

ВЛИЯНИЕ COVID-19 НА ОКАЗАНИЕ АУДИТОРСКИХ УСЛУГ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Тинасилов¹ М.Д., Уркумбаева А.Р.², Кемерова А.³

¹д.э.н, профессор; ²к.э.н., доцент АТУ; ³магистрант КРМУ

Аннотация: в современных условиях модернизации и циферизации системы здравоохранения как организации аудиторских услуг, так и сами аудиторы переводят своих сотрудников в основном на дистанционную форму работы в системе здравоохранения. В связи с этим, режим ЧП и введение карантинных мер пандемии COVID-19 оказали негативное влияние на экономику здравоохранения и предпринимательской и медицинской деятельности ЛПО.

Многие больницы внедрили усовершенствованные протоколы очистки и дезинфекции окружающей среды для комнат, используемых пациентами с известным или подозреваемым COVID-19, и для зон, используемых медицинскими работниками, ухаживающими за такими пациентами, для предотвращения вторичной передачи.

Аудитор должен получить достаточные и надлежащие аудиторские доказательства с целью формирования обоснованных выводов, на которых базируется аудиторское мнение, основанное на правилах медицинской службы. В статье содержатся рекомендации по обеспечению качественного оказания аудиторских услуг в сложной эпидемиологической обстановке.

Ключевые слова: модернизация, циферизация, здравоохранения, аудитор, медицинские услуги, пандемии COVID-19, экспертные органы, ЛПО, аккредитация стандарты учета и отчетности.

IMPACT OF COVID-19 ON HEALTH AUDIT SERVICES

Tinasilov M.D., Urkumbaeva A.R., Kemerova A.

Abstract: in modern conditions of modernization and digitalization of the healthcare system, both organizations of audit services and auditors themselves transfer their employees mainly to remote work in the healthcare system. In this regard, the state of emergency and the introduction of quarantine measures of the COVID-19 pandemic have had a negative impact on the economy of healthcare and the business and medical activities of medical institutions.

Many hospitals have implemented improved environmental cleaning and disinfection protocols for rooms used by patients with known or suspected COVID-19, and for areas used by medical professionals caring for such patients to prevent secondary transmission.

The auditor must obtain sufficient and appropriate audit evidence in order to form reasonable conclusions on which the audit opinion based on the rules of the medical service is based. The article contains recommendations on ensuring the quality of audit services in a complex epidemiological situation.

Keywords: modernization, digitalization, healthcare, auditor, medical services, COVID-19 pandemics, expert bodies, health care, accreditation accounting, and reporting standards.

Введение

В современных условиях модернизации и циферизации системы здравоохранения как организации – заказчики аудиторских услуг, так и сами

аудиторы переводят своих сотрудников на дистанционную форму работы в системе здравоохранения. Ограничение полноценных коммуникаций аудитора с заказчиком аудиторских услуг, с предыдущим аудитором, с аудитором дочерних компаний, отсутствие возможности полноценно и своевременно получать документацию от заказчика – все это увеличивает аудиторские риски. В связи с этим, режим ЧП и введение карантинных мер пандемии COVID-19 оказали негативное влияние на экономику здравоохранения и предпринимательской и медицинской деятельности ЛПО. Например, влияние пандемии COVID-19 на отдельную сферу экономики Казахстана:

1) около 300 тыс. субъектов предпринимательства приостановили свою деятельность;

2) 1 млн субъектов предпринимательства пострадали от пандемии напрямую, в основном это сфера услуг и торговли;

3) свыше 1,6 млн человек были отправлены в отпуск без содержания;

4) около 14-15 тыс. субъектов предпринимательства, имеющих займы в БВУ, обратились за отсрочкой;

5) 4,5 млн человек получили социальную выплату в размере 42500 тенге. Медицинская деятельность ЛПО оказалась в сложной ситуации, в которой невозможно планировать свою операционную деятельность. В такой ситуации ориентация на поддержку может быть только от государства. Респонденты, в целом, оценивают качество мер господдержки как «ниже среднего».

Экспертный медицинский контроль является соблюдением аккредитованным субъектом здравоохранения или кандидатом на аккредитацию требований профессиональных международных стандартов осуществляется органами по аккредитации в пределах их компетентности аудиторских служб ЛПО.

Экспертные органы в условиях влияние пандемии COVID-19 на систему здравоохранения по аккредитации проводят плановые и внеплановые проверки в соответствии с порядком, определяемым действующим законодательством и их соблюдением в медицинских организациях.

Решения по результатам экспертного контроля принимаются на заседании комиссии уполномоченных органах здравоохранения.

Уполномоченные органы по аккредитации вправе приостанавливать действие аттестата в случае выявления органами по аккредитации неоднократных нарушений или грубого нарушения аккредитованным субъектом ЛПО и нарушения требований профессиональных международных стандартов по соблюдению не распространения пандемии COVID-19 и обязан установить срок устранения

аккредитованным субъектом нарушений, повлекших за собой приостановление действия аттестата аккредитации.

Законодательного кодекса РК аттестат аккредитации может быть аннулирован решением суда на основании заявления органа по аккредитации в случае, если нарушение аккредитованным субъектом требований профессиональных стандартов повлекло за собой нанесение ущерба правам, законным интересам, здоровью граждан, обороне и безопасности государства, культурному наследию народов Республики Казахстан. Одновременно с подачей заявления в суд орган по аккредитации вправе приостановить действие указанного аттестата аккредитации на период до вступления в силу решения суда.

Формулировка проблемы или задачи,

Основной целью анализа была попытка понять:

- достаточны ли меры господдержки в связи с COVID-19,
- насколько они эффективны (с точки зрения бизнеса),
- есть ли у бизнеса конструктивные предложения по улучшению этой системы?

Если проводится обеззараживание СИЗ, следует предупредить персонал о том, что он не должен пользоваться косметикой, использовать лосьоны или масла для бороды и писать на масках, поскольку они затрудняют или делают невозможным обеззараживание.

Экологическая дезинфекция — Для того, чтобы помочь уменьшить распространение COVID-19, процедуры контроля за экологической инфекцией должны быть реализованы. В медицинских учреждениях США CDC заявляет, что обычные процедуры очистки и дезинфекции подходят для SARS-CoV-2.

Однако, следует использовать продукты, одобренные Агентством по охране окружающей среды (EPA) для новых вирусных патогенов; список продуктов, зарегистрированных EPA, можно найти здесь. Конкретное руководство по мерам защиты окружающей среды, в том числе используемым в домашних условиях, доступно на веб-сайтах CDC и ВОЗ.

Многие больницы внедрили усовершенствованные протоколы очистки и дезинфекции окружающей среды для комнат, используемых пациентами с известным или подозреваемым COVID-19, и для зон, используемых медицинскими работниками, ухаживающими за такими пациентами, для предотвращения вторичной передачи. Например, дополнительные методы дезинфекции, такие как ультрафиолетовое излучение (УФ) и пары перекиси водорода, используются в

некоторых учреждениях для дезинфекции помещений, в которых размещались или использовались процедуры по образованию аэрозолей у пациентов с COVID-19.

Также было предложено использование бактерицидных УФ-светильников в верхней комнате. Эти светильники содержат лампы, излучающие УФ-С излучение, имеющее более высокую энергию, чем обычный солнечный свет. Хотя приспособления GUV использовались для уменьшения воздушно-капельной передачи патогенов, таких как туберкулез, клиническое применение GUV для снижения передачи SARS-CoV-2 неизвестно.

Есть также проблемы с безопасностью, поскольку светильники GUV могут вызывать кожные реакции, похожие на солнечные ожоги, и повреждать глаза, а также выделять озон, если при их установке и обслуживании не используются строгие меры безопасности.

Предлагаемое решение и его теоретическое обоснование,

Аудиторская служба здравоохранения совместно с работниками экологических служб, занимающиеся уборкой территорий, потенциально зараженных SARS-CoV-2, должны быть обучены проводить уборку с использованием соответствующих СИЗ. Рабочие должны пройти проверку на физическую форму и обучаться пользоваться респираторами N95 и защитными масками (или PAPR) при уборке комнат для пациентов, которые были или были заняты людьми с известным или подозреваемым COVID-19 или использовались для процедур образования аэрозолей у пациентов с COVID-19.

Работники экологических служб могут использовать меры предосторожности от попадания капель и контакта, а также средства защиты глаз (хирургическая маска, маска для лица или очки, халат и перчатки) при уборке участков, используемых медицинскими работниками, которые ухаживают за пациентами с COVID-19. Важность дезинфекции окружающей среды была проиллюстрирована в исследовании, проведенном в Сингапуре, в котором вирусная РНК была обнаружена почти на всех протестированных поверхностях (ручки, выключатели света, кровать и поручни, внутренние двери и окна, унитаз, раковина) в изоляторе воздушно-капельной инфекции. палата пациента с легкой симптоматикой COVID-19 перед плановой уборкой. Вирусная РНК не была обнаружена на аналогичных поверхностях в палатах двух других пациентов с симптомами после обычной уборки (дихлоризоцианурат натрия). Следует отметить, что обнаружение вирусной РНК не обязательно указывает на наличие инфекционного вируса. Роль загрязнения окружающей среды в передаче SARS-CoV-2 обсуждается в другом месте.

Обнаружить «болезнь пандемии 2019 (COVID-19): эпидемиология, вирусология и профилактика», раздел «Загрязнение окружающей среды».

Практическое исследование и выводы

В связи с тем, что в настоящее время сложившаяся ситуация по оказанию аудиторских услуг в медицине требует, как от заказчиков, так и от исполнителей новых подходов, по независимой оценке, бухгалтерской (финансовой отчетности) аудиторской службой. Аудитор должен получить достаточные и надлежащие аудиторские доказательства с целью формирования обоснованных выводов, на которых базируется аудиторское мнение, основанное на правилах медицинской службы. С учетом данных обстоятельств аудитору потребуется больше времени на сбор аудиторских доказательств и сохранение профессионального скептицизма, а главным бухгалтерам и руководителям аудиторской службой необходимо быть готовыми к плотному сотрудничеству с аудитором и документальному представлению принятых ключевых решений.

Аудиторское заключение по результатам независимой оценки деятельности медицинских организации при его ликвидации (прекращении деятельности ЛПО) следует составлять по новой форме и с учетом дополнительных требований Министерства здравоохранения РК совместно с Минфином РК, в котором даны рекомендации по проведению аудита как индивидуальной, так и консолидированной бухгалтерской (финансовой) отчетности организаций. Суть этих рекомендаций состоит в следующем.

При оказании аудиторских услуг в условиях пандемии COVID-19г. должны учитывать и отразить в своей рабочей документации влияние на аудит следующих обстоятельств:

1. принадлежность клиента к сферам деятельности, наиболее пострадавшим в условиях ухудшения эпидемиологической ситуации (авиаперевозки, автоперевозки, культура, организация досуга и развлечений, физкультурно-оздоровительная деятельность и спорт, деятельность в сфере туризма, гостиничный бизнес, общественное питание, образовательная деятельность, деятельность по организации конференций и выставок, по предоставлению бытовых услуг населению);

2. необходимость пересмотра оценки рисков, а также принятых ответных действий;

3. необходимость пересмотра запланированных аудиторских процедур, их эффективность, а также оценку необходимости проведения альтернативных аудиторских процедур;

4. существенное влияние текущей ситуации на соблюдение клиентом принципа непрерывности деятельности и неопределенность экономической ситуации в ближайшие 12 месяцев;

5. сложность контроля руководством клиента за подготовкой бухгалтерской (финансовой) отчетности в случае перевода сотрудников на дистанционную форму работы, в т.ч., в подразделениях либо дочерних компаниях, находящихся за пределами Беларуси;

6. сложность внутренней оценки качества работы аудиторов из-за дистанционного общения членов аудиторской группы между собой, с руководством и иными сотрудниками аудиторской организации, с работниками клиента;

7. сложность сбора аудиторских доказательств и принятые ответные действия в связи с переходом на дистанционную форму работы и необходимостью обеспечения обмена информацией с аудиторской службой посредством ИТ-технологий;

8. сложность доступа к рабочим документам предшествующего аудитора и аудитора компонента группы компаний консолидированной бухгалтерской (финансовой) отчетности.

В случае отсутствия возможности получения достаточных и надлежащих аудиторских доказательств, на которых возможно было бы основывать аудиторское мнение, предусмотренное Правилами, аудиторам следует:

– выразить мнение с оговоркой, если аудитор приходит к выводу, что возможное влияние необнаруженных искажений на отчетность может быть существенным, но нераспространенным;

– отказаться от выражения аудиторского мнения, если аудитор приходит к выводу, что возможное влияние необнаруженных искажений на отчетность может быть существенным и распространенным.

Заключение

В итоге можно констатировать, что в условиях соблюдения Международные стандарты учета и отчетности обращено внимание аудиторских организаций на то, что в соответствии с Правилами отчет должен быть подписан от аудиторской организации ее руководителем, а в отсутствие руководителя – лицом, исполняющим его обязанности. Отчет может подписывать заместитель

руководителя аудиторской организации при наличии приказа, распоряжения, иного документа, оформленного в установленном порядке, подтверждающего полномочия заместителя руководителя на его подписание. Кроме руководителя аудиторской организации отчет подписывается всеми аудиторами, принимавшими участие в аудите.

С целью минимизации контактов Минфин Республики Казахстан предоставил право аудиторам, принимавшим участие в аудите, подписывать отчет по результатам аудита в заочной форме: подписывать заявления о согласии с содержанием выпускаемого отчета по результатам аудита (в бумажном или электронном виде). Заявление должно содержать имя, отчество, фамилию аудитора, выражение согласия/несогласия аудитора, дату подписания, подпись аудитора. Заявление о согласии является частью рабочей документации аудитора медицинской службы.

Однако в современных условиях влияния пандемии COVID-19. Минздрав и Минфин РК должны обновить форму аудиторского заключения:

- результаты проверки соблюдения законодательства о медицинской, хозяйственной (экономической) деятельности, лицензировании отдельных видов медицинских услуг ЛПО;

- результаты проверки соблюдения иного законодательства, имеющего отношение к медицинской деятельности юридического лица и индивидуального предпринимателя;

- результаты проверки соблюдения законодательства, регулирующего порядок осуществления внешнеэкономической деятельности медицинской организации;

- предоставления и использования безвозмездной (спонсорской) медицинской помощи, иностранной безвозмездной медицинских услуг, а также имущества и средств, полученных от реализации такой помощи;

- действия с простыми и (или) переводными векселями, осуществление валютных операций и результаты проверки ведения кассовых операций ЛПО;

- результаты проверки соблюдения порядка учета, хранения и использования медицинских документов с определенной степенью защиты.

В современных условиях влияния пандемии COVID-19 в 2022 году в стране должна начаться платная вакцинация и ревакцинация населения от коронавируса препаратом Pfizer. Изначально Минздрав сообщал, что вакцинация и ревакцинация будут проводиться препаратами «Спутник V» и QazVac в рамках ГОБМП, а другими препаратами – на платной основе. Сейчас известно только что платной

будет вакцина Pfizer, но, когда именно она станет доступна населению – неизвестно. Также в 2022 году в стране появилась вакцина «Спутник Лайт». Ревакцинироваться можно также вакцинами Sinopharm, CoronaVac, Hayat-Vax, QazVac. Минздрав рекомендует введение дополнительной дозы вакцины от КВИ через 6 месяцев после завершения полного курса вакцинации.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Тинасилов М.Д., Уркумбаева А.Р.** Экономика и финансирования здравоохранения Учебное пособие. ИП «Изд. АҚНҰР» г. Караганда, 2019.
2. Госпрограмма развития здравоохранения на 2020-2025 годы РК г. Астана 19.12.2019.
3. **Джайнакбаев Н.Т., Тинасилов М.Д.** Глобальные проблемы в сфере охраны здоровья населения. Журнал: Актуальные проблемы теоретической и клинической Журнал КРМУ №3 /29/ 2020. Стр. 5.
4. **Хаджиева А.Б.** // Роль лидерства и креативности в формировании личности Актуальные вопросы формирования общественного здоровья в условиях системной модернизации здравоохранения. Международная научно-практическая конференция.
5. Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность. Послание Президента РК от 31 января 2017 г. – Алматы: Казахстанская правда, 2017. – С.3.
6. **Уркумбаева А.Р., Баймолдаева М.Т.** Интерактивное управление – путь к цифровой трансформации. Научный журнал «Наука и инновационные технологии», МУИТ г.Бишкек, КР №1/2019г., 90-93с.
7. **Уркумбаева А.Р., Баймолдаева М.Т.** Модернизация педагогической инновационной деятельности Научный журнал «Наука и инновационные технологии», МУИТ г.Бишкек, КР №2/2019 (11)., 273-277с.
8. Инновационная технология кадрового потенциала в управлении человеческими ресурсами VI МНПК «Инновационные технологии и передовые решения», МУИТ. г. Бишкек, КР №4/2018г., 110-113с.
9. **Тинасилов М.Д., Уркумбаева А.Р.** Внешнеэкономические аспекты ускоренной технологической модернизации Казахстана VI МНПК «Инновационные технологии и передовые решения», МУИТ, г.Бишкек, КР №4/2018г., 164-165с.
10. **Тинасилов М.Д.** Социально-политическая и кадровая деятельность в менеджменте экономики РК. VI МНПК «Инновационные технологии и передовые решения», МУИТ г.Бишкек, КР №4/2018г., 167-170с.
11. Инновация новейшей технологии в экономике РК Научный журнал «Наука и инновационные технологии», МУИТ г.Бишкек, КР №2/2019 (11)., 167-170с.
12. Модернизация педагогической инновационной деятельности Научный журнал «Наука и инновационные технологии», МУИТ г.Бишкек, КР №2/2019 (11)., 273-277с.