

9. Gorkovenko N. A. Strategies of economic security of a modern enterprise. In: *Economic and legal mechanisms of ensuring national security. Materials of the 3rd All-Russian nat. sci. and pract. conf.* Rostov-on-Don, 2019. Pp. 22—26. (In Russ.)
10. Samochkin V. N. Economic security of industrial enterprises. *Tidings of the Tula State University. Economic and legal sciences*, 2014, no. 3-1, pp. 342—353. (In Russ.)
11. Matveev N. V. *Economic security of the enterprise. Diss. of the Cand. of Economics.* Moscow, 2002. 112 p. (In Russ.)
12. Gomeleva E. V. Managerial accounting in ensuring economic security at a transport enterprise. In: *Transport: science, education, and production. Collection of sci. papers.* Rostov-on-Don, 2019. Pp. 53—56. (In Russ.)
13. Valentseva E. V. Approach to the concept of modern management accounting and the creation of an information base for building its system in the organization. *Science and education: economy and economics; entrepreneurship; law and management*, 2016, no. 2(69), pp. 56—61. (In Russ.)
14. Malev V. A. Interrelation of economic security and enterprise sustainability. *Investment and Innovation Management*, 2016, no. 3, pp. 69—74. (In Russ.)
15. Belousova R. N. Influence of economic sanctions on the state of economic security of the Russian Federation. *Young scientist*, 2015, no. 20, pp. 215—220. (In Russ.)

Как цитировать статью: Зиновьева Ю. С. Парадигма взаимодействия бухгалтерского учета и риск-ориентированного финансового контроля в концепции обеспечения экономической безопасности корпораций // Бизнес. Образование. Право. 2021. № 2 (55). С. 155—160. DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.267.

For citation: Zinoveva Yu. S. The paradigm of interaction between accounting and risk-based financial control in the concept of ensuring the economic security of corporations. *Business. Education. Law*, 2021, no. 2, pp. 155—160. DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.267.

УДК 336.1
ББК 65.053

DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.269

Vorobets Taras Ivanovich,
Candidate of Economics,
Associate Professor of the Department of Management,
Institute of Economics and Management,
V. I. Vernadsky Crimean
Federal University,
Russain Federation, Republic of Crimea,
Simferopol,
e-mail: vti.taras@list.ru

Воробец Тарас Иванович,
канд. экон. наук,
доцент кафедры менеджмента,
Институт экономики и управления,
Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского,
Российская Федерация, Республика Крым,
г. Симферополь,
e-mail: vti.taras@list.ru

Tumanova Elena Anatolevna,
Candidate of Economics, Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Finance and Credit,
Institute of Economics and Management,
V. I. Vernadsky Crimean
Federal University,
Russain Federation, Republic of Crimea,
Simferopol,
e-mail: elantu0304@gmail.com

Туманова Елена Анатольевна,
канд. экон. наук, доцент,
доцент кафедры финансов и кредита,
Институт экономики и управления,
Крымский федеральный университет
имени В. И. Вернадского,
Российская Федерация, Республика Крым,
г. Симферополь,
e-mail: elantu0304@gmail.com

ОСОБЕННОСТИ ЛИЗИНГА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

FEATURES OF LEASING IN THE HEALTHCARE SYSTEM

08.00.05 — Экономика и управление народным хозяйством
08.00.05 — Economics and management of national economy

В период, когда мир сотрясают пандемии и вспышки различных заболеваний, критически важным является понимание того, насколько готова национальная система здравоохранения принять данные вызовы. В исследовании пойдет речь о двух ключевых проблемах системы здравоохранения Российской Федерации. Будет рассмотрена проблематика кадрового обеспечения и возможность материально-технического оснащения с использованием

лизинга — лизинга, который успешно используется зарубежными странами и механизмы которого продемонстрировали свою достаточную степень эффективности. Также исследован опыт использования лизинговых договоров (нормативной документации) для усиления системы здравоохранения. На наш взгляд, трансформация системы здравоохранения невозможна без формирования новых механизмов как в подготовке высококвалифицированных кадров,

так и в материально-техническом оснащении. Это связано в первую очередь: с большой долей затрат, которые в объемах бюджетов местного самоуправления невозможно покрыть; отсутствием действенного механизма государственно-частного партнерства; отсутствием льготных систем (механизмов) стимулирования в подготовке профессиональных кадров и многим другим. По результатам исследования были сделаны выводы, что система здравоохранения в Российской Федерации на период пандемии COVID-19 и иных вспышек вирусных заболеваний может испытывать нехватку квалифицированных сотрудников. Положение усугубляется отсутствием комплекса документов по противодействию негативным факторам при возникновении пандемий. В то же время механизмы лизинга предоставляют гибкость в финансовой стратегии учреждений системы здравоохранения. Они предоставляют партнера, который принимает на себя риск клинических и операционных решений и дает вам больший контроль над управлением технологическим процессом. В то же время переоснащение в системе здравоохранения позволяет воспитать высококвалифицированные кадры, а также привлечь их извне. Это позволит системно и комплексно решить накопившиеся проблемы в системе отечественного здравоохранения.

At a time when the world is shaken by pandemics and outbreaks of various diseases, it is critical to understand how prepared the national healthcare system is to meet these challenges. The study focuses on two key problems of the healthcare system in the Russian Federation. The problems of staffing and the possibility of material and technical equipping via leasing are considered. Leasing is successfully used by foreign countries and the mechanisms of which have demonstrated a sufficient degree of efficiency. The experience of using leasing agreements (regulatory documents) to strengthen the healthcare system is also investigated. In our opinion, the transformation of the healthcare system is impossible without the formation of new mechanisms both in the training of highly qualified personnel and in material and technical equipping. This is primarily due to the following: a large share of costs that cannot be covered by local government budgets; lack of an effective mechanism for public-private partnership; the lack of preferential systems (mechanisms) of incentives in the training of professional personnel and much more. According to the results of the study, it was concluded that the healthcare system in the Russian Federation during the COVID-19 pandemic and other outbreaks of viral diseases may experience a shortage of qualified employees. The situation is aggravated by the lack of a set of documents to counter negative factors in the event of pandemics. At the same time, leasing mechanisms provide flexibility in the financial strategy of healthcare institutions. They provide a partner who takes the risk of clinical and operational decisions and gives you greater process control. At the same time, re-equipment in the healthcare system makes it possible to train highly qualified personnel, as well as to attract them from outside. This will make it possible to systematically and comprehensively solve the accumulated problems in the national healthcare system.

Ключевые слова: лизинг, система здравоохранения, материально-техническое обеспечение, развитие, механизм, договор лизинга, лизингодатель, лизингополучатель, условия финансирования, качество, качество жизни, обновление оборудования.

Keywords: leasing, healthcare system, material and technical support, development, mechanism, leasing agreement, lessor, lessee, financing conditions, quality, quality of life, renewal of equipment.

Введение

Актуальность. На сегодняшний день, в период, когда мир сотрясают пандемии и различные заболевания, критически важным является понимание того, насколько готова государственная система здравоохранения принять данные вызовы. Поскольку система здравоохранения является одной из важнейших сфер современной социально-экономической системы, обеспечивающей сохранение и преумножение потенциала здоровья и качества жизни населения страны. Материальное обеспечение, эффективность финансирования системы здравоохранения в условиях ограниченных ресурсов продолжают оставаться дискуссионным вопросом теории и практической организации для всех стран мира и на сегодняшний день для Российской Федерации приобретает особую остроту.

Изученность проблемы. По мнению Буранбаева Л. З., Яндавлетова Д. Х., Шапошниковой А. И., неблагоприятная ситуация, сложившаяся в российском здравоохранении за последние десятилетия, отрицательно сказалась на социальном и экономическом благополучии общества [1]. Поэтому поиск новых механизмов обеспечения системы здравоохранения имеет огромное значение не только с точки зрения улучшения здоровья нации, выполнения стратегических программ развития, но и для увеличения экономического потенциала и повышения качества жизни населения.

Целесообразность разработки темы. Одним из ключевых элементов государственной политики является социально-экономическое развитие регионов и страны в целом. Улучшение качества и средней продолжительности жизни, формирование комфортной среды для населения невозможно без улучшения системы здравоохранения. Разрабатывая «Прогноз долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года», Минэкономразвития России акцентирует внимание на том, что развитие здравоохранения на период до 2030 г. должно быть ориентировано на создание эффективной системы, способной обеспечить население своевременными профилактическими мероприятиями, доступной и качественной медицинской помощью с использованием достижений медицинской науки, а также реабилитационной и санаторно-курортной помощью [2].

Научная новизна исследования заключается в теоретическом обосновании обеспечения трансформационных процессов в системе здравоохранения (материально-технического переоснащения) с использованием механизмов финансового лизинга.

Цель исследования — особенности лизинга как одного из инструментов материального обеспечения/поддержания эффективного функционирования системы здравоохранения в условиях динамично изменяющейся внешней среды.

Задачи исследования: раскрыть особенности лизинга как финансового механизма; обосновать причины применения лизинга в системе здравоохранения; предложить возможные способы применения финансового лизинга в системе здравоохранения.

Теоретическая значимость работы заключается в исследовании основных проблем развития системы здравоохранения и рассмотрении возможных способов применения финансового лизинга, что позволит комплексно подойти к решению накопившихся проблем.

Практическая значимость работы состоит в возможности использования данных статьи для формирования механизма материально-технического обновления медицинского оборудования с использованием механизмов лизинга.

Основная часть

Методология. Для решения определенных задач и достижения цели использовался комплекс взаимодополняющих методов исследования: метод логического и исторического анализа (при анализе основных теоретических подходов к трактовке понятий), статистический и графический метод (при анализе экономической ситуации), системный подход (при систематизации факторов, влияющих на систему здравоохранения), метод системно-структурного анализа (при формировании методического подхода к формированию механизма лизинга в системе здравоохранения).

Результаты. Реализация всех стратегических документов социально-экономического развития, достижение прогнозных показателей уже сейчас сталкиваются с проблемой кадрового и материально-технического обеспечения в системе здравоохранения. Это делает практически невозможным реализацию намеченных целей, как при стабильном функционировании социально-экономических систем, так и в периоды глобальных потрясений (геополитической нестабильности, вооруженных конфликтов, эпидемий и пандемий).

В первую очередь следует обратить внимание на общую картину кадрового обеспечения. Так, на рис. 1 представлена общая динамика численности врачей в Российской Федерации по годам. Как видно, динамика общей численности врачей имеет отрицательную тенденцию: она снизилась с показателя 732,8 тыс. чел. (в 2011 г.) до 703,7 тыс. чел. (в 2018 г.).

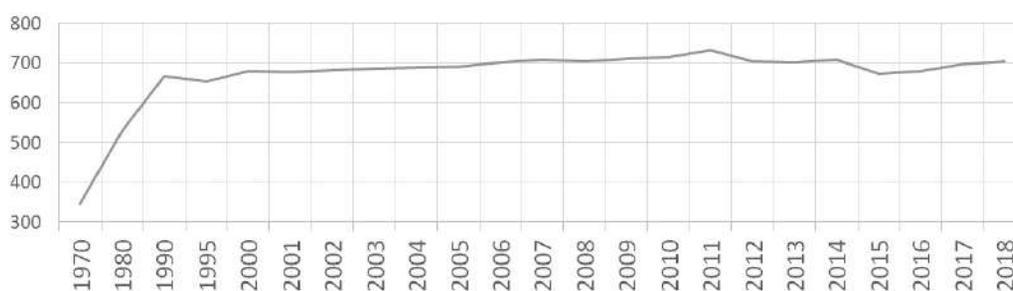


Рис. 1. Динамика численности врачей в РФ в 1970—2018 гг., тыс. чел. (составлено авторами на основании [3])

Также, согласно Методике расчета основного показателя «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)» из Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 178 «Об утверждении методики расчета основных и дополнительного показателей

федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение», динамика нормы обеспеченности врачами (рис. 2) характеризуется как отрицательная, снижаясь со значения 51,2 (2011 г.) до значения 47,9 (2018 г.) [4].

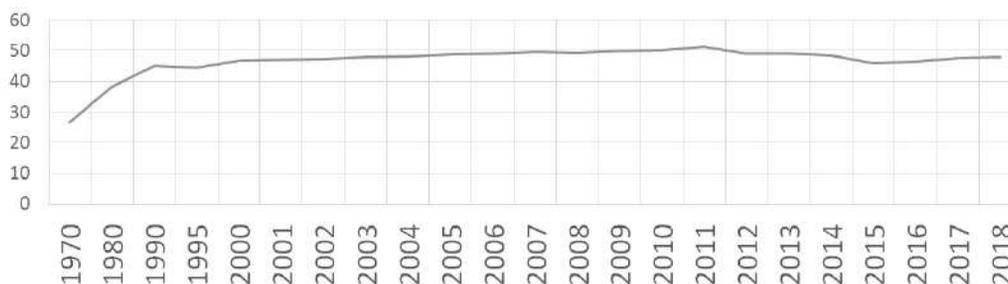


Рис. 2. Динамика обеспеченности врачами на 10 000 чел. населения в РФ в 1970—2018 гг. (составлено авторами на основании [3])

Данные значения показывают снижение общей численности врачей к поступательно растущей численности населения страны. В свою очередь, соотношение численности врачей по отдельным специальностям в 2018 г. (табл. 1) показывает нам, что большую часть занимают врачи терапевтического профиля (31 %), хирургического профиля (13 %), педиатры и стоматологи (по 11 %), тем самым демонстрируя существенные перекосы в общем соотношении специальностей. По результатам анализа можно констатировать, что система здравоохранения в Российской Федерации на период пандемии COVID-19 и иных вспышек вирусных заболеваний может испытывать нехватку квалифицированных сотрудников. Положение усугубляется отсутствием комплекса документов

по противодействию негативным факторам при возникновении пандемий. Также отсутствуют стратегические документы, которые могут действовать на постоянной основе, чтобы обеспечить готовность оперативно реагировать в случае возникновения нестандартных ситуаций [2].

Второй аспект, о котором не стоит забывать, — это износ материально-технического фонда системы здравоохранения или же недоукомплектованность согласно действующим нормативам. Учитывая огромную финансовую нагрузку данной сферы для государства в целом, на сегодняшний день остро стоит вопрос в поиске новых механизмов финансирования. Одним из таких механизмов может стать лизинг, успешно используемый за рубежом и продемонстрировавший

достаточную степень эффективности. Известный механизм и практика во всем мире при этом имеют различные трактовки и примеры реализации. В зарубежных исследованиях подчеркивается, что с учетом новых финансовых и отраслевых реалий менеджмент учреждений системы здравоохранения должен иметь точное представление о текущем и стратегическом финансовом положении организации [5].

Таблица 1

**Доля врачей по отдельным специальностям
в общей численности за 2018 г.
(составлено авторами на основании [3])**

Специальность	Численность	
	тыс. чел	%
Общая численность — 703,7 тыс. чел., из них:		
терапевтического профиля	172,9	31
хирургического профиля	74,6	13
акушеров-гинекологов	43,8	8
педиатров	60,9	11
офтальмологов	18,7	3
оториноларингологов	13,7	2
неврологов	28,6	5
психиатров и наркологов	22	4
фтизиатров	7,9	1
дермато-венерологов	11,7	2
рентгенологов и радиологов	22,2	4
врачей по лечебной физкультуре и спортивной медицине	4,2	1
врачей санитарно-противоэпидемической группы и врачей по общей гигиене	13,3	2
стоматологов	62,9	11

Зарубежные авторы отмечают, что анализ положения организации должен содержать:

- анализ рыночных и конкурентных позиций учреждения системы здравоохранения;
- анализ основных тенденций спроса/объема рынка;
- анализ сильных и слабых сторон программ/услуг;
- анализ потребности в модернизации учреждений;
- анализ финансового положения;
- анализ уровня амортизации, материально-технического обеспечения;
- анализ текущего и вероятного (будущего) объема долга с учетом текущей финансовой траектории.

Подчеркивается, что каждое учреждение системы здравоохранения должно оценивать ожидаемое влияние реформы здравоохранения и рыночных (конъюнктурных) факторов на постоянной и регулярной основе. Это особенно важно при высокой динамике рыночных изменений и появлении новых нормативных актов [6]. Таким образом, критически важным становится доступ к внешнему капиталу, необходимому для финансирования стратегических планов и выполнения намеченных показателей деятельности организации. В таких условиях механизм лизинга становится крайне востребованным для соответствия всем современным требованиям в системе здравоохранения. Отечественные исследователи, рассматривая использование данного механизма, предлагают трансформировать опыт зарубежных стран и несколько адаптировать

общепринятую практику к особенностям государственной системы здравоохранения Российской Федерации. Так, в работе Яндавлетовой Д. Х. представлены требования, предъявляемые к лизингу в здравоохранении.

Как отмечает Буранбаева Л. З., обновление основных средств возможно при активном использовании лизинга в сфере здравоохранения Российской Федерации [7]. При этом отмечается, что возможность получения банковских кредитов бюджетными и казенными государственными (муниципальными) учреждениями здравоохранения, предусмотренная Федеральным законом РФ от 8 мая 2010 г. № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», затруднена нормативными аспектом. Даже несмотря на то, что имеется возможность применять лизинг для приобретения медицинского оборудования, правовые и организационные особенности которого раскрыты в Федеральном законе от 29.10.1998 г. № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)» [8, 9]. Опираясь на исследования отечественных экономистов, можно констатировать несовершенство законодательной базы, в которой прописываются условия реализации лизинга в государственных (муниципальных) учреждениях здравоохранения. В общем виде система закупок оборудования для системы здравоохранения с использованием лизинга представлена на рис. 3.

В то же время отечественные эксперты не акцентируют внимание на системе взаимодействия «общество — учреждения системы здравоохранения — лизинговые компании», в которой лизинговая компания занимается тем, что приносит прибыль своим инвесторам. Так как, если лизинговая компания не получает разумную отдачу от инвестиций, инвесторы находят другие инвестиционные возможности, которые, по их мнению, принесут им больше финансовых выгод.

Таким образом, система взаимодействия должна быть взаимовыгодной, а не подстраиваться под недостатки системы здравоохранения, тем самым обрекая себя на заведомый провал. В зарубежной практике договор лизинга (в реальной лизинговой ситуации) заключается лизингополучателем на использование оборудования в течение большей части его срока полезного использования. Лизингополучатель обычно получает первоочередное право на приобретение актива по его справедливой рыночной стоимости при истечении срока договора.

При таком взаимодействии лизинговая компания обычно окупает большую часть своих инвестиций в оборудование в течение срока действия договора. Риск недополученных прибылей по лизинговому договору заключается в прогнозе и реализации по остаточной или справедливой рыночной стоимости оборудования по истечении срока договора. Договор лизинга часто включает опцию покупки — положение, которое предоставляет лизингополучателю право приобретать оборудование по его справедливой рыночной стоимости, а также определяет методику ее расчета. В случае возникновения спора сторонний оценщик или аудитор может определить стоимость актива (это обычно происходит только в существенных сделках). Если лизингополучатель не желает приобретать актив, а предпочитает продолжать его лизинг, арендодатель может предоставить новый договор лизинга, основываясь на оценочной справедливой рыночной стоимости и оставшемся экономическом сроке на момент пересмотра.

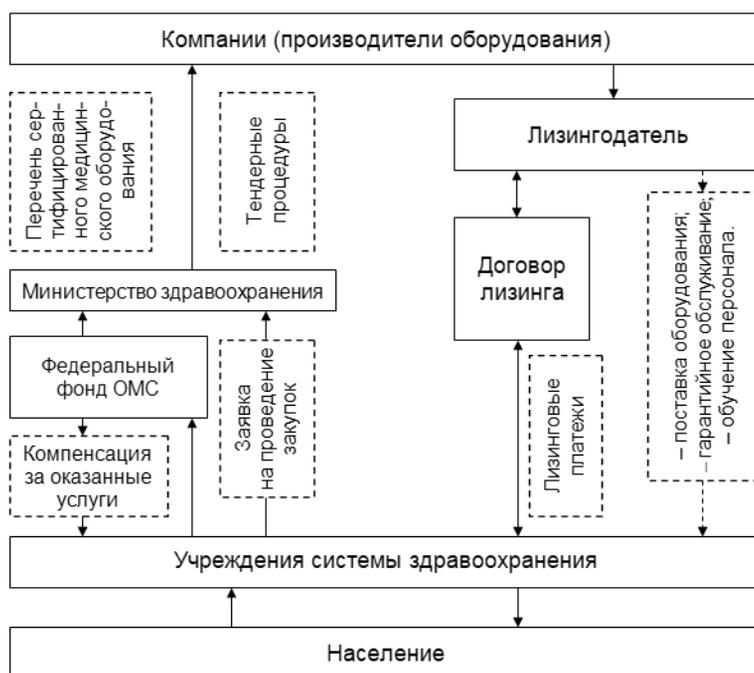


Рис. 3. Обобщенная структура закупок в лизинг (составлено авторами)

В качестве окончательной альтернативы лизингодатель может продать актив другой стороне, как правило, по цене, намного меньшей справедливой рыночной стоимости. В зарубежной практике отмечается, что соглашение не может быть отнесено к лизингу, если:

- право собственности на имущество передается лизингополучателю к концу срока договора;
- в договоре присутствует возможность приобрести оборудование со значительным дисконтом;

- срок договора равен или превышает 75 % расчетного срока службы оборудования;
- и/или приведенная стоимость лизинговых и других платежей равна или превышает 90 % справедливой стоимости оборудования [10, 11].

Используя зарубежный опыт, мы считаем возможным не адаптировать, а сформировать динамичную систему обновления медицинского оборудования с использованием механизмов лизинга, которая в общем виде представлена на рис. 4.

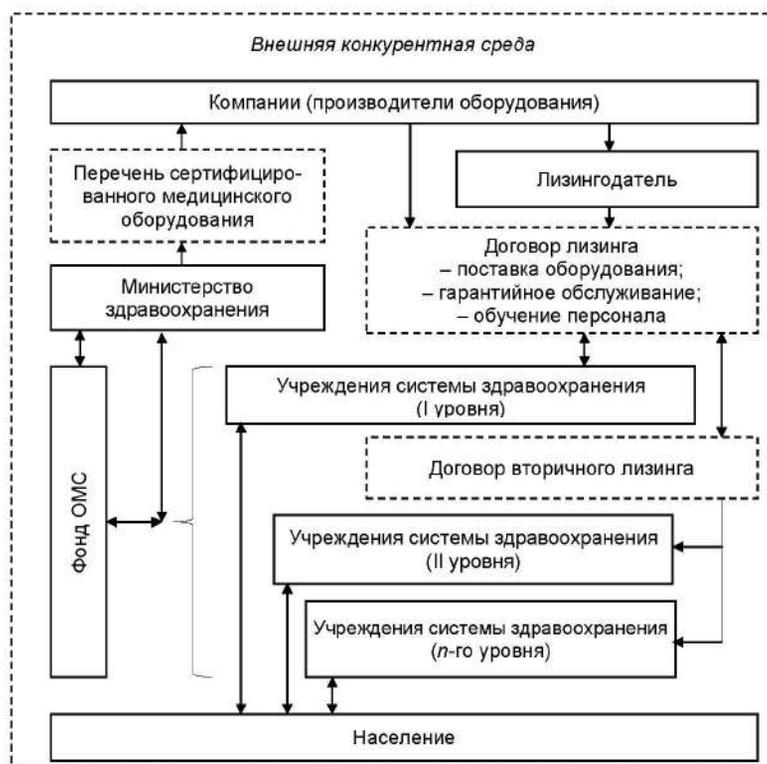


Рис. 4. Обобщенная структура обновления медицинского оборудования с использованием механизмов лизинга (составлено авторами)

Следует отметить, что мы понимаем сложность реализации механизма, однако на данном этапе он позволит значительно модернизировать и переоснастить сферу предоставления медицинских услуг. Предлагаем рассмотреть положительные и отрицательные стороны данного механизма.

Из положительных особенностей следует отметить следующие:

- учреждения системы здравоохранения первого уровня получают доступ к современным техническим разработкам;
- возможность заключать договоры лизинга на краткосрочный период, без выкупа оборудования;
- возможность предоставлять уникальные услуги в системе здравоохранения;
- возможность сформировать профильные высокотехнологические медицинские центры;
- возможность расширить спектр предоставляемых услуг учреждениям последующих уровней;
- формирование системы надежных партнеров (производителей, лизингодателей) для заключения договоров вторичного лизинга;
- один из элементов государственного частного партнерства [12, 13].

Из возможных отрицательных аспектов:

- невозможность заключения прямых договоров для учреждений системы здравоохранения, не отнесенных к первому уровню (как показывает практика, зачастую у данных учреждений недостаточно свободных денежных средств для формирования крупных договоров);
- сотрудничество с узким кругом лизингодателей (данный аспект характерен для развивающихся рынков, однако будет устранен по мере устойчивого функционирования механизма) [13, 14].

Анализируя структуры лизинговых договоров по предметам лизинга (табл. 2), следует отметить, что медицинская техника и фармацевтическое оборудование занимают не самые передовые позиции, хотя и сохраняют тенденцию роста, что говорит о наличии значительного потенциала для развития.

Безусловно, лизинг лишь один из возможных инструментов, однако продемонстрировавший свою эффективность. Система здравоохранения, использующая четырехлетнюю технологию, имеют гораздо больше шансов что-то упустить, что дает заболеванию больше времени для развития. Это влияет на состояние пациента, исход заболевания и увеличивает стоимость лечения.

Таблица 2

Анализ структуры рынка по предметам лизинга (составлено авторами на основе [15])

Предмет лизинга	Доля в новом бизнесе (стоимости имущества), 1-е пол. 2019 г., %	Доля в новом бизнесе (стоимости имущества), 2018 г., %	Доля в лизинговом портфеле на 01.07.19, %
Железнодорожная техника	19,5	25,9	39,1
Грузовой автотранспорт	18,5	18,7	9,5
Легковые автомобили	15,4	15,9	6,7
Недвижимость (здания и сооружения)	10,7	1,6	5
Суда (морские и речные)	9,9	4,1	8,9
Строительная и дорожно-строительная техника, включая строительную спецтехнику на колесах	7,5	7,5	4,3
Авиационный транспорт (воздушные суда, вертолеты)	6,4	12,6	17,7
Оборудование для нефте- и газодобычи и переработки	2,1	1,6	1,6
Сельскохозяйственная техника и скот	1,9	2,3	1,6
Машиностроительное, металлообрабатывающее и металлургическое оборудование	1,6	1,7	1,1
Погрузчики и складское оборудование, упаковочное оборудование и оборудование для производства тары	1,3	1,3	0,7
Телекоммуникационное оборудование, оргтехника, компьютеры	0,8	0,1	0,3
Энергетическое оборудование	0,4	0,8	0,2
Оборудование для пищевой промышленности, включая холодильное и оборудование для ресторанов	0,4	0,7	0,2
Медицинская техника и фармацевтическое оборудование	0,3	0,4	0,1
Оборудование для ЖКХ	0,2	0,3	0,2
Полиграфическое оборудование	0,1	0,3	0,1
Прочее оборудование	3	4,2	2,7

Заключение

Внешняя среда динамично изменяется, поскольку поглощает влияние инноваций в технологии. Технологическая конкурентоспособность лежит в основе клинической ценности предоставляемых услуг. В такой быстро меняю-

щейся среде лизинг — это то, что не дает системе здравоохранения остановиться в клинически устаревших активах, в то же время он позволяет медицинским учреждениям удерживаться в авангарде клинических технологий. Система здравоохранения должна использовать оборудование

для обеспечения наилучших возможных решений для своей базы пациентов и общих операций. При этом не обязательно владеть оборудованием, так как механизм лизинга предоставляет широкое пространство для ведения операционной (основной) деятельности, позволяющее распределять и корректировать физические активы, лучше согласовывать расходы с доходами, несмотря на изменения в объеме и потоке пациентов. Лизинг в первую очередь предоставляет гибкость в финансовой стра-

тегии учреждений системы здравоохранения. Он предоставляет партнера, который принимает на себя риск клинических и операционных решений, и дает вам больший контроль над управлением технологическим процессом. В то же время переоснащение в системе здравоохранения позволяет воспитать высококвалифицированные кадры, а также привлечь их извне, что позволит системно и комплексно решать накопившие проблемы в системе ответственного здравоохранения.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Шапошникова А. И. Реформирование финансового механизма системы здравоохранения в России : дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10. Волгоград, 2011. 204 с.
2. Воробец Т. И. Кадровое обеспечение системы здравоохранения в Республике Крым: проблемы и перспективы // Статистический анализ социально-экономического развития федеральных округов российской федерации: опыт, реалии, перспективы : материалы Всерос. науч.-практ. конф., Ставрополь, 7—8 апр. 2020 г. Ставрополь, 2020. С. 377—383.
3. Официальная статистика. URL: http://crimea.old.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/crimea/ru/statistics/stat_Crimea/population.
4. Об утверждении методики расчета основных и дополнительного показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение» : Приказ Минздрава России от 29 марта 2019 г. № 178 (с изм. на 26 сент. 2019 г.). URL: <http://docs.cntd.ru/document/554140329>.
5. A Guide to Financing Strategies for Hospitals. With Special Consideration for Smaller Hospitals, 2010. URL: <https://www.aha.org/system/files/2018-02/guide-financing-strategies-hospitals-special-consideration-smaller-hospitals-2010.pdf>.
6. A System of Health Accounts 2011. URL: <https://www.oecd.org/publications/a-system-of-health-accounts-2011-9789264270985-en.htm>.
7. Буранбаева Л. З., Яндавлетова Д. Х. Лизинг в системе здравоохранения: состояние, проблемы и тенденции // Проблемы современной экономики. 2015. № 1(53). С. 296—299.
8. Яндавлетова Д. Х. Условия и требования по применению лизинга в здравоохранении // Молодой ученый. 2014. № 5(64). С. 342—345. URL: <https://moluch.ru/archive/64/10345>.
9. Габдрахманов О. Ф., Иванова-Якушко Е. Ю. Лизинг как механизм финансирования капиталовложений российской промышленности // Российское предпринимательство. 2016. Т. 17. № 9. С. 1071—1082. DOI: 10.18334/rp.17.9.35183.
10. Detwiler E. G. Leasing Medical Equipment? URL: <https://www.jurispro.com/files/articles/EdwardDetwilerArticle1.pdf>.
11. Clinical referral laboratory personnel's perception of challenges and strategies for sustaining the laboratory quality management system: a qualitative study in Rwanda / V. Rusanganwa, J. Bosco Gahutu, M. Evander, A.-K. Hurtig // American Journal of Clinical Pathology. 2019. Vol. 152. Iss. 6. Pp. 725—734. URL: <https://doi.org/10.1093/ajcp/aqz092>.
12. Merrill T. W. The economics of leasing // Journal of Legal Analysis. 2020. Vol. 12. Pp. 221—272. URL: <https://doi.org/10.1093/jla/laaa003>.
13. Capital structure and the substitutability versus complementarity nature of leases and debt / B. W. Ambrose, T. Emmerling, H. H. Huang, Y. Yildirim // Review of Finance. 2019. Vol. 23. Iss. 3. Pp. 659—695. URL: <https://doi.org/10.1093/rof/rfy004>.
14. Gross E., Liberatore D., Whelan S. Leases // The Business Lawyer. 2016. Vol. 71. No. 4. Pp. 1263—1278. DOI: 10.2307/26417607.
15. Рейтинговое агентство «Эксперт РА». URL: <https://www.raexpert.ru/researches/leasing/1h2019>.

REFERENCES

1. Shaposhnikova A. I. *Reforming the financial mechanism of the healthcare system in Russia. Diss. of the Cand. of Economics.* Volgograd, 2011. 204 p. (In Russ.)
2. Vorobets T. I. Staffing of the healthcare system in the Republic of Crimea: problems and prospects. In: *Statistical analysis of the socio-economic development of the federal districts of the Russian Federation: experience, realities, prospects. Materials of the All-Russian sci. and pract. conf. Stavropol, April 7—8, 2020.* Stavropol, 2020. Pp. 377—383. (In Russ.)
3. *Official statistics.* (In Russ.) URL: http://crimea.old.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/crimea/ru/statistics/stat_Crimea/population.
4. *On approval of the methodology for calculating the main and additional indicators of the federal project “Providing medical organizations of the healthcare system with qualified personnel”, included into the national project “Healthcare”. Order of the Ministry of Health of Russia of March 29, 2019 No. 178 (as amended on Sept. 26, 2019).* (In Russ.) URL: <http://docs.cntd.ru/document/554140329>.
5. *A Guide to Financing Strategies for Hospitals. With Special Consideration for Smaller Hospitals,* 2010. URL: <https://www.aha.org/system/files/2018-02/guide-financing-strategies-hospitals-special-consideration-smaller-hospitals-2010.pdf>.
6. *A System of Health Accounts 2011.* URL: <https://www.oecd.org/publications/a-system-of-health-accounts-2011-9789264270985-en.htm>.
7. Buranbaeva L. Z., Yandavletova D. Kh. Leasing in the healthcare system: state, problems and trends. *Problems of the modern economy*, 2015, no. 1(53), pp. 296—299. (In Russ.)

8. Yandavletova D. Kh. Conditions and requirements for the use of leasing in healthcare. *Young scientist*, 2014, no. 5(64), pp. 342—345. (In Russ.) URL: <https://moluch.ru/archive/64/10345>.
9. Gabdrakhmanov O. F., Ivanova-Yakushko E. Yu. Leasing as a mechanism for financing capital investments in Russian industry. *Russian Journal of Entrepreneurship*, 2016, vol. 17, no. 9, pp. 1071—1082. (In Russ.) DOI: 10.18334/rp.17.9.35183.
10. Detwiler E. G. *Leasing Medical Equipment?* URL: <https://www.jurispro.com/files/articles/EdwardDetwilerArticle1.pdf>.
11. Rusanganwa V., Bosco Gahutu J., Evander M., Hurtig A.-K. Clinical referral laboratory personnel's perception of challenges and strategies for sustaining the laboratory quality management system: a qualitative study in Rwanda. *American Journal of Clinical Pathology*, 2019, vol. 152, iss. 6, pp. 725—734. URL: <https://doi.org/10.1093/ajcp/aqz092>.
12. Merrill T. W. The economics of leasing. *Journal of Legal Analysis*, 2020, vol. 12, pp. 221—272. URL: <https://doi.org/10.1093/jla/laaa003>.
13. Ambrose B. W., Emmerling T., Huang H. H., Yildirim Y. Capital structure and the substitutability versus complementarity nature of leases and debt. *Review of Finance*, 2019, vol. 23, iss. 3, pp. 659—695. URL: <https://doi.org/10.1093/rof/rfy004>.
14. Gross E., Liberatore D., Whelan S. Leases. *The Business Lawyer*, 2016, vol. 71, iss. 4, pp. 1263—1278. DOI: 10.2307/26417607.
15. *Rating agency "Expert RA"*. (In Russ.) URL: <https://www.raexpert.ru/researches/leasing/1h2019>.

Как цитировать статью: Воробец Т. И., Туманова Е. А. Особенности лизинга в системе здравоохранения // Бизнес. Образование. Право. 2021. № 2 (55). С. 160—167. DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.269.

For citation: Vorobets T. I., Tumanova E. A. Features of leasing in the healthcare system. *Business. Education. Law*, 2021, no. 2, pp. 160—167. DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.269.

УДК 330.59
ББК 65.050.2

DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.266

Zetkina Oksana Valerevna,
Candidate of Economics,
Associate Professor of the Department
of the World Economy and Statistics,
P. G. Demidov Yaroslavl State University,
Russian Federation, Yaroslavl,
e-mail: ovzetkina@ya.ru

Зеткина Оксана Валерьевна,
канд. экон. наук,
доцент кафедры мировой экономики и статистики,
Ярославский государственный университет
им. П. Г. Демидова,
Российская Федерация, г. Ярославль,
e-mail: ovzetkina@ya.ru

Chistyakova Anastasia Alekseevna,
Student,
direction of training "Economics",
P. G. Demidov Yaroslavl State University,
Russian Federation, Yaroslavl,
e-mail: chistiakowa.asya@yandex.ru

Чистякова Анастасия Алексеевна,
студент направления подготовки «Экономика»,
Ярославский государственный университет
им. П. Г. Демидова,
Российская Федерация, г. Ярославль,
e-mail: chistiakowa.asya@yandex.ru

БЕДНОСТЬ В РЕГИОНАХ РОССИИ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НА ОСНОВЕ ЭКОНОМЕТРИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ

POVERTY IN THE RUSSIAN REGIONS: DETERMINATION OF THE MAIN FACTORS BASED ON AN ECONOMETRIC MODEL

08.00.05 — Экономика и управление народным хозяйством
08.00.05 — Economics and management of national economy

Статья посвящена проблеме бедности в Российской Федерации и выявлению наиболее существенных факторов, оказывающих влияние на уровень бедности, на примере субъектов Приволжского федерального округа. Особую актуальность исследование проблемы бедности получает в условиях коронакризиса, так как наблюдается снижение уровня жизни населения по объективным причинам, как в России, так и мире в целом. Предмет исследования состоит в количественном и качественном анализе общедоступных данных российской статистики, касающейся рассматриваемой проблематики, и поиске причинно-следственных связей. Цель исследования заключается в изучении значимости влияния уровня безработицы и уровня доходов

на формирование значения уровня бедности. Авторами построена регрессионная модель взаимосвязи факторов бедности, наиболее часто выделяемых в научной литературе. По результатам эконометрического моделирования была подтверждена гипотеза о наличии существенной статистической взаимосвязи между уровнем безработицы, размером среднедушевых денежных доходов населения и долей населения с доходами ниже прожиточного минимума. Полученные результаты имеют теоретическую ценность и практическую значимость для дальнейшего анализа и подбора системы инструментов для решения проблемы. Кроме того, в статье затронут вопрос о необходимости дальнейшей деятельности по доработке теоретических