

ЭКОНОМИКА И МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ECONOMICS AND MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH SERVICE

DOI: 10.29413/ABS.2018-3.1.15

УДК 614.2

Гайдаров Г.М., Ломакина Е.А., Алексеева Н.Ю.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО УЧЁТА И ОТЧЁТНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России
(664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1, Россия)

В современных условиях обоснование управленческих решений в медицинской организации требует внедрения развёрнутой системы управленческого учёта, важнейшим элементом которого является правильность и легальность списания медицинских препаратов и расходных материалов, особенно в отношении ресурсоёмких видов медицинской помощи, в частности, стоматологической.

Цель исследования: оценка эффективности разработанной и внедрённой в отделении терапевтической стоматологии ИГМУ системы управленческого учёта и отчётности, направленной на рациональное и эффективное использование ограниченных финансовых средств в современных условиях.

Методы. В исследовании применялся экономический метод анализа фактических затрат, производимых при оказании стоматологических услуг в медицинских организациях г. Иркутска, участвующих в оказании медицинской помощи в системе ОМС.

Результаты. Использование разработанной и внедрённой системы управленческого учёта и отчётности для стоматологической медицинской организации по итогам реализации за период январь–октябрь 2017 г. привело к сокращению фактических затрат на 1 законченный случай оказания стоматологической помощи и почти к двукратному снижению расходов на медикаменты. Однако даже реализация этих мер оказалась неспособной привести в полное соответствие фактические расходы с нормативным объёмом финансирования в системе ОМС, особенно с учётом поэтапного повышения уровня заработной платы медицинских работников.

Заключение. Внутренняя среда и учётно-отчётная политика медицинской организации, безусловно, имеют немаловажное значение при решении задач рационального и эффективного использования финансовых средств, однако ключевую роль играет государственное обеспечение достаточного уровня тарифов на медицинскую помощь в системе ОМС.

Ключевые слова: управленческий учёт, стоматологическая помощь, тариф, фактические затраты

EFFICIENCY OF THE SYSTEM OF MANAGEMENT ACCOUNTING AND REPORTING IN A MEDICAL ORGANIZATION WHEN PROVIDING DENTAL CARE TO THE POPULATION

Gaidarov G.M., Lomakina E.A., Alekseeva N.Yu.

Irkutsk State Medical University
(ul. Krasnogo Vosstaniya 1, Irkutsk 664003, Russian Federation)

In modern conditions, the justification of managerial decisions in a medical organization requires the introduction of a detailed system of management accounting, the most important element of which is the correctness and legality of writing-off of medical preparations and supplies, especially with respect to resource-intensive types of medical care, in particular, dental care. Purpose of the study: evaluation of the effectiveness of the system of management accounting and reporting developed and implemented in the Department of Therapeutic Dentistry of the ISMU aimed at the rational and effective use of limited financial resources in modern conditions.

Methods. The study used an economic method to analyze the actual costs incurred in the provision of dental services in medical organizations in Irkutsk, participating in the provision of medical care in the MHI system.

Results. The use of the developed and implemented system of management accounting and reporting for the dental medical organization on the basis of the results of the implementation for the period January–October 2017 resulted in a reduction in the actual costs for a single completed case of dental care and almost a twofold reduction in the cost of medicines. However, even the implementation of these measures was not capable of bringing actual expenditures into full compliance with the normative volume of financing in the MHI system, especially taking into account the phased increase in the level of wages of medics.

Conclusion. The internal environment and the accounting and reporting policy of the medical organization are undoubtedly of great importance in solving the problems of rational and effective use of financial resources, but the state's provision of sufficient level of tariffs for medical care in the MHI system plays a key role.

Key words: management accounting, dental care, tariff, the actual expenses

ВВЕДЕНИЕ

В период реформирования здравоохранения в условиях сложной экономической ситуации в стране руководителю медицинской организации (МО) для обоснования управленческих решений необходимо проводить не просто экономический анализ деятельности МО, а в рамках внедрения системы управленческого учёта (УУ) уточнять условия проведения анализа относительно конкретного объекта, выделенного из множества (врач-специалист, кабинет, рабочая смена, посещение, медицинская услуга, условная единица трудоёмкости и т. п.) [1, 2].

Управленческий учёт в стоматологии не является исключением из правил и представляет собой кропотливую работу, основанную на знаниях не только экономики и медицины, но и юриспруденции [1, 3]. Пунктом 1 статьи 252 НК РФ предусмотрено, что расходами признаются обоснованные и документально подтверждённые затраты, осуществлённые (понесённые) налогоплательщиком. При этом под обоснованными расходами понимаются экономически оправданные затраты, оценка которых выражена в денежной форме.

Правильность и легальность списания медицинских препаратов и расходных материалов является основой проведения системного анализа при оказании стоматологической помощи, в связи с чем очень важно иметь чёткое представление об организации стоматологической помощи и модели производства стоматологических услуг.

При оказании стоматологических услуг проводятся процедуры, стоимость которых определяется прейскурантом цен (в случае оказания платной медицинской деятельности) или количеством произведённых условных единиц труда (УЕТ) и тарифом на 1 УЕТ (в случае оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования). По этой причине учёт материалов в стоматологии чаще всего производится в соотношении с объёмом и типом лечения. Учитывая индивидуальность каждой клинической ситуации при оказании медицинских услуг, достаточно трудно заранее определить с абсолютной точностью, сколько будет фактически израсходовано материалов, лекарственных и иных препаратов (далее – медикаменты), какие понадобятся инструменты. Приблизительные расходы на каждую процедуру могут быть предусмотрены соответствующими технологическими картами. Универсальных рекомендованных норм расхода на конкретную процедуру (услугу) при оказании стоматологической помощи не существует, в связи с чем каждая медицинская организация разрабатывает подобные локальные документы, руководствуясь собственными определёнными результатами деятельности.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить эффективность разработанной и внедрённой в практику системы управленческого учёта и отчётности (на примере отделения терапевтической стоматологии), направленной на рациональное и эффективное использование ограниченных финансовых средств ОМС в современных условиях.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящее время одним из наиболее распространённых заболеваний полости рта среди взрослого населения является кариес зубов. Распространённость кариеса в нашей стране у взрослого населения в возрасте от 35 лет и старше составляет 98–99 %. В общей структуре оказания медицинской помощи больным в лечебно-профилактических учреждениях стоматологического профиля это заболевание встречается во всех возрастных группах пациентов [4, 5, 9].

Учитывая высокую актуальность приведения в соответствие расходной и доходной составляющих при оказании стоматологической помощи, в стоматологической поликлинике Иркутского государственного медицинского университета (стоматологическая поликлиника ИГМУ) был проведён анализ фактических затрат, производимых при оказании стоматологических услуг в отделениях терапевтической стоматологии ИГМУ и ряда стоматологических поликлиник г. Иркутска, участвующих в оказании медицинской помощи в системе ОМС. Нами были проанализированы затраты по всем кодам экономической классификации (КЭК) по наиболее распространённым нозологическим формам – сложный кариес, пульпит.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 19.12.2016 г. № 973н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта» норма нагрузки врача-стоматолога-терапевта составляет 9 посещений в день. В соответствии с разделом VI Постановления Правительства Иркутской области от 29.12.2016 г. № 848-пп «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов» одно посещение составляет не менее 3,8 УЕТ. Следовательно, норма нагрузки врача-стоматолога-терапевта составляет 36 УЕТ в день на 1,0 ставку [7, 10].

Исходя из вышеприведённого, рассчитанный в стоматологической поликлинике ИГМУ фактический расход по всем КЭК в отделении терапевтической стоматологии при условии выполнения нормы нагрузки в 36 УЕТ на 1,0 ставку и стоимости 1 УЕТ в системе ОМС 142,27 руб., за период май–декабрь 2016 г. превысил доход на 25,6 %. Такое превышение обусловлено, прежде всего, высокой долей затрат на медикаменты и медицинские материалы, а также выплатами заработной платы в соответствии с утверждённой в медицинской организации «дорожной картой». При этом укомплектованность отделения терапевтической стоматологии стоматологической поликлиники ИГМУ врачённым, средним и младшим медицинским персоналом соответствует штатным нормативам, указанным в соответствии с Приказом Минздравсоцразвития России от 07.12.2011 г. № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»: на 1,0 ставку врача стоматологического профиля приходится 1,0 ставка медицинской сестры и 0,5 ставки санитарки.

При многофакторном анализе было выявлено, что за исследуемый период сотрудники отделения терапевтической стоматологии не выполняли установленный администрацией ежемесячный плановый объём нагрузки, но при этом оплата труда сотрудникам производилась в полном объёме (гарантированная часть оплаты труда, надбавка стимулирующего характера за интенсификацию труда, персональная надбавка). Кроме того, отсутствовала строгая постоянная отчётность («обратная связь») сотрудников перед администрацией стоматополитклиники ИГМУ о расходе материальных запасов в отделении в связи с тем, что учёт материалов производился согласно Приказу Минздрава СССР от 02.06.1987 г. № 747 «Об утверждении Инструкции по учёту медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на государственном бюджете СССР» (Инструкция). В соответствии с п.п. 45 Инструкции, стоимость (денежное выражение) лекарственных средств, выданных в отделения стоматополитклиники ИГМУ, одновременно списывалась в расход [8].

Детальный анализ фактических расходов в разрезе нозологических форм показал, что наиболее дорогостоящим является лечение глубокого кариеса и пульпита (независимо от количества каналов и числа посещений при каждом законченном случае лечения). Фактические затраты на 1 законченный случай оказания стоматологической помощи при следующих нозологиях составили (в % от нормативного объёма финансирования в системе ОМС):

- глубокий кариес – 118,6 %;
- пульпит 1-го корневого зуба в одно посещение – 176,4 %;
- пульпит 1-го корневого зуба в два посещения – 163,7 %;
- пульпит 2-го корневого зуба в одно посещение – 164,9 %;
- пульпит 2-го корневого зуба в два посещения – 158,1 %;
- пульпит 3-го корневого зуба в одно посещение – 157,1 %;
- пульпит 3-го корневого зуба в два посещения – 153,9 %.

На основании полученных результатов администрацией стоматополитклиники ИГМУ оперативно было принято решение о внедрении с 1 января 2017 г. системы управленческого учёта и отчётности в отделении терапевтической стоматологии.

Система управленческого учёта и отчётности – это совокупность нескольких видов деятельности в рамках одной медицинской организации, образующих единство с целью обеспечения руководителя медицинской организации информацией, используемой для планирования, управления и контроля за деятельностью учреждения при выполнении определённой задачи.

При организации системы управленческого учёта и отчётности соблюдался принцип триединства методологических, технических и организационных подсистем процесса. Первоначально была разработа-

на непосредственно методология управленческого учёта в отделении терапевтической стоматологии с учётом организационных регламентов процедуры по сбору, обработке и анализу информационных данных. Далее, руководствуясь методологией, в стоматополитклинике ИГМУ были разработаны и внедрены соответствующие программные и технические средства автоматизации.

В рамках разработанной системы была чётко определена система внутренней отчётности как один из наиболее важных и сложных элементов управленческого учёта, позволяющая руководителю стоматополитклиники ИГМУ, с одной стороны, понять пределы возможностей информационной и технической составляющей управленческого учёта, а с другой – получать информацию в удобном виде с целью оперативного анализа и принятия управленческих решений. При формировании системы внутренней отчётности были определены основные составляющие: форма и срок предоставления отчёта; ответственное лицо, наделённое полномочиями координатора информационных потоков; пользователи и владельцы исходной информации; и разработана подробная схема анализа и формирования отчётов.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Система управленческого учёта и отчётности, разработанная и внедрённая в отделении терапевтической стоматологии стоматополитклиники ИГМУ, уже по итогам реализации за период январь–октябрь 2017 г. позволила сделать выводы о значительном сокращении фактических затрат на 1 законченный случай оказания стоматологической помощи. Так, фактические затраты на 1 законченный случай лечения при указанных выше нозологиях составили (в % от нормативного объёма финансирования в системе ОМС):

- глубокий кариес – 85 %;
- пульпит 1-го корневого зуба в одно посещение – 119,2 %;
- пульпит 1-го корневого зуба в два посещения – 129,2 %;
- пульпит 2-го корневого зуба в одно посещение – 112,9 %;
- пульпит 2-го корневого зуба в два посещения – 123,9 %;
- пульпит 3-го корневого зуба в одно посещение – 108,4 %;
- пульпит 3-го корневого зуба в два посещения – 119,9 %.

Такое значительное сокращение фактических расходов произошло, прежде всего, в связи с установлением жёсткой зависимости размера заработной платы каждого сотрудника отделения (в части надбавки стимулирующего характера за интенсификацию труда) от уровня выполнения и перевыполнения планового объёма нагрузки. Значительная экономия финансовых средств произошла и благодаря существенному двукратному снижению расходов на медикаменты: до внедрения системы управленческого учёта фактические затраты на 1 УЕТ по медикаментам составляли 34,1 руб., после внедрения системы УУ данные затраты составили 15,8 руб. (табл. 1).

В целях реализации Указа Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в части повышения заработной платы медицинских работников с 1 января 2018 г., согласно «дорожной карте», фонд заработной платы основных сотрудников отделения терапевтической стоматологии увеличится и составит 122,4 % от нормативного в системе ОМС объёма

финансирования (для сравнения, до внедрения системы управленческого учёта и отчётности данный показатель составил 58,2 %) [6]. Прогнозируемые фактические ежемесячные расходы по основным КЭК из расчёта на 1,0 ставку врача-стоматолога-терапевта в 2018 г. уже на 99,4 % превысят плановые доходы в системе ОМС, рассчитанные, исходя из действующего в настоящего время размера тарифа на 1 УЕТ (табл. 2).

Таблица 1
Анализ фактических затрат стоматологической поликлиники в разрезе кодов экономической классификации до и после внедрения системы управленческого учёта и отчётности

Table 1
Analysis of actual costs in a dental clinic by economic classification codes before and after the implementation of the management accounting system

Наименование статьи расходов	До внедрения УУ и отчётности		После внедрения УУ и отчётности	
	Сумма фактических затрат на 1 УЕТ (руб.)	% от объема финансирования на 1 УЕТ	Сумма фактических затрат на 1 УЕТ (руб.)	% от объема финансирования на 1 УЕТ
Фонд оплаты труда основного персонала	82,77	58,2	48,99	34,4
Фонд оплаты труда вспомогательного персонала	19,22	13,5	6,84	4,8
Начисления на фонд оплаты труда	30,79	21,6	16,86	11,9
Итого ФОТ с начислениями	132,78	93,3	72,69	51,1
Оплата работ и услуг, налоги	9,15	6,4	10,5	7,38
Увеличение стоимости материальных запасов (мягкий)	0,4	0,3	0,5	0,35
Увеличение стоимости основных средств (оборудование до 100 000,0 руб./ед.)	2,2	1,5	3,5	2,46
Увеличение стоимости материальных запасов (медикаменты, расходные материалы)	34,13	24,0	15,83	11,13
ИТОГО расход:	178,66	125,5	103,02	72,4
Доход	142,27		142,27	
Финансовый результат («-» перерасход/ «+» экономия)	-36,39		39,25	

Примечание. Из расчёта ежемесячной нагрузки врача-стоматолога-терапевта на 1,0 ставку 741,60 УЕТ.

Таблица 2
Анализ расходов по отделению терапевтической стоматологии в разрезе кодов экономической классификации с учётом выполнения Указа Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

Table 2
Analysis of expenses for the department of therapeutic stomatology by economic classification codes, taking into account the implementation of the Russian Federation Government Decree dated May 7, 2012 N 597 "On measures to implement state social policy"

Наименование статьи расходов	Сумма фактических затрат на 1 УЕТ (руб.)	% от объема финансирования в системе ОМС на 1 УЕТ
Фонд оплаты труда основного персонала	174,18	122,4
Фонд оплаты труда вспомогательного персонала	12,15	8,5
Начисления на фонд оплаты труда	56,27	39,6
Итого ФОТ с начислениями	242,60	170,5
Оплата работ и услуг, налоги	9,15	6,4
Увеличение стоимости материальных запасов (мягкий)	0,42	0,3
Увеличение стоимости основных средств (оборудование до 100 000,0 руб./ед.)	1,47	1,0
Увеличение стоимости материальных запасов (медикаменты, расходные материалы)	30,00	21,1
ИТОГО расход:	283,64	199,4
Доход	142,27	
Финансовый результат («-» перерасход/ «+» экономия)	-141,37	

Примечание. Из расчёта ежемесячной нагрузки врача-стоматолога-терапевта на 1,0 ставку 741,60 УЕТ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Учитывая вышеприведённое, при условии оказания качественной медицинской помощи, согласно порядкам и стандартам медицинской помощи, внедрённая в стоматологической ИГМУ (на примере отделения терапевтической стоматологии) и за короткий срок реализация показавшая свою высочайшую эффективность и целесообразность система управленческого учёта и отчётности, к сожалению, не позволяет привести фактические расходы в полное соответствие с нормативным объёмом финансирования, имеющимся на сегодняшний день в системе ОМС. Ещё более недостижимой эта задача становится при выполнении обязательств руководителей медицинских организаций в части поэтапного повышения уровня заработной платы медицинским работникам, согласно Указу Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики». Очевидной единственной причиной такого несоответствия является недостаточный размер тарифа на 1 УЕТ при оказании медицинской помощи по терапевтической стоматологии в амбулаторно-поликлинических условиях в системе ОМС.

Таким образом, внутренняя среда и учётно-отчётная политика медицинской организации, безусловно, имеют немаловажное значение при решении задач рационального и эффективного использования финансовых средств ОМС, но ключевую роль играет государственное обеспечение достаточного уровня тарифов на медицинскую помощь, оказываемую в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи по системе ОМС.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Гайдаров Г.М., Ломакина Е.А., Алексеева Н.Ю. Роль управленческого учёта в эффективности деятельности многопрофильной медицинской организации в условиях реформирования здравоохранения // Взаимодействие науки и общества: проблемы и перспективы: Сб. ст. по итогам Междунар. науч.-практ. конф. (Стерлитамак, 21 октября 2017 г.). – Стерлитамак: АМИ, 2017. – Ч. 3 – С. 46–51.

Gaidarov GM, Lomakina EA, Alekseeva NYu. (2017). The role of management accounting in the effectiveness of a multidisciplinary medical organization in the context of health reform [Rol' upravlencheskogo ucheta v effektivnosti deyatel'nosti mnogoprofil'noy meditsinskoj organizatsii v usloviyakh reformirovaniya zdравookhraneniya]. *Vzaimodeystvie nauki i obshchestva: problemy i perspektivy: Sbornik statey po itogam Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii (Sterlitamak, 21 oktyabrya 2017 g.)*, 3, 46-51.

2. Гайдаров Г.М., Ломакина Е.А., Алексеева Н.Ю., Макаров С.В. Стационар: обеспечение медикаментами и управленческий учёт. – Иркутск: ИНЦХТ, 2017. – 90 с.

Gaidarov GM, Lomakina EA, Alekseeva NYu, Makarov SV. (2017). Hospital: medication and management accounting [Statsionar: obespechenie medikamentami i upravlencheskiy uchët]. Irkutsk, 90 p.

3. Зайцева Е.В. Управленческий учёт и отчётность на предприятии, отличие от бухгалтерского // Молодой ученый. – 2016. – № 6. – С. 430–432.

Zaytseva EV. (2016). Management accounting and reporting in the enterprise, unlike the accounting [Upravlencheskiy uchët i otchetnost' na predpriyatii, otliche ot bukhgalterskogo]. *Molodoy uchenyy*, (6), 430-432.

4. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе болезни пульпы зуба: Постановление Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30.09.2014 г. № 15 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docplayer.ru/33018898-Klinicheskie-rekomendacii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-bolezni-pulpy-zuba.html>.

Clinical recommendations (treatment protocols) for the diagnosis of tooth pulp disease: Decree of the Council of the Association of Public Associations «Stomatological Association of Russia» dated September 30, 2014 N 15 [Klinicheskie rekomendatsii (protokoly lecheniya) pri diagnoze bolezni pul'py zuba: Postanovlenie Soveta Assotsiatsii obshchestvennykh ob'edineniy «Stomatologicheskaya Assotsiatsiya Rossii» ot 30.09.2014 g. № 15]. Available at: <http://docplayer.ru/33018898-Klinicheskie-rekomendacii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-bolezni-pulpy-zuba.html>.

5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе кариес зубов: Постановление Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30.09.2014 г. № 15 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docplayer.ru/33018898-Klinicheskie-rekomendacii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-bolezni-pulpy-zuba.html>.

Clinical recommendations (treatment protocols) for the diagnosis of tooth pulp disease: Decree of the Council of the Association of Public Associations «Stomatological Association of Russia» dated September 30, 2014 N 15 [Klinicheskie rekomendatsii (protokoly lecheniya) pri diagnoze karies zubov: Postanovlenie Soveta Assotsiatsii obshchestvennykh ob'edineniy «Stomatologicheskaya Assotsiatsiya Rossii» ot 30.09.2014 g. № 15]. Available at: <http://docplayer.ru/33018898-Klinicheskie-rekomendacii-protokoly-lecheniya-pri-diagnoze-bolezni-pulpy-zuba.html>.

6. О мероприятиях по реализации государственной социальной политики: Указ Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/70170950>.

On measures to implement state social policy: Russian Federation President Decree by May 7, 2012 N 597 [O meropriyatiyakh po realizatsii gosudarstvennoy sotsial'noy politiki: Ukaz Prezidenta RF ot 07.05.2012 g. № 597]. Available at: <http://base.garant.ru/70170950>.

7. О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов: Постановление Правительства Иркутской области от 29.12.2016 г. № 848-пп [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/445049748>.

On the Territorial Program of State Guarantees of Free Medical Assistance to Citizens in the Irkutsk Re-

gion for 2017 and for the Planning Period of 2018 and 2019. Decree of the Government of the Irkutsk Region of December 29, 2016. N 848-pp [O Territorial'noy programme gosudarstvennykh garantiy besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoy pomoshchi v Irkutskoy oblasti na 2017 god i na planovyy period 2018 i 2019 godov: Postanovlenie Pravitel'stva Irkutskoy oblasti ot 29.12.2016 g. № 848-pp]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/445049748>.

8. Об утверждении Инструкции по учету медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, состоящих на государственном бюджете СССР: Приказ Минздрава СССР от 02.06.1987 г. № 747 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=58975>.

On approval of the Instruction on the registration of medicines, dressings and medical products in health-care institutions of public health, consisting of the state budget of the USSR: Ministry of Health of the USSR Order dated June 2, 1987 N 747 [*Ob utverzhdenii Instruksii po uchetu medikamentov, perevyazochnykh sredstv i izdeliy meditsinskogo naznacheniya v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniyakh zdравookhraneniya, sostoyashchikh na gosudarstvennom byudzhetе SSSR: Prikaz Minzdrava SSSR ot 02.06.1987 g. № 747*]. Available at: <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=58975>

9. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стома-

тологических заболеваниях: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2011 г. № 1496н [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/70133570>.

About the statement of the Order of rendering of medical aid to the adult population at stomatologic diseases: Russian Federation Ministry of Health and Social Development Order dated December 7, 2011 N 1496n [*Ob utverzhdenii Poryadka okazaniya meditsinskoy pomoshchi vzrosloму naseleniyu pri stomatologicheskikh zabolevaniyakh: Prikaz Minzdravsootsrazvitiya RF ot 07.12.2011 g. № 1496n*]. Available at: <http://base.garant.ru/70133570>.

10. Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта: Приказ Минздрава России от 19.12.2016 г. № 973н [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420389178>.

On the approval of industry standards for the performance of work related to the visit by one patient to a cardiologist, endocrinologist, dentist, therapist: Russia Ministry of Health Order dated December 19, 2016 N 973n [*Ob utverzhdenii tipovykh otraslevykh norm vremeni na vypolnenie rabot, svyazannykh s poseshcheniem odnim patsientom vracha-kardiologa, vracha-endokrinologa, vracha-stomatologa-terapevta: Prikaz Minzdrava Rossii ot 19.12.2016 g. № 973n*]. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/420389178>.

Сведения об авторах Information about the authors

Гайдаров Гайдар Мамедович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (664003, г. Иркутск, ул. Красного Восстания, 1; тел. (3952) 20-10-82; e-mail: irkafoz@yandex.ru)

Gaidarov Gaidar Mamedovich – Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health Service, Irkutsk State Medical University (664003, Irkutsk, ul. Krasnogo Vosstaniya, 1; tel. (3952) 20-10-82; e-mail: irkafoz@yandex.ru)

Ломакина Елена Алексеевна – начальник отдела организации платной медицинской деятельности и медико-экономического анализа, Клиники ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (тел. (3952) 28-08-00; e-mail: lomakina-ea@list.ru)

Lomakina Elena Alekseevna – Head of the Department of Paid Medical Activity and Medico-Economic Analysis, Clinics of Irkutsk State Medical University (tel. (3952) 28-08-00; e-mail: lomakina-ea@list.ru)

Алексеева Наталья Юрьевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России (e-mail: nata610@mail.ru)

Alekseeva Natalya Yuryevna – Doctor of Medical Sciences, Professor at the Department of Public Health and Public Health Service, Irkutsk State Medical University (e-mail: nata610@mail.ru)