Обеспечение экономической безопасности государственных учреждений здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств: индикаторы, пороговые значения и их критерии

Ильин Петр Андреевич
соискатель кафедры экономической безопасности и управления рисками Факультета экономики и бизнеса, Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, ilyin-petr@mail.ru

Автор обосновывает необходимость разработки специализированной системы индикаторов экономической безопасности государственных учреждений здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств, учитывающей отраслевую специфику и правовой статус государственных учреждений. В отличие от существующих моделей, ориентированных на коммерческие организации либо на иные сектора госсектора, предложенная система охватывает комплекс рисков: организационные, финансово-экономические, эффективность использования имущества, кадровые и управленческие.

В рамках исследования определены индикаторы по каждой группе рисков, предложены их пороговые значения (1; 0,75; 0,50; 0,25), соотнесенные с четырьмя зонами риска — от незначительного до катастрофического. Итоговый уровень экономической безопасности определяется по минимальному значению индикаторов внутри группы (принцип «слабого звена») и агрегируется в пятибалльную шкалу.

Практическая значимость работы заключается в возможности регулярного мониторинга угроз через расчет коэффициентов и фиксацию результатов в карте рисков и угроз, что позволяет своевременно выявлять как реализующиеся, так и потенциальные угрозы экономической безопасности учреждения.

Ключевые слова: государственные учреждения здравоохранения, показатели, критерии, обеспечение экономической безопасности, лекарственные средства.

В условиях структурных изменений мировой социально-экономической сферы, а также обострения политических противоречий актуализируются вопросы обеспечения экономической безопасности объектов различного уровня.

В условиях проведения Специальной военной операции, а также переформатирования национальной экономики Российской Федерацией уделяется большое внимание развитию теории обеспечения экономической безопасности организаций различных отраслей. Особо приоритетным является формирование системы обеспечения экономической безопасности государственных медицинских учреждений, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, как реализующим государственные интересы в сфере здравоохранения.

Так, в настоящее время вопрос обеспечения экономической безопасности указанных учреждений при осуществлении закупок лекарственных средств, в том числе определения индикаторов, критериев и пороговых значений не исследован надлежащим образом.

В настоящее время понятия «индикатор» и «критерий» экономической безопасности являются дискуссионными. Так, «индикатор» представляет собой известные нормативные характеристики и показатели, которые:

- в количественной форме отражают угрозы экономической безопасности;
- обладают высокой чувствительностью и изменчивостью, и поэтому большей сигнальной способностью предупреждать общество, государство и субъектов рынка о возможных опасностях в связи с изменением макроэкономической ситуации, принимаемых правительством мерах в сфере экономической политики;
- выполняют функции индикаторов не отдельно друг от друга, а лишь в совокупности, то есть взаимодействуют в достаточно сильной степени [3].

Критерий является «качественным признаком, который используется для сравнения исследуемых систем по степени достижения ими одинаковых целей» [5].

В целом, вопросы определения индикаторов и критериев описания пороговых значений экономической безопасности предприятия описываются рядом исследователей, например Скуратовой А.Н. [10], рассматривающей указанный вопрос через систему финансовых показателей организации.

Исходя из того, что объектом обеспечения экономической безопасности является государственное учреждение здравоохранения рассматривать вопрос формирования индикаторов, пороговых значений и их критериев следует рассматривать с учетом реализуемых экономических интересов.

Так, реализуемые экономические интересы государственных учреждений здравоохранения необходимо устанавливать с учетом целей их создания и деятельности. В частности, целями их создания являются оказание медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях, оказание санаторно-курортных услуг, а также иные.

Также, в силу того, что рассматриваемые учреждения не преследуют своей целью получение и распределение прибыли, рассмотрение моделей коммерческих организаций не целесообразно.

В тоже время должна учитываться отраслевая специфика. В этой связи исследования в части индикаторов, пороговых значений и критериев экономической безопасности государственных учреждений проведенные рядом ученых, в том числе Викторовым А.Д., Седых Н.П., Титовым А.П. [2], а также Батовой В.Н. [1], касавшиеся государственных учреждений системы образования, являются применимыми частично.

Автором предлагаются индикаторы, пороговые значения и критерии обеспечения экономической безопасности государственного учреждения здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств, основывающиеся на том, что учреждением осуществляется деятельность в условиях различных по направлениям рисков, в том числе организационных, финансово-экономических, эффективности использования имущества, кадровых и управленческих.

В ходе исследования индикаторов обеспечения экономической безопасности автором задаются пороговые значения в соответствии с критериями, на основании которых делается вывод о величине риска. С целью оценки общего уровня экономической безопасности, а также обострения угроз диагностируется снижение конкретного индикатора в соответствии с заданными критериями. Определение конкретных зон риска основано на исследованиях Митякова С.Н. и Митякова Е.С. [7].

Выделяются «незначительный риск», «значительный риск», «критический риск», «катастрофический риск», с учетом того, что в последних двух зонах риска критическое значение характеризуется причинением ущерба, неэффективными расходами, наличием штрафных санкций, либо невозможностью функционирования. Автором предлагается оценка индикаторов на базе заданных критериев, определяющих пороговые значения 0,25, 0,50, 0,75

и 1, где – полное соблюдение требований, а 0,25 – влечет обострение угроз экономической безопасности.

Система разработанных критериев в разрезе конкретных направлений рисков должна соответствовать параметрам существующих нормативных правовых актов.

Организационная устойчивость характеризуется наличием сформированной локальной нормативной правовой базы для осуществления закупок лекарственных средств, а также графика документооборота. Вопросы организационной устойчивости исследовались Чикаевой К.С., Рачипа А.В., Поповым А.В. [15], в то же время указанные исследования основывались на том, что указанное понятие включает в себя человеческие ресурсы, инновации, а также корпоративную культуру.

С целью формирования пороговых значений необходима оценка наличия, подготовленности, соответствия требованиям нормативных правовых актов положений о контрактной службе, а также комиссии по осуществлению закупок. Одновременно оценивается способность графика документооборота отследить и обеспечить учет и фактическое наличие закупленных лекарственных средств.

Финансово-экономическая устойчивость государственного учреждения здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств определяется, рядом индикаторов, одним из которых является состояние дебиторской задолженности, в частности обязательствами контрагентов перед учреждением в рамках договорных отношений. Ключевое значение для оценки этого индикатора имеет наличие просроченной дебиторской задолженности, включая с признаками безнадежной к взысканию. Исходными данными для формирования указанного индикатора являются данные бюджетной отчетности.

Вопросы управления дебиторской задолженностью как составляющей системы обеспечения экономической безопасности организаций исследовали Пугач А. А., Бубновская Т. В. [9] и другие ученые. Однако, в этих работах экономическая безопасность рассматривалась без учета специфики государственных учреждений и особенностей отрасли здравоохранения.

Также, одним из индикаторов, характеризующих финансово-экономическую устойчивость является коэффициент объема бюджетного финансирования, выделенного на закупку лекарственных средств. Его применение обусловлено тем, что деятельность любого государственного учреждения здравоохранения осуществляется строго в рамках доведенного финансирования (лимитов бюджетных обязательств, субсидирования, а также иного). Эти средства имеют целевое назначение, в том числе предназначены для проведения закупочных процедур.

Автор предлагает рассчитывать данный коэффициент как отношение доведенного бюджетного финансирования, предусмотренного для закупки лекарств, к совокупному объему бюджетного финансирования. Индикатор позволяет одновременно оценить два аспекта: платежеспособность учреждения и степень покрытия потребности в лекарственных средствах.

Указанные вопросы затрагивались в работах Репина Г.Г., Кондрашова Н.Г. [14], Совалевой Н.А. [12]. В то же время проведенные ими исследования носят обобщенный характер: в них не учтены специфика правового статуса учреждений и отраслевые особенности, а также не раскрыты непосредственно вопросы организации закупок.

Еще одним индикатором, характеризующим предложенный автором для оценки финансово-экономической устойчивости, является коэффициент показатель нарушений законодательства в сфере закупок лекарственных средств. Он определяется как доля бюджетного финансирования на закупку лекарств, израсходованных с нарушением требований законодательства РФ, в общему объему бюджетного финансирования на указанные цели.

Для оценки финансово-экономической устойчивости автор предлагает рассчитывать ряд коэффициентов: коэффициент состояния дебиторской задолженности, коэффициент объема доведенных лимитов бюджетных обязательств на закупку лекарственных средств, а также коэффициент нарушений законодательства в сфере закупок лекарственных средств в государственном учреждении здравоохранения. Итоговый индикатор финансово-экономической устойчивости определяется на основании наименьшего значения из трех рассматриваемых коэффициентов.

Автор приводит ряд коэффициентов, позволяющих оценить эффективность использования имущества государственного учреждения здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств.

Среди коэффициентов, автор выделяет, в частности, коэффициент лекарственной обеспеченности. Он рассчитывается как отношение балансовой стоимости закупленных лекарственных средств к стоимости лекарств, необходимых учреждению по потребности. Этот индикатор дает представление о том, в какой мере удовлетворена потребность в лекарственных средствах в процессе осуществления закупок.

Исследования, касающиеся удовлетворения потребности в материальных ценностей в контексте обеспечения экономической безопасности, проводились Соколовым А.П., Садыковой А.И., Исаковым А.С. [13].

Потребность представляет собой жизненно важную информацию об условиях дальнейшего воспроизводства системы [8]. При этом лекарственные средства можно условно подразделить на три категории: лекарственные средства широкого, общего действия; лекарственные средства специфического действия; лекарственные средства с нормированным потреблением, в частности подлежащие предметно-количественному учету, наркотические и психотропные, а также иные препараты, установленные Минздравом России.

Еще один предложенный коэффициент качества закупки лекарственных средств. Он определяется как доля лекарственных средств, соответствующих требованиям закупочной документации, в общем объеме закупленных лекарственных средств. Соответствие поставок установленным требованиям оценивается в соответствии со статьей 33 Федерального закона «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд». Если поставленные лекарства не соответствуют документации, должностные лица, участвующие в закупке, могут быть привлечены к различным видам ответственности.

Итоговый индикатор эффективности управления имуществом определяется по наименьшему из значений двух указанных коэффициентов.

Автором предлагаются индикаторы, отражающие управленческую и кадровую обеспеченность государственного учреждения здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств.

При разработке индикаторов экономической безопасности автор фокусируется не на всём кадровом составе учреждения, а на тех сотрудниках, которые непосредственно участвуют в закупочном процессе: членах комиссии по закупкам, сотрудниках контрактной службы, представителях медицинских подразделений, инициирующих закупки. При оценке управленческой обеспеченности внимание уделяется руководителям этих подразделений, а также руководству учреждения в целом.

В ряде исследований разработана многоуровневая система индикаторов кадровой безопасности с учётом различных угроз [4]. Однако, по мнению автора, эти модели в большей степени адаптированы для образовательных учреждений МВД России и ориентированы на выявление угроз, исходящих от персонала. При этом они не учитывают риски, обусловленные нехваткой кадров либо несоответствием сотрудников профессиональным, психологическим или медицинским требованиям.

Проблемы кадрового обеспечения в здравоохранении (в том числе на региональном уровне) анализировались Е. В. Слепцовой, В. О. Гапеевой [11], Д. В. Ланской, Н. А. Панченко [6]. Вместе с тем в указанной литературе практически не представлены методики формирования индикаторов кадровой обеспеченности именно для государственных учреждений здравоохранения.

С учетом этого автором предлагаются индикаторы кадровой обеспеченности. Первый из них - коэффициент кадрового состава: он определяется как отношение числа вакантных должностей к общему количеству должностей в контрактной службе, комиссии по закупкам и подразделениях, инициирующих закупки лекарств. Второй - коэффициент квалификации кадрового состава: это доля сотрудников, соответствующих требованиям профессиональных стандартов и квалификационным требованиям, в том числе для медицинских работников. Третий показатель отражает степень соблюдения работниками требований законодательства.

Итоговый индикатор кадровой обеспеченности определяется по минимальному значению из трёх коэффициентов. Аналогичным образом рассчитывается индикатор управленческой обеспеченности.

Итоговые значения индикаторов, критерии пороговых значения зон риска отражены в таблице 1.

На базе этих критериев автором сформирована система индикаторов и их пороговых значений экономической безопасности государственного учреждения здравоохранения при закупках лекарственных средств. По результатам расчета коэффициентов выводится итоговая оценка уровня экономической безопасности в диапазоне от 0 до 5 баллов.

Таблица 1

Критерии и пороговые значения индикаторов экономической безопасности государственного учреждения здравоохранения при осуществлении закупок лекарственных средств

Зона риска	Пороговое значение	Критерий
Организационная устойчивость		
Незначительный риск	1	Положения о комиссии по закупкам и контрактной службе сформулированы в полном объеме, документооборот обеспечивает соблюдение требований нормативных правовых актов, регламентирующих осуществлением закупок и позволяет отследить учет и фактическое наличие закупленных лекарственных средств.
Значительный риск	0,75	Имеют место отдельные недостатки в оформлении положения о комиссии по закупкам и контрактной службе, документооборот не в полной мере обеспечивает соблюдение требований нормативных правовых актов, регламентирующих осуществлением закупок. Допущены отдельные нарушения.
Критический риск	0,50	Положения о комиссии по закупкам и контрактной службе сформулированы не в полной мере, документооборот обеспечивает соблюдение требований нормативных правовых актов, регламентирующих осуществлением закупок, но не позволяет отследить учет и фактическое наличие закупленных лекарственных средств. Допущены нарушения, влекущие привлечение к административной ответственности.

Катастрофический риск	0,25	Положения о комиссии по закупкам и контрактной службе сформулированы не полностью, документооборот не обеспечивает соблюдение требований нормативных правовых актов, регламентирующих осуществлением закупок, и не позволяет отследить учет и фактическое наличие закупленных лекарственных средств. Допущены нарушения, влекущие привлечение к административной ответственности.
Финансово-экономическая устойчивость		
Коэффициент состояния дебиторской задолженности		
Незначительный риск	1	Просроченная дебиторская задолженность отсутствует, либо составляет не более четверти всей задолженности и реальна к взысканию
Значительный риск	0,75	Просроченная дебиторская задолженность составляет не более половины всей задолженности, и реальна к взысканию (имеются отдельные проблемы к взысканию)
Критический риск	0,50	Просроченная дебиторская задолженность составляет не более трех четвертей всей задолженности, и имеются проблемы к взысканию большей части задолженности
Катастрофический риск	0,25	Просроченная задолженность составляет более трех четвертей задолженности и имеются признаки отнесения ее (ее части) к безнадежной к взысканию
Коэффициент оценки доведенного бюджетного финансирования		
Незначительный риск	1	Финансирование составляет более трех четвертей объема потребности в лекарственных средствах
Значительный риск	0,75	Финансирование составляет менее трех четвертей объема потребности в лекарственных средствах
Критический риск	0,50	Финансирование составляет менее половины объема потребности в лекарственных средствах
Катастрофический риск	0,25	Финансирование отсутствует, либо составляет менее четверти объема потребности в лекарственных средствах
Коэффициент оценки нарушения законодательства в сфере закупок		
Незначительный риск	1	Объем финансирования, израсходованного с нарушением законодательства, составляет менее 25%
Значительный риск	0,75	Объем финансирования, израсходованного с нарушением законодательства, составляет более 25%
Критический риск	0,50	Объем финансирования, израсходованного с нарушением законодательства, составляет более 50%, и есть риск привлечения должностных лиц к различным видам ответственности
Катастрофический риск	0,25	Объем финансирования, израсходованного с нарушением законодательства, составляет более 75%, либо есть риск привлечения должностных лиц к уголовной ответственности
Эффективность управления имуществом		
Коэффициент лекарственной обеспеченности		
Незначительный риск	1	Объем закупленных лекарственных средств покрывает более 75% потребности
Значительный риск	0,75	Объем закупленных лекарственных средств покрывает более 50% потребности
Критический риск	0,50	Объем закупленных лекарственных средств покрывает более 25% потребности
Катастрофический риск	0,25	Объем закупленных лекарственных средств покрывает менее 25% потребности
Коэффициент качества закупки		
Незначительный риск	1	Объем закупленных лекарственных средств соответствующих условиям закупки составляет более 75%
Значительный риск	0,75	Объем закупленных лекарственных средств соответствующих условиям закупки составляет более 50%
Критический риск	0,50	Объем закупленных лекарственных средств соответствующих условиям закупки составляет более 25%
Катастрофический риск	0,25	Объем закупленных лекарственных средств соответствующих условиям закупки составляет менее 25%
Кадровая обеспеченность		
Коэффициент кадрового состава		
Незначительный риск	1	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет менее 25%
Значительный риск	0,75	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 25%
Критический риск	0,50	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 50%
Катастрофический риск	0,25	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 75%
Коэффициент квалификации кадрового состава		
Незначительный риск	1	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет менее 25%
Значительный риск	0,75	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет более 25%
Критический риск	0,50	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям по закупкам составляет более 50%
Катастрофический риск	0,25	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет более 75%
Коэффициент соблюдения требований законодательства работниками		
Незначительный риск	1	Разработаны антикоррупционная политика и кодекс этики, соответствующие требованиям законодательства и применяемые в повседневной деятельности. Наличие отдельных дисциплинарных правонарушений.
Значительный риск	0,75	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не в полной мере соответствуют требованиям законодательства и применяются в повседневной деятельности или систематическое наличие дисциплинарных правонарушений.
Критический риск	0,50	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не соответствуют требованиям законодательства или не применяются в повседневной деятельности или наличие административных правонарушений.
Катастрофический риск	0,25	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не разработаны или наличие уголовных правонарушений.
Управленческая обеспеченность		
Коэффициент руководящего состава		
Незначительный риск	1	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет менее 25%
Значительный риск	0,75	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 25%
Критический риск	0,50	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 50%
Катастрофический риск	0,25	Наличие вакантных должностей в медицинских подразделениях, а также контрактной службе и комиссии по закупкам составляет более 75%
Коэффициент квалификации руководящего состава		
Незначительный риск	1	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет менее 25%
Значительный риск	0,75	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет более 25%
Критический риск	0,50	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям по закупкам составляет более 50%
Катастрофический риск	0,25	Наличие сотрудников, квалификация которых не удовлетворяет квалификационным требованиям составляет более 75%
Коэффициент соблюдения требований законодательства руководящим составом		
Незначительный риск	1	Разработаны антикоррупционная политика и кодекс этики, соответствующие требованиям законодательства и применяемые в повседневной деятельности. Наличие отдельных дисциплинарных правонарушений.
Значительный риск	0,75	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не в полной мере соответствуют требованиям законодательства и применяются в повседневной деятельности или систематическое наличие дисциплинарных правонарушений.
Критический риск	0,50	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не соответствуют требованиям законодательства или не применяются в повседневной деятельности или наличие административных правонарушений.
Катастрофический риск	0,25	Разработанные антикоррупционная политика и кодекс этики не разработаны или наличие уголовных правонарушений.

Для своевременного выявления угроз необходим регулярный мониторинг: периодический расчет индикаторов и отслеживание динамики уровня защищенности жизненно важных интересов государственного учреждения здравоохранения. Так можно выявить как уже реализующиеся риски, требующие немедленных мер, так и потенциальные угрозы, способные нанести ущерб в будущем. Результаты такой оценки фиксируются в карте рисков и угроз.

Таким образом, в ходе исследования разработана система критериев и показателей экономической безопасности государственного учреждения здравоохранения применительно к закупочной деятельности в сфере лекарственных средств. Система охватывает основные группы рисков: организационные, финансово-экономические, имущественные, кадровые и управленческие, и дает возможность количественно оценить состояние защищенности интересов государственного учреждения здравоохранения.

Предложенная система может быть внедрена в практику работы контрактных служб и финансово-экономических подразделений государственных медицинских учреждений, а также использована при разработке локальных нормативных актов по обеспечению экономической безопасности.

Литература

1. Батова В. Н. Обеспечение экономической безопасности бюджетных учреждений высшего профессионального образования в новых условиях финансирования // Финансовая аналитика: проблемы и решения. 2013. № 24.

2. Викторов А. Д., Седых Н. П., Титов А. П. Экономическая безопасность государственного образовательного учреждения как объект мониторинга // Инновации. 2010. № 9.

3. Гладун Т.Н. Индикативный анализ показателей экономической безопасности РФ // Актуальные проблемы современности: наука и общество. 2018. №1 (18).
4. Глущенко А.В., Кучерова Е.П., Варламова М.В. Оценка уровня угроз кадровой безопасности органов внутренних дел России на основе индикативного подхода // Вестник Академии знаний. 2018. №4 (27).
5. Илюхина Р.В., Федотова Е.А. Критерии и индикаторы оценки экономической безопасности социальной сферы кооперативных объединений регионов // Фундаментальные и прикладные исследования кооперативного сектора экономики. 2020. №. 3.
6. Ланская Д.В., Панченко А.Н. Анализ кадрового обеспечения отрасли здравоохранения Краснодарского края // Научный журнал КубГАУ. 2017. №128.
7. Митяков С.Н., Митяков Е.С. Развитие теории рисков и пороговых значений экономической безопасности // Вестник Института экономики Российской академии наук. 2023. №5.
8. Оптнер, С. Л. Системный анализ для решения деловых и промышленных проблем // М. : Советское радио, 1969. 216 с.
9. Пугач А.А., Бубновская Т.В. Управление дебиторской и кредиторской задолженностью как элемент обеспечения экономической безопасности предприятия: практические аспекты // Вестник ГУУ. 2022. №12.
10. Скуратова А.Н. Критерии и показатели оценки экономической безопасности предприятия // Вестник магистратуры. 2019. №10-3 (97).
11. Слепцова Е.В., Гапеева В.О. Проблемы кадровой обеспеченности организаций здравоохранения // Экономика и бизнес: теория и практика. 2019. №3-2.
12. Совалева Н.А. Управление финансовой устойчивостью хозяйствующего субъекта // БГЖ. 2014. №3 (8).
13. Соколов А.П., Садыкова А.И., Исаков А.С. Проблемы эффективного удовлетворения потребностей в контексте обеспечения экономической безопасности // Инновационная экономика: информация, аналитика, прогнозы. 2022. №3.
14. Репин Г.Г., Кондрашова Н.Г. Оценка управления платежеспособностью и финансовой устойчивостью // Экономика и бизнес: теория и практика. 2023. № 11-3 (105).
15. Чикаева К.С., Рачипа А.В., Попов А.В. Организационная устойчивость как фактор эффективного управления человеческими ресурсами // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. 2023. № 1.

Ensuring economic security for public healthcare institutions during medicine procurement: indicators, threshold values, and their criteria

Ilyin P.A.
Financial University under the Government of the Russian Federation

JEL classification: D20, E22, E44, L10, L13, L16, L19, M20, O11, O12, Q10, Q16, R10, R38, R40, Z21, Z32

The author substantiates the need to develop a specialized system of indicators for the economic security of public healthcare institutions during drug procurement, taking into account the industry specifics and legal status of public institutions. Unlike existing models focused on commercial organizations or other public sectors, the proposed system covers a range of risks: organizational, financial, economic, asset efficiency, personnel, and management.

The study identifies indicators for each risk group and proposes threshold values (1; 0.75; 0.50; 0.25) correlated with four risk zones, ranging from negligible to catastrophic. The final level of economic security is determined by the minimum value of indicators within a group (the "weakest link" principle) and aggregated onto a five-point scale.

The practical significance of this work lies in the ability to regularly monitor threats by calculating coefficients and recording the results in a risk and threat map, which enables the timely identification of both actual and potential threats to an institution's economic security.

Keywords: public healthcare institutions, indicators, criteria, economic security, pharmaceuticals.

References

1. Batova V. N. Ensuring the Economic Security of Budgetary Institutions of Higher Professional Education in the New Financing Conditions // Financial Analytics: Problems and Solutions. 2013. No. 24.
2. Viktorov A. D., Sedykh N. P., Titov A. P. Economic Security of a State Educational Institution as an Object of Monitoring // Innovations. 2010. No. 9.
3. Gladun T. N. Indicative Analysis of Economic Security Indicators of the Russian Federation // Actual Problems of Our Time: Science and Society. 2018. No. 1 (18).
4. Glushchenko A. V., Kucherova E. P., Varlamova M. V. Assessing the Level of Threats to Personnel Security of the Internal Affairs Bodies of Russia Based on an Indicative Approach // Bulletin of the Academy of Knowledge. 2018. No. 4 (27).
5. Ilyukhina R.V., Fedotova E.A. Criteria and indicators for assessing the economic security of the social sphere of regional cooperative associations // Fundamental and applied research of the cooperative sector of the economy. 2020. No. 3.
6. Lanskaya D.V., Panchenko A.N. Analysis of staffing in the healthcare sector of Krasnodar Krai // Scientific journal of KubSAU. 2017. No. 128.
7. Mityakov S.N., Mityakov E.S. Development of the theory of risks and threshold values of economic security // Bulletin of the Institute of Economics of the Russian Academy of Sciences. 2023. No. 5.
8. Optner, S.L. Systems analysis for solving business and industrial problems // Moscow: Sovetskoye Radio, 1969. 216 p.
9. Pugach A.A., Bubnovskaya T.V. Accounts Receivable and Payable Management as an Element of Ensuring the Economic Security of an Enterprise: Practical Aspects // Bulletin of the State University of Management. 2022. No. 12.
10. Skuratova A.N. Criteria and Indicators for Assessing the Economic Security of an Enterprise // Bulletin of the Magistracy. 2019. No. 10-3 (97).
11. Sleptsova E.V., Gapeeva V.O. Problems of Staffing in Healthcare Organizations // Economy and Business: Theory and Practice. 2019. No. 3-2.
12. Sovaleva N.A. Managing the Financial Stability of an Economic Entity // BGZh. 2014. No. 3 (8).
13. Sokolov A.P., Sadykova A.I., Isakov A.S. Problems of Effectively Meeting Needs in the Context of Ensuring Economic Security // Innovative Economics: Information, Analytics, Forecasts. 2022. No. 3.
14. Repin G.G., Kondrashova N.G. Assessment of Solvency and Financial Stability Management // Economy and Business: Theory and Practice. 2023. No. 11-3 (105).
15. Chikaeva K.S., Rachipa A.V., Popov A.V. Organizational Stability as a Factor in Effective Human Resource Management // Public and Municipal Administration. Scientific Notes. 2023. No. 1.