

УДК 61.614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-1066-1079

## **АНАЛИЗ ТАРИФА НА ОПЛАТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «СТОМАТОЛОГИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ» В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

*А.Г. Шаповалов, Ю.В. Евстафьева, М.Н. Брянская, О.Г. Сажина*

*ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации, г. Чита*

**Актуальность.** Заболевания полости рта и зубов имеют высокую распространенность среди населения. В Российской Федерации оказание медицинской помощи при данной патологии гарантируется гражданам бесплатно. При этом медицинские организации, реализующие программу ОМС, сталкиваются с недостаточностью тарифов на стоматологические услуги, несовершенством способов оплаты первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология», что приводит к экономической незаинтересованности медицинских организаций и персонала в результатах работы, снижению качества медицинской помощи.

**Цель исследования.** Анализ соответствия тарифа на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования фактическим расходам на услуги по профилю «стоматология терапевтическая».

**Материалы и методы.** На базе Клиники ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава России, участвующей в реализации программы ОМС по оказанию первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» взрослому и детскому населению, проведен экономический анализ расходов и доходов медицинской организации при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология терапевтическая». В работе использованы данные нормативно-правовой документации, отчетных форм медицинской организации, в т.ч. бухгалтерских форм.

**Результаты и обсуждения.** Темпы роста тарифа одной УЕТ в регионе не пропорциональны увеличению индекса потребительских цен, влияющих на стоимость материальных расходов на оказание медицинской помощи по профилю «стоматология». В среднем затраты рабочего времени врача-стоматолога-терапевта при посещении одним пациентом в связи с заболеванием составили 40 мин, среди которых работа с документацией занимала 13 мин. Непосредственно время, затраченное на оказание медицинской помощи – 277,2 мин в день. Производительность врача-стоматолога-терапевта – 27,7 УЕТ в день, 581,7 УЕТ в месяц. Выручка врача, работающего на 1 ставку, с учетом стоимости одной УЕТ, составляет 103717 руб. в месяц. Расходы на оплату труда врача представлены в размере 97554 руб. в месяц, что соответствует 94% выручки. При суммировании данного значения показателя с размерами материальных затрат по оказываемым услугам (22%), итоговое значение будет равно 116%. Таким образом, рентабельность при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология терапевтическая», в существующих условиях имеет отрицательное значение и составляет -16%.

**Заключение.** По результатам проведенного анализа соответствия тарифа на оплату медицинской помощи в системе ОМС Забайкальского края фактическим расходам на услуги по профилю «стоматология терапевтическая», на примере медицинской организации определено, что стоимость одной УЕТ, установленная Тарифным соглашением, не покрывает издержки на предоставление медицинских услуг, что может привести к снижению

экономической заинтересованности медицинских организаций в результатах работы, качества медицинской помощи.

**Ключевые слова:** тариф ОМС, стоматологические услуги, издержки медицинской организации.

## **ANALYSIS OF THE TARIFF FOR PAYMENT FOR MEDICAL CARE IN THE PROFILE "THERAPEUTIC DENTISTRY" IN THE SYSTEM OF COMPULSORY MEDICAL INSURANCE**

*A.G. Shapovalov, Y.V. Evstafieva, M.N. Bryanskaya, O.G. Sazhina*

*Chita State Medical Academy, Ministry of Health of the Russian Federation, Chita, Russia*

**Introduction.** Diseases of the oral cavity and teeth have a high prevalence among the population. In the Russian Federation, medical care for this pathology is guaranteed to citizens free of charge. At the same time, medical organizations implementing the CHI program are faced with insufficient tariffs for dental services, imperfect payment methods for primary health care in the "dentistry" profile, which leads to economic disinterest of medical organizations and staff in the results of work, and a decrease in the quality of medical care.

**The purpose of the study.** Analysis of the compliance of the tariff for payment of medical care in the compulsory medical insurance system with the actual costs of services in the profile "therapeutic dentistry".

**Materials and methods.** On the basis of the Clinic of the Chita State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, which participates in the implementation of the compulsory health insurance program for the provision of primary health care in the field of dentistry to adults and children, an economic analysis of expenses and incomes of a medical organization in the provision of medical care in the field of therapeutic dentistry was carried out. The work uses data from regulatory and legal documentation, reporting forms of a medical organization, including accounting forms.

**Results and discussions.** The growth rate of the tariff of one unit in the region is not proportional to the increase in the consumer price index, which affects the cost of material costs for providing medical care in the "dentistry" profile. On average, the cost of working time of a dentist-therapist during a visit by one patient in connection with the disease amounted to 40 minutes, among which work with documentation took 13 minutes. The time spent on medical care is 277.2 minutes per day. The productivity of a dentist-therapist is 27.7 units per day, 581.7 units per month. The revenue of a doctor working at 1 rate, taking into account the cost of one UET, is 103717 rubles per month. The doctor's labor costs are presented in the amount of 97,554 rubles per month, which corresponds to 94% of revenue. When summing this indicator value with the amount of material costs for the services provided (22%), the final value will be equal to 116%. Thus, the profitability in the provision of medical care in the field of "therapeutic dentistry", under existing conditions, has a negative value and amounts to -16%.

**Conclusion.** According to the results of the analysis of the compliance of the tariff for medical care in the MHI system of the Trans-Baikal Territory with the actual costs of services in the profile "therapeutic dentistry", using the example of a medical organization, it was determined that the cost of one UET, established by the Tariff Agreement, does not cover the costs of providing medical services, which may lead to a decrease in the economic interest of medical organizations in the results jobs, quality of medical care.

**Key words:** compulsory medical insurance tariff, dental services, costs of a medical organization

**Введение.** В условиях реформирования здравоохранения, роста затрат на медицинскую помощь перед медицинскими организациями стоит задача по управлению на основе предвидения изменений с целью предусмотреть будущие тенденции и выработать соответствующую стратегию для устойчивого и экономически эффективного функционирования. Корректное формирование объемов бесплатной медицинской помощи, определение расходов на ее оказание способствуют устойчивому развитию медицинских организаций, эффективному использованию их ресурсов, а также предоставлению качественной медицинской помощи населению [1, 2, 3].

Согласно сведениям Всемирной организации здравоохранения, заболеваниями полости рта страдает почти 3,5 млрд человек. Данные заболевания в большинстве случаев можно предупредить, однако во многих странах они ложатся тяжелым бременем на здоровье, поражая людей любого возраста, вызывая боль и дискомфорт, приводя к обезображиванию и даже смерти. По данным глобальной исследовательской программы бремени болезней (Global Burden of Disease (GBD)) 2021 г. среди заболеваний полости рта и зубов наиболее распространенной патологией является непролеченный кариес постоянных зубов.

В условиях высокой распространенности стоматологических заболеваний среди населения особое значение имеет охват граждан медицинской помощью. Оказание медицинской помощи при заболеваниях полости рта и зубов в Российской Федерации входит в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ПГГ). Подходом к формированию Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – ТПГГ) является планирование средних нормативов объемов и финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи с учетом региональных особенностей. Каждая медицинская организация проводит расчет объемов медицинской помощи, которые являются ее планом для выполнения в течение года и обеспечения населения медицинской помощью. Данные планы пересматриваются и утверждаются тарифной комиссией в регионе [1, 4].

Объемы медицинской помощи, согласно ПГГ, в зависимости от вида и условий оказания медицинской помощи выражаются в числе посещений, обращений, вызовов, случаев лечения, случаев госпитализации и т.д. на одного застрахованного/жителя в год.

В стоматологии, при оказании первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП), число посещений не является объемным показателем и показателем деятельности. Оценка

первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» производится по условным единицам труда (далее – УЕТ), что определяет единый подход к нормированию и планированию данного вида помощи [5]. Соответственно и оплата такой помощи производится по выполненным объемам (за одну УЕТ) и (или) по подушевому нормативу.

Особое внимание в медицинских организациях, реализующих ТППГ, в рамках оказания гражданам стоматологической медицинской помощи, уделяется вопросам ценообразования, т.к. многие организации сталкиваются с дефицитом финансовых средств [1]. На протяжении многих лет разные авторы указывают на недостаточность тарифов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) на стоматологические услуги, малый реестр стоматологических услуг, несовершенство способов оплаты ПМСП по профилю «стоматология» в системе ОМС, что приводит к экономической незаинтересованности медицинских организаций и персонала в результатах работы, снижению качества медицинской помощи [1, 4, 6].

**Цель исследования:** анализ соответствия тарифа на оплату медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования фактическим расходам на услуги по профилю «стоматология терапевтическая».

**Материалы и методы.** Базой исследования явилась Клиника Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Клиника ЧГМА), участвующая в реализации программы ОМС по оказанию первичной медико-санитарной помощи по профилю «стоматология» взрослому и детскому населению.

В работе использованы контент-анализ, методы экономического анализа, хронометража, санитарно-статистический, аналитический методы.

Сбор первичной информации осуществлен методом выкопировки данных из нормативно-правовой документации, отчетных форм медицинской организации, в т.ч. бухгалтерских форм.

На первом этапе исследования проведен контент-анализ нормативно-правовых документов, регламентирующих оказание стоматологической помощи. Так как среди всех стоматологических услуг оказание ПМСП по профилю «стоматология терапевтическая» имеет наибольшие объемы, расчеты производились на примере данного профиля.

Выполнен хронометраж работы врача-стоматолога-терапевта для изучения затрат времени на проведение работ в ходе приема пациента по заболеванию (число наблюдений – 250). На следующем этапе оценена доля материальных затрат в структуре себестоимости стоматологических услуг. Далее, согласно существующим нормативам, рассчитаны показатели работы врача-стоматолога-терапевта в УЕТ, размер заработной платы и, с учетом действующего тарифа в системе ОМС, определена месячная выручка врача. Проведено сопоставление действующего тарифа на оплату стоматологических услуг в системе ОМС и фактических расходов медицинской организации.

**Результаты, обсуждение.** Стоимость одной УЕТ стоматологической медицинской услуги в Забайкальском крае определена Тарифным соглашением на медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования (далее – Тарифное соглашение) на 2024 год и составляет 178,03 руб. В динамике с 2020 г. по сентябрь 2024 г. стоимость одной УЕТ, установленная Тарифным соглашением, возросла на 14,9% (табл. 1).

**Таблица 1**

Изменения размера тарифа ОМС на оплату стоматологической помощи в Забайкальском крае, уровня инфляции и индекса потребительских цен, за период 2020-9 мес. 2024 гг.

Период	2020	2021	2022	2023	9 мес. 2024
Стоимость одной УЕТ по Забайкальскому краю, руб.	154,88	158,13	166,83	172,84	178,03
Уровень инфляции в России, %	4,91	8,39	11,92	7,42	5,77
Индекс потребительских цен на товары и услуги по Забайкальскому краю (в % к IV кварталу 2020 года)	100	105,6	121,1	129,9	140,85

В условиях сложившейся экономической ситуации, общий уровень инфляции оказывает значительное влияние на себестоимость медицинских услуг. Стоимость материальных затрат на оказание стоматологических услуг (медикаментов, расходных материалов и оборудования) растет пропорционально росту потребительских цен. Индекс потребительских цен на товары и услуги по Забайкальскому краю на конец сентября 2024 г. (в % к IV кварталу 2020 г.) по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Забайкальскому краю составил 140,85%. В среднем, на долю материальных затрат при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология

терапевтическая» в Клинике ЧГМА в 2024 г. в себестоимости стоматологических услуг приходилось 22% (табл. 2). Темпы роста тарифа одной УЕТ в регионе не пропорциональны увеличению индекса потребительских цен. С целью сохранения качества медицинских услуг в условиях возросших затрат, необходим регулярный мониторинг расчетов для обоснования соответствия тарифа на услуги по профилю «стоматология терапевтическая».

**Таблица 2**

Расчет доли материальных затрат в структуре себестоимости услуг по профилю  
 «стоматология терапевтическая»

№	Наименование услуги	стоимость медикаментов, расходных материалов, руб.	доля материальных затрат в структуре себестоимости	время проведения (мин)	заработная плата, руб.	начисления на зар.плату, руб.	амортизация оборудования	косвенные затраты, руб.	с/стоимость, руб.
1	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога первичный	82,3	<b>20%</b>	17,0	165,0	49,8	27,9	94,0	419,1
2	Прием врача стоматолога повторный	82,3	<b>26%</b>	12,0	116,5	35,2	19,7	66,4	320,0
3	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный	82,3	<b>11%</b>	17,0	330,0	99,7	27,9	188,1	727,9
4	Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта повторный	82,3	<b>15%</b>	12,0	232,9	70,3	19,7	132,8	538,0
5	Местная анестезия	139,7	<b>35%</b>	5	136,6	41,2	8,2	77,8	403,5
6	Аппликационная анестезия	16,3	<b>13%</b>	2	54,6	16,5	3,3	31,1	121,8
7	Снятие временной пломбы	23,0	<b>15%</b>	2,5	68,3	20,6	4,1	38,9	154,9
8	Наложение временной пломбы	50,4	<b>16%</b>	5	136,6	41,2	8,2	77,8	314,2
9	Трепанация коронки, удаление пломбы	56,1	<b>17%</b>	5	136,6	41,2	19,7	77,8	331,4
10	Сошлифовывание твердых тканей зуба	30,3	<b>12%</b>	4	109,2	33,0	19,7	62,3	254,5

	(препарирование кариозной полости)								
11	Глубокое фторирование эмали зубов «Эмаль-герметизирующий ликвид», "Дентин-герметизирующий ликвид", "Bifluorid-12"	251,8	<b>49%</b>	5	136,6	41,2	8,0	77,8	515,5
12	Наложение лечебной прокладки "Dycal", "Триоксидент"	161,3	<b>38%</b>	5	136,6	41,2	9,8	77,8	426,8
13	Наложение изолирующей прокладки "DiaFil Flow", FiltekBulk Fill, Filtek Ultimate Flowable, SDR, X-flow	139,8	<b>35%</b>	5	136,6	41,2	9,8	77,8	405,3
14	Восстановление зуба пломбой I, V, VI класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров	288,0	<b>15%</b>	30	819,3	247,4	49,2	467,0	1870,9
15	Восстановление зуба пломбой с нарушением контактного пункта II, III класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров <sup>2</sup>	524,3	<b>22%</b>	35	955,9	288,7	57,4	544,8	2371,1
16	Восстановление зуба пломбой IV класс по Блэку с использованием материалов из фотополимеров	437,0	<b>17%</b>	40	1092,4	329,9	65,6	622,7	2547,6

Для определения размеров фактических временных затрат на оказание медицинской помощи по профилю «стоматология терапевтическая» проведена оценка процесса приема пациента врачом-стоматологом-терапевтом по заболеванию. При проведении хронометража определено, что средние затраты рабочего времени врача-стоматолога-терапевта при посещении одним пациентом в связи с заболеванием составили 40 мин, среди которых работа с документацией занимала 13 мин. В соответствии с приказом Минздрава России №973н от 19.12.2016 «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-кардиолога, врача-эндокринолога, врача-стоматолога-терапевта» норма времени на одно посещение пациентом врача-специалиста в

связи с заболеванием, необходимым для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи (в том числе затраты времени на оформление медицинской документации) составляет для врача стоматолога-терапевта 44 минуты [7-9]. Затраты времени врача на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, должны составлять не более 35% от норм времени, связанных с посещением одним пациентом врача в связи с заболеванием. Данный показатель для Клиники ЧГМА, с учетом формирования структурированного электронного медицинского документа в программе 1С «Медицина», составил 29,5% (табл. 3).

**Таблица 3**

Расчет затрат на оказание медицинской помощи по профилю «стоматология  
 терапевтическая»

Показатель	Нормативное значение	Фактическое значение в медицинской организации
Нормы времени на одно посещение пациентом врача-стоматолога-терапевта в связи с заболеванием, необходимые для выполнения в амбулаторных условиях трудовых действий по оказанию медицинской помощи, мин	44	44
Затраты времени врача-специалиста на оформление медицинской документации с учетом рациональной организации труда, оснащения рабочих мест компьютерной и организационной техникой, %	не более 35%	30% (13 мин)
Время непосредственной работы с пациентом в одном посещении, мин	-	31
Продолжительность рабочего времени врачей-стоматологов стоматологических лечебно-профилактических организаций, учреждений (отделений, кабинетов), ч/мин в неделю	33/1980	33/1980
Продолжительность рабочего времени врачей-стоматологов в день, мин/УЕТ	-	396/39,6
Число посещений в день	-	9
Время непосредственной работы с пациентом в день, мин/УЕТ	-	277,2/27,72
Время непосредственной работы с пациентом в месяц, УЕТ (21 день)	-	582,12
Стоимость 1 УЕТ в регионе, руб.	-	178,03
Стоимость оказанной стоматологической помощи одним врачом-стоматологом-терапевтом, работающим на 1 ставку в месяц, руб.	-	103 635

Гарантированная заработная плата, руб.*:	-	75 041
- должностной оклад, руб. **	-	42 040
- доплата за работу с вредными и /или опасными условиями труда, руб.	10% от оклада	4 204
- выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями, руб.	20%+30%	25 014
- надбавка за наличие квалификационной категории (3%- за наличие 2 категории; 6% - за первую категорию, 9% - за высшую категорию), руб.	9%	3 784
Начисления на заработную плату (страховой взнос), %, руб.	30%	22512

\* *Постановление Правительства РФ от 05.08.2008 № 583 «О введении новых систем оплаты труда работников федеральных бюджетных, автономных и казенных учреждений и федеральных государственных органов, а также гражданского персонала воинских частей, учреждений и подразделений федеральных органов исполнительной власти, в которых законом предусмотрена военная и приравненная к ней служба, оплата труда которых осуществляется на основе Единой тарифной сетки по оплате труда работников федеральных государственных учреждений»*

\*\* *Приказ Минздравсоцразвития России от 06.08.2007 № 526 «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских работников»*

Продолжительность рабочего времени врачей-стоматологов стоматологических медицинских организаций, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 14.02.2003 №101 «О продолжительности рабочего времени медицинских работников в зависимости от занимаемой ими должности и (или) специальности», составляет 33 часа, или 1980 мин в неделю, 996 мин в день. Непосредственно время, использованное на оказание медицинской помощи, без затрат на формирование структурированных электронных медицинских документов, ровняется 277,2 мин. Согласно Номенклатуре работ и услуг в здравоохранении, утвержденной Минздравсоцразвития России 12.07.2004 г., за одну УЕТ принят объем работы врача, необходимый для наложения пломбы при среднем кариесе, и равный 10 минутам. Таким образом, производительность врача-стоматолога-терапевта в день составляет 27,7 УЕТ, в месяц – 581,7 УЕТ.

При определении размера затрат на оплату труда основного персонала, оказывающего медицинскую услугу, необходимо учесть размер гарантированной заработной платы, которая включает в себя выплаты по должностным окладам, доплаты за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, выплаты за работу в местностях с особыми климатическими условиями, в соответствии с требованиями, установленными пунктом 7 постановления Правительства РФ от 20.03.2024 г. №343 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» об обеспечении доли выплат по окладам в структуре

фондов заработной платы медицинских работников медицинских организаций не ниже 50% без учета компенсационных выплат. В Клинике ЧГМА гарантированная заработная плата врача-стоматолога-терапевта представлена 75041 руб. в месяц. Так же при формировании структуры расходов учитываются обязательные страховые взносы, которые должен начислять и оплачивать работодатель (ст. 419 Федерального закона Российской Федерации от 31.07.1998 г. №146 «Налоговый Кодекс Российской Федерации»). Единый тариф по оплате обязательных страховых взносов на 2024 г. установлен в размере 30%, что, с учетом расчета заработной платы составит 22512 руб.

Выручка врача-стоматолога-терапевта, работающего на 1 ставку, с учетом стоимости одной УЕТ на стоматологическом приеме – 178,03 руб., при оказании помощи по профилю «стоматология терапевтическая» будет представлена в размере 103717 руб. в месяц. При проведении начислений заработной платы и страхового взноса, расходы на оплату труда врача составят 97554 руб. в месяц, что соответствует 94% выручки. При суммировании данного значения показателя с размерами материальных затрат по оказываемым услугам (22%), итоговое значение будет равно 116%. Таким образом, рентабельность при оказании медицинской помощи по профилю «стоматология терапевтическая», в существующих условиях имеет отрицательное значение и составляет - 16%.

**Заключение.** По результатам проведенного анализа соответствия тарифа на оплату медицинской помощи в системе ОМС Забайкальского края фактическим расходам на услуги по профилю «стоматология терапевтическая» на примере медицинской организации определено, что стоимость одной УЕТ, установленная Тарифным соглашением, не покрывает издержки медицинской организации на предоставление медицинских услуг, что может привести к снижению экономической заинтересованности медицинских организаций в результатах работы, качества медицинской помощи. Данная ситуация требует корректировки тарифов в системе ОМС в соответствии с текущими экономическими условиями.

#### Список литературы

1. Бойков М.И., Бутова В.Г., Гветадзе Р.Ш. и др. Тарифы и себестоимость услуг по профилю «стоматология» в системе обязательного медицинского страхования. Российский стоматологический журнал. 2016; 20 (3): 160-164. DOI 10.18821/1728-2802 2016; 20 (3): 160-164.

2. Лозовая П.Б., Курмангулов А.А., Калинина В.Л. и др. Государственно-частное партнерство в системе обязательного медицинского страхования. Университетская медицина Урала. 2024; 3 (37): 36-39.
3. Бездетко Г.И., Шкатова Е.Ю., Ступак В.С. и др. Экономический эффект оказания медицинской помощи с использованием одномоментной дентальной имплантации одним специалистом. Менеджер здравоохранения. 2023; 7: 73-78. DOI: 10.21045/1811-0185-2023-7-73-78.
4. Бутова В.Г., Бойков М.И., Зуев М.В. Способы оплаты медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях по профилю «стоматология» в условиях обязательного медицинского страхования. Институт стоматологии. 2015; 2 (67): 26-28.
5. Успенская И.В., Юрина С.В., Манухина Е.В. и др. Обзор научной литературы и нормативной правовой документации по организации и оплате стоматологической помощи. Наука молодых. 2021; 9 (1): 107-120. DOI: 10.23888/НМЖ202191107-120.
6. Гонтарев С.Н., Подпорина Н.Н., Куницына Н.М. и др. Перспективы развития системы обязательного медицинского страхования при оказании ортодонтических услуг детскому населению. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. 2011; 16-1 (111): 25-29.
7. Иванова М.А. Нормативное обеспечение деятельности врача – стоматолога-терапевта в современных условиях. Вестник волгоградского государственного медицинского университета. 2021; 1 (77): 21-2. DOI: 10.19163/1994-9480-2021-1(77)-21-24.
8. Агранович Н.В., Теунаева А.А., Кнышова С.А., Шикина И.Б. Анализ взаимосвязи развития стоматологической патологии у пациентов с хронической болезнью почек. Задачи врача-стоматолога амбулаторного звена в ранней диагностике и профилактике. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019; 1:44-55 DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003
9. Иванова М.А., Воробьев М.В., Люцко В.В. Безопасность врачей – стоматологов и их пациентов при оказании специализированной медицинской помощи. Современные проблемы науки и образования. 2014;1. URL: <http://www.science-education.ru/115-12092>

### References

1. Boykov M.I., Butova V.G., Gvetadze R. Sh. et al. Tarify i sebestoimost' uslug po profiluyu «stomatologiya» v sisteme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Tariffs and cost of services in the "dentistry" profile in the compulsory medical insurance system]. Rossiyskiy

stomatologicheskii zhurnal [Russian Dental Journal]. 2016; 20 (3): 160-164. DOI 10.18821/1728-2802 2016; 20 (3): 160-164. (In Russian)

2. Lozovaya P.B., Kurmangulov A.A., Kalinina V.L. et al. Gosudarstvenno-chastnoe partnerstvo v sisteme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Public-private partnership in the compulsory health insurance system]. Universitetskaya meditsina Urala [University medicine of the Urals]. 2024; 3 (37): 36-39. (In Russian)

3. Bezdetko G.I., Shkatova E.Yu., Stupak V.S. et al. Ekonomicheskii effekt okazaniya meditsinskoy pomoshchi s ispol'zovaniem odnomomentnoy dental'noy implantatsii odnim spetsialistom [The economic effect of providing medical care using simultaneous dental implantation by one specialist]. Menedzher zdravookhraneniya [Health care manager]. 2023; 7: 73-78. DOI:

4. Butova V. G., Boykov M. I., Zuev M. V. Sposoby oplaty meditsinskoy pomoshchi, okazannoy v ambulatornykh usloviyakh po profilyu «stomatologiya» v usloviyakh obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya [Payment methods for medical care provided on an outpatient basis according to the profile "dentistry" in terms of compulsory medical insurance] Institut stomatologii [Institute of Dentistry]. 2015; 2 (67): 26-28. (In Russian)

5. Uspenskaya I. V., Yurina S. V., Manukhina E. V. et al. Obzor nauchnoy literatury i normativnoy pravovoy dokumentatsii po organizatsii i oplate stomatologicheskoy pomoshchi [Review of scientific literature and regulatory legal documentation on the organization and payment of dental care]. Nauka molodykh [The science of the young]. 2021; 9 (1): 107-120. DOI: 10.23888/HMJ202191107-120. (In Russian)

6. Gontarev S.N., Podporina N.N., Kunitsyna N.M. et al. Perspektivy razvitiya sistemy obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya pri okazanii ortodonticheskikh uslug detskomu naseleniyu [Prospects for the development of the compulsory medical insurance system in the provision of orthodontic services to the children's population]. Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Meditsina. Farmatsiya [Scientific Bulletin of Belgorod State University. Series: Medicine. Pharmacy]. 2011; 16-1 (111): 25-29. (In Russian)

7. Ivanova M. A. Normativnoe obespechenie deyatel'nosti vracha – stomatologa-terapevta v sovremennykh usloviyakh [Regulatory support for the activities of a dentist-therapist in modern conditions.]. Vestnik volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta [Bulletin of the Volgograd State Medical University]. 2021; 1 (77): 21-2. DOI: 10.19163/1994-9480-2021-1(77)-21-24. (In Russian)

8. Agranovich N.V., Teunaeva A.A., Knysheva S.A., Shikina I.B. Analiz vzaimosvyazi razvitiya stomatologicheskoy patologii u pacientov s hronicheskoy boleznyu pochek. Zadachi vracha-

stomatologa ambulatornogo zvena v rannej diagnostike i profilaktike. [Analysis of the relationship between the development of dental pathology in patients with chronic kidney disease. Tasks of an outpatient dentist in early diagnosis and prevention]. *Sovremennye problemy zdavoohraneniya i medicinskoj statistiki*. [Current health and medical statistics issues]. 2019; 1:44-55 (In Russian) DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10003

9. Ivanova M.A., Vorobyov M.V., Lyutsko V.V. Safety of dentists and their patients in the provision of specialized medical care. [Bezopasnost' vrachej – stomatologov i ih pacientov pri okazanii specializirovannoj medicinskoj pomoshchi.] *Modern problems of science and education*. [Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya.] 2014;1. URL: <http://www.science-education.ru/115-12092> (In Russian)

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest

#### Сведения об авторах

**Шаповалов Алексей Геннадьевич** – кандидат медицинских наук, главный врач Клиники, Ю ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», 672000, г. Чита, ул. Горького, 39а, e-mail: [shag0804@mail.ru](mailto:shag0804@mail.ru), ORCID 0009-0009-1920-2300

**Евстафьева Юлия Валерьевна** – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения и экономики здравоохранения, ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», 672000, г. Чита, ул. Горького, 39а, e-mail: [yuliya\\_evstafeva@bk.ru](mailto:yuliya_evstafeva@bk.ru), ORCID 0000-0001-9003-6207; SPIN: 2296-4948

**Брянская Марина Николаевна** – кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части Клиники, ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», 672000, г. Чита, ул. Горького, 39а, e-mail: [stom-klinika@mail.ru](mailto:stom-klinika@mail.ru)

**Сажина Ольга Геннадьевна** – экономист Клиники, ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия», 672000, г. Чита, ул. Горького, 39а, e-mail: [osuvorova82@mail.ru](mailto:osuvorova82@mail.ru)

#### Information about authors

**Shapovalov Alexey Gennadievich** – Candidate of Medical Sciences, Chief Physician of the Clinic of the Chita State Medical Academy, 39a Gorky str., Chita, 672000, e-mail: [shag0804@mail.ru](mailto:shag0804@mail.ru), ORCID 0009-0009-1920-2300

**Evstafieva Yulia Valeryevna** – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Head of the Department of Public Health and Public Health and Health Economics, Chita State Medical Academy, 672000, Chita, Gorky str., 39a, e-mail: [yuliya\\_evstafeva@bk.ru](mailto:yuliya_evstafeva@bk.ru), ORCID 0000-0001-9003-6207; SPIN: 2296-4948

**Bryanskaya Marina Nikolaevna** – Candidate of Medical Sciences, Deputy Chief Physician for the medical part of the Clinic of the Chita State Medical Academy, 672000, Chita, Gorky str., 39a, e-mail: [stom-klinika@mail.ru](mailto:stom-klinika@mail.ru)

**Olga Gennadievna Sazhina** – Economist at the Clinic of the Chita State Medical Academy, 672000, Chita, Gorky str., 39a, e-mail: [osuvorova82@mail.ru](mailto:osuvorova82@mail.ru)

Статья получена: 09.12.2024 г.  
Принята к публикации: 25.03.2025 г.