафедры «Управление персоналом», кандидат экономических наук, доцент
Красноярский институт железнодорожного транспорта
ул. Ладо Кецховели, 89, г. Красноярск, 660028, Российская Федерация
dygel06@mail.ru

DATA ABOUT THE AUTHOR

Dyagel Oksana Yurievna, Associated Professor Department of Human Resources Management, Candidate of Economics, Associated Professor
Krasnoyarsk Railway Transport Institute
89, Lado Ketskhoveli st., Krasnoyarsk, 660028, Russian Federation
dygel06@mail.ru
ORCID: 0000-0003-3386-8925