Организация и методика учета затрат в учреждениях здравоохранения

тема диссертации и автореферата по ВАК 08.00.12, кандидат экономических наук Коблова, Галина Ивановна  
  
**Год:**

1999

**Автор научной работы:**

Коблова, Галина Ивановна

**Ученая cтепень:**

кандидат экономических наук

**Место защиты диссертации:**

Саратов

**Код cпециальности ВАК:**

08.00.12

**Специальность:**

Бухгалтерский учет, контроль и анализ хозяйственной деятельности

**Количество cтраниц:**

205

## Оглавление диссертации кандидат экономических наук Коблова, Галина Ивановна

Введение

ГЛАВА 1 Экономические особенности функционирования здравоохранения и их влияние на организацию учета в современных условиях

1.1. Значение бухгалтерского учета в условиях реформирования системы управления здравоохранением

1.2. Зарубежный опыт организации и финансирования здравоохранения и его значение для отечественной практики

1.3. Особенности формирования издержек на медицинские услуги в условиях развития рыночных отношений

ГЛАВА 2 Организация учета затрат по оказанию медицинской помощи в учреждениях здравоохранения

2.1. Организация финансового и управленческого учета затрат

2.2. Совершенствование классификации учета затрат в учреждениях здравоохранения

2.3. Организация учета затрат медицинских услуг в учреждениях здравоохранения

ГЛАВА 3 Основные направления совершенствования методических рекомендаций по расчету себестоимости медицинских услуг

3.1. Особенности методических подходов к расчету себестоимости медицинских услуг

3.2. У четно - аналитическое обеспечение системы управления медицинским учреждением

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Организация и методика учета затрат в учреждениях здравоохранения"

Осуществляемое в стране реформирование экономики направлено на формирование рыночных отношений в народном хозяйстве, что предопределяет необходимость создания системы медицинского обслуживания, адекватной законам и принципам рыночной экономики. Новый подход к организации здравоохранения, выбору форм и методов его управления, предъявляет повышенные требования к экономической информации, основным поставщиком которой является бухгалтерский учет. Однако, как показало исследование, традиционная организация бухгалтерского учета в медицинских учреждениях не соответствует новым условиям их деятельности в системе медицинского страхования, ибо по своей сути она является системой учета кассовых и фактических расходов бюджетных средств фонда медицинского страхования (как дополнительного источника финансирования) в разрезе статей расходов бюджетной классификации и ориентирована не на выявление таких экономических показателей, как себестоимость оказываемой медицинской помощи, финансового результата и использование его по целевому назначе-, нию, а на учет использования сметы расходов на содержание медицинских учреждений.

В связи с переходом к рыночным отношениям, принципиально иной организацией здравоохранения, в основе которой лежит признание товарного характера медицинских услуг и многообразие форм собственности на медицинские учреждения, встают проблемы финансирования, ценообразования, которая в свою очередь связана с проблемой поддержания оптимального баланса расходов и доходов, калькулированиясебестоимости медицинских услуг по оказанию качественной медицинской помощи и т.д.

Таким образом, необходимость научного исследования системы здравоохранения определяется потребностью рационального разрешения этих проблем и предполагает решение проблемы поиска более перспективного варианта организации учета затрат и калькулирования себестоимости медицинских услуг в лечебно-профилактических учреждениях, соответствующего условиям рыночных отношений, что и обусловило выбор темы диссертационного исследования.

Состояние изученности вопроса.

Решению теоретических проблем системы управления, планирования и финансирования здравоохранения посвящены работы отечественных ученых (Пупших Т.Ф., Мартынчик С.А., Хромченко О.М., Бояринцева Н.А., Кадыков Ф.Н., Попов Г.А., Шилова .М., Шамшурин Н.Г., Светличная Т.Г., Зыят-динов К.Ш., Закирова С.А. и др.).

Вопросы бухгалтерского учета в учреждениях непроизводственной сферы детально разработаны в трудах Дедкова Е.П., Голощапова В.А., Масталыи-ной Н.А., Малова С.А. и др. Однако работы названных авторов относятся к условиям действия административных методов управления здравоохранением и организации традиционного бюджетного учета и отчетности.

Изучение теории и практики деятельности лечебно-профилактических учреждений позволило сделать вывод о том, что недостаточно внимания уделяется проблемам совершенствования бухгалтерского учета в условиях реформирования здравоохранения, в особенности проблемам учета затрат на оказание медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих платные услуги.

Необходимо отметить, что предлагаемые методические рекомендации (Денисов И.Н., Обаян А.С., Шевский В.И., Лунская JI.JL, Слагаева Е.В., Челидзе Н.П.) по учету затрат и калькулированию себестоимости медицинских услуг в работах отечественных экономистов не находят широкого применения на практике из-за сложного механизма расчетов, копирующего производственный учет.

Цель и задачи исследования.

Целью данного исследования является совершенствование экономического механизма и повышения эффективности функционирования здравоохранения при формировании издержек на медицинские услуги, а именно разработка теоретических положений и практических рекомендаций по организации учета затрат на оказание медицинской помощи к требованиям калькулирования себестоимости медицинских услуг на основании изучения и практического осмысления действующей отечественной практики, ее соответствия требованиям рыночной экономики и международным стандартам. Для достижения поставленной цели в работе определены следующие задачи:

- исследовать тенденции развития системы управления здравоохранением, проанализировать ход ее реорганизации;

- определить роль бухгалтерского учета в системе управления здравоохранением и обосновать необходимость совершенствования бухгалтерского учета затрат по оказанию медицинской помощи в условиях рыночных отношений;

- исследовать зарубежный опыт финансового и информационного обеспечения здравоохранения с точки зрения возможного его применения в Российской Федерации;

- исследовать систему расчетов страховых организаций с лечебно-профилактическими учреждениями и исчисления тарифов на медицинские услуги и разработать рекомендации по ее совершенствованию;

- комплексно проанализировать систему традиционного бюджетного учета и определить основные направления организации учета затрат в медицинских учреждениях;

- исследовать состав расходов ЛПУ (лечебно-профилактические учреждения) и обосновать классификацию затрат на оказание медицинских услуг;

- дать конкретные рекомендации по организации синтетического учета затрат в ЛПУ;

- проанализировать существующие методики по расчету себестоимости медицинских услуг и дать конкретные рекомендации по их совершенствованию.

Объект и предмет исследования.

Объектом исследования были выбраны разные по своему профилю медицинские учреждения, подведомственные Министерству Здравоохранения Правительства Саратовской области, работающие в системе обязательного медицинского страхования: Городская больница № 1 (г. Балаково), Больница скорой медицинской помощи (г. Энгельс), Поликлиника № 14, Городская клиническая больница № 1, Городская клиническая больница № 2, Городская клиническая больница № 3, Противотуберкулезный городской диспансер.

Предметом исследования явились - совокупность теоретических и практических вопросов организации бухгалтерского учета расходов в учреждениях здравоохранения. В качестве информации для исследования использовались действующие нормативные положения, статистическая информация министерства здравоохранения Российской Федерации и министерства здравоохранения Правительства Саратова и Саратовской области.

Методологическая основа и информационная база исследования.

Методологической основой служат труды российских и зарубежных эко-^ номистов по общим вопросам экономической теории, материалы правительственных и ведомственных документов России, регламентирующих порядок функционирования обязательного медицинского страхования. Использованы материалы периодической печати, статистических сборников, фактические материалы обследованных медицинских учреждений, разработки российских научно-исследовательских организаций, международные стандарты по учету и отчетности. ^ Научная новизна.

Научная новизна работы заключается в постановке, теоретическом обосновании и решении комплекса вопросов совершенствования организации учета затрат на оказание медицинской помощи в условиях реформирования экономического механизма здравоохранения:

- предложена новая группировка и классификация затрат по статьям бюджетной классификации медицинских учреждений при оказании платных медицинских услуг с точки зрения их функций и роли затрат в обеспечении качественной медицинской помощи, по отношению к техническому процессу, по способу включения в себестоимость, по экономическим элементам, по статьям калькуляции;

- предложена методика учета затрат на оказание платных медицинских услуг по методу «директ-костинг» в учреждениях здравоохранения;

- предложена методика разделительного учета и использования средств бюджетного финансирования и средств ОМС и прочих внебюджетных поступлений в ЛПУ;

- разработана схема организации обеспечения управленческого персонала учетно-аналитической информацией о формировании себестоимости, рассчитанной в пределах прямых затрат;

- предложена система дополнительных синтетических и аналитических субсчетов к Плану счетов бухгалтерского учета исполнения смет расходов учреждений, состоящих на бюджете для учета затрат на оказание платных медицинских услуг;

- предложена система регистров для группировки и сводного учета затрат на оказание платных медицинских услуг, используемых для получения учетно-аналитической информации для принятия эффективных управленческих решений;

- разработана методика распределения затрат вспомогательного производства и оценки их взаимных услуг.

Практическая значимость.

Практическая значимость диссертации заключается в разработке основных положений и конкретных рекомендаций по организации учета затрат по оказанию медицинской помощи лечебно-профилактических учреждениях в условиях рынка. Исследование результатов диссертации будет способствовать созданию эффективного информационного обеспечения управления здравоохранением.

Апробация результатов исследования.

Основные результаты проведенного исследования докладывались и получили одобрение на научных сессиях и конференциях СГСЭУ в 1996 - 1998 г.г. и были опубликованы сборниках по темам: «Социально-экономические проблемы развития общества в переходный период к рынку» (Саратов, 1996), «Совершенствование учета и анализа хозяйственной деятельности в условиях перехода к рыночной экономике» (Саратов, 1998), «Реформирование учетно-аналитической работы на предприятиях» (Саратов, 1998), «Совершенствование организации учета и анализа в условиях рыночной экономики (Саратов, 1999).

Публикации.

Основные положения исследования изложены в 5-ти опубликованных работах, общим объемом 2,4 п.л.

Структура работы.

Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников и литературы, приложений.

## Заключение диссертации по теме "Бухгалтерский учет, контроль и анализ хозяйственной деятельности", Коблова, Галина Ивановна

Заключение

Переход от командно - административной к рыночной модели хозяй-^ ствования здравоохранения предопределяет необходимость совершенствования системы управления сферы медицинского обслуживания .населения. Реформирование и финансирования здравоохранения осуществлялось в условиях увеличения дефицита бюджетных ассигнований, что объективно предопределило особые условия внедрения ОМС. Этому способствовала децентрализация финансирования здравоохранения в целом, что, в свою очередь, предопределило утверждение методики учета финансирования ЛПУ в системе ОМС как поступление средств целевого финансирования. В основу возмещения затрат был положен тариф, включающий в себя статьи затрат бюджетной классификации, что значительно ослабило действие проводимых реформ в частибухгалтерского учета затрат. I В связи с этим предложены следующие направления реформирования f управления здравоохранением в сложившихся современных условиях:

- совершенствовать организацию системы управления здравоохранением, позволяющую планомерно и рационально использовать бюджетные ас> сигнования и средства ОМС;

- определить минимальный социальный стандарт, ниже которого не может быть установлен объем и условия оказания медицинской помощи;

- определить в условиях финансовой недостаточности медицинские услуги в системе ОМС, как платные, и, соответственно, вести разделительный учет затрат на эти услуги от сметного учета затрат при бюджетном финансировании;

Ч - совершенствовать учет затрат в разрезе центров их возникновения или источников их финансирования и перейти на оплату в зависимости от объема и качества оказываемых медицинских услуг;

- добиться объективного механизма ценообразования на медицинские услуги, как основополагающего условия построения различных систем управления здравоохранением при наличии множественных источников финансирования.

Одной из важнейших проблем в области совершенствования экономического механизма функционирования здравоохранения является определение научно - обоснованной цены на медицинские услуги.

Анализ подходов к формированию издержек и ценообразованию (теория спроса и предложения, теория полезности, теория трудовой стоимости и теория издержек производства) определяет наиболее приемлемую модель формирования цен на медицинские услуги, которая предусматривает систему стоимостных медико - экономических категорий, строящихся в строгой логической последовательности: формирование общественно - необходимых затрат медицинского труда (ОНЗМТ); стоимостная, денежная оценка ОНЗМТ по оказанию медицинской помощи; издержки медицинского произ-| водства; чистый доход; стоимость медицинских услуг; цена медицинских услуг; издержки по оказанию медицинских услуг; себестоимость и прибыль платного сектора.

Только на основании определения и подсчета величины ОНЗМТ можно наладить эквивалентный обмен между медициной и обществом. Причинной особенностью стоимостных медико - экономических категорий является то, что стоимостная денежная оценка медицинского труда не всегда становится ценой. Это происходит лишь в том случае, когда медицинская помощь превращается в товар и, поступив в услужениеденьгам, принимает соответствующую услужению форму услуги.

В связи с этим рассмотрена методика двухвариантного расчета тари-Ч фов на медицинские услуги при переходе к новым (по сравнению со сметой расходов) способам оплаты медицинской помощи по ОМС. В первом варианте в тарифы включаются все возмещаемые по ОМС расходы, во втором -расходы на медицинскую помощь делятся на две части: - условно - переменные расходы;

- условно - постоянные расходы.

Такое распределение расходов позволяет условно - переменную часть ^ включать в состав тарифов на медицинскую помощь и возмещать в суммах, зависящих от выполненных объемов деятельности. Условно - постоянные расходы в этом случае возмещаются без включения в тарифы за счет средств ОМС калькуляционным способом (помесячно, поквартально).

Действующая практика финансирования ФОМС ЛПУ в виде возмещения расходов по утвержденным тарифам, рассчитанным по статьям бюджетной классификации, не предполагает надлежащего учета затрат и калькуляи-рования себестоимости медицинских услуг в ЛПУ. Ставится под сомнение обоснованность тарифов, как необходимого условия ценообразования, ввиду отсутствия на практике ЛПУ разделительного учета расходов, возмещаемых через ОМС, и расходов, возмещаемых за счет бюджетных ассигнований.

Приравнивание средств ОМС к платным услугам населению (что имеет г под собой социально - экономическую основу) обосновано необходимостью обязательной организации разделительного учета расходов, возмещаемых из бюджета, и расходов, возмещаемых ФОМС. Это даст возможность учитывать затраты, что в конечном итоге позволит формировать объективные цены (тарифы) на медицинские услуги, способствовать воспроизводству качественной медицинской помощи.

Учет затрат лечебно - профилактического процесса оказания медицинской услуги является центральной частью всей учетной работой в ЛПУ. Изменения в организации учета обусловлены переходом к рыночным отношениям и возникающей на этой основе новой социально - экономической си-^ туации. Исходя из этого, возникает потребность в получении информации о фактических расходах на единицу оказываемой медицинской помощи - медицинской услуги.

Учет кассовых и фактических расходов при бюджетном финансировании представляет собой учет расходов бюджетных средств по статьям сметы, а не затрат на оказание медицинской помощи. Таким образом, действующий учет расходов медицинского учреждения неприемлем в условиях медицин-^ ского страхования, так как он не обеспечивает надлежащего контроля за уровнем расходов по конкретным нозологическим группам заболеваний (клинико - статистическим группам), а также в целом по учреждению на оказание медицинской помощи и контроля за работой основных и вспомогательных отделений.

Введение в практику платных медицинских услуг предполагало совершенствование учета финансирования и учета расходов ЛПУ в условиях разделительного учета затрат на платные медицинские услуги и учета расхо-^ дов, возмещаемых за счет средств бюджетных ассигнований. Такое разделение определяло необходимость организации учета реальных затрат на платные медицинские услуги, калькулированиесебестоимости медицинских ус-I луг, формирование нового механизма ценообразования. f Исследования позволяют сделать вывод о необходимости применения новых видов бухгалтерского учета затрат при реформировании учета в системе здравоохранения: финансового и управленческого учета. Система бух галтерского учета затрат в учреждениях здравоохранения должна включать в себя следующие положения:

1. Наличие двух взаимосвязанных систем бухгалтерского учета, а именно: а) финансового учета, ориентированного на программы ОМС, дополнительные платные медицинские услуги и выполнение сметы затрат, утвержденной представителем бюджета; б) управленческого учета затрат и калькулирования себестоимости меча! дицинских услуг. При этом косвенные управленческие расходы необходимо учитывать и группировать отдельно без распределения по объектам калькулирования, а списывать на уменьшение доходов при оплате и возникновении отношений в системе налогового учета.

2. Тарифы (цены) на медицинские услуги должны складываться из неполной себестоимости, рассчитанной на основании медико - экономических стандартов, разработанных на территориях (в регионах) плюс общая рентабельность, включающая погашение расходов на управление и прибыль, необходимую для воспроизводства качественной медицинской помощи.

Для совершенствования практики учета затрат и калькулирования себестоимости медицинских услуг первостепенные значения приобретают анализ состава затрат и их классификация. Группировка затрат по статьям расходов бюджетной классификации не показывает цели и назначения расходов, их целесообразности, экономическую связь затрат по оказанию платных услуг и финансовых результатов (в том числе в системе ОМС), не полностью отражает их роль в лечебно - технологическом процессе оказания медицинских услуг, взаимосвязь с его объемом и другими факторами.

Целесообразно использовать следующую номенклатуру калькуляционных статей затрат:

Медикамента и перевязочные средства;

Заработная плата основного и обслуживающего медицинского персонала;

Начисления на заработную плату;

Услуги сторонних организаций;

Общелечебные расходы

Итого: неполная (производственная себестоимость)

Управленческие расходы

Итого: полная себестоимость

Максимальное сокращение статей, входящих в неполную себестоимость, определяется не только спецификой медицинской технологии оказания услуг, но и наличием медико - экономических стандартов именно по этим статьям при оказании медицинских услуг, что позволяет заложить в основу управленческого учета в медицинских учреждениях: практику нормативной себестоимости; упрощение методики расчета себестоимости медицинских услуг; соответствие управленческого учета действующей организации бухгалтерского учета расходов (затрат) в учреждениях здравоохранения; базу реального ценообразования на основании расчета неполной себестоимости медицинской услуги как основного элемента цены.

Проанализированы специфические особенности организационной структуры медицинских учреждений и классификация подразделений ЛПУ на основные и вспомогательные. Обосновывается необходимость расширения действующего Плана счетов для бюджетных учреждений. Учет затрат в этих подразделениях необходимо вести соответственно на субсчетах 085 "Основной лечебно - технологический процесс" и 086 "Вспомогательная деятельность лечебно - профилактических учреждений". На каждом их аналитических счетов, открытых на развитие основного лечебно - технологического процесса, должны группироваться затраты по структурным подразделениям, а внутри подразделения по видам оказываемых медицинских услуг.

Учет затрат по обслуживанию и управлению медицинским учреждением необходимо осуществлять на субсчетах 087 "Общелечебные расходы" и 088 "Управленческие расходы".

Последовательное списание в дебет субсчетов 085 и 086 расходов, собранных по дебету субсчета 087 и, соответственно, списание затрат, учтенных по дебету субсчета 086 в дебет субсчета 085 предполагает следующую бухгалтерскую проводку: с кредита субсчета 085 в дебет субсчета 283 "Реализация" в объеме неполной (производственной) себестоимости медицинских услуг. Списание "Управленческих расходов" с кредита субсчета 088 в дебет субсчета 085, позволяющее сформировать полную себестоимость медицинской услуги, предполагается целесообразнее списывать в дебет субсчета 283 (вариант директ - костинг), не распределяя.

Если применение той или иной методики на уровне прямых затрат предполагает учитывать специфику медицинского учреждения, технологию ^ оказания медицинской помощи и другие особенности, то распределение накладных расходов требуют дополнительных исследований с учетом международного опыта организации бухгалтерского учета.

Целесообразно учитывать только "прямые" расходы, а "постоянные" расходы не включать в расчет себестоимости и, как расходы учетного периода, списывать в уменьшение прибыли в конце того периода, в котором они были произведены. Такое калькулирование себестоимости за рубежом получило название "директ - костинг" и применение его в современной рос-сиискои практике учета в здравоохранении, не только возможно, но и экономически целесообразно.

Калькулирование затрат на медицинские услуги с использованием сис-| темы "директ - костинг" в учреждениях здравоохранения позволит:

6. более гибко реагировать на изменение конъюнктуры рынка при определении цены на платные медицинские услуги; 6. оптимизировать эффективность контроля за финансированием и хозяйственной деятельностью учреждения; 6. усилить контроль за качеством медицинских услуг.

Вхождение России в Мировое Сообщество диктует необходимость перехода к международным учетным стандартам. Внедрение международного опыта управленческого и финансового учета затрат по системе "директ -костинг" позволит решить проблему разделительного учета расходов при бюджетном финансировании и учета затрат при оказании платной медицинской помощи, в том числе и в системе ОМС, на едином балансе лечебно -профилактического учреждения здравоохранения.

В этой связи организацию затратами в ЛПУ при оказании платных медицинских услуг следует строить по следующим направлениям:

6. организация учета затрат и калькулирование себестоимости медицинских услуг по неполной (производственной) себестоимости; 6. формирование маржинальной прибыли медицинского учреждения, состоящей из управленческих расходов и рентабельности; 6. проведение списания управленческих (условно - постоянных) расходов на счет финансовых результатов медицинского учреждения в согласовании с объемами доходов подразделений, оказывающих платные медицинские услуги;

6. организация учета затрат и калькулирования себестоимости медицинской помощи в учетных регистрах и в системе синтетических счетов, позволяющих проведение ежемесячных собирательно - распределительных учетных операций с выявлением незавершенного производства, ежемесячных расчетов себестоимости медицинских услуг и финансовых результатов работы ЛПУ; 6. внедрение нетрадиционных длябюджетного учета регистров по образу и подобию промышленного учета.

Данные предложения будут способствовать повышению эффективности управления медицинскими учреждениями и иметь необходимую оперативную и аналитическую учетную информацию.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат экономических наук Коблова, Галина Ивановна, 1999 год

1. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть I и II.

2. Закон Российской Федерации «О медицинском страховании граждан1. РФ» от 26 февраля 1993 г.

3. Положение о бухгалтерском учете и отчетности в Российской Федерации от 26 декабря 1994 г. № 170.

4. Положение о документах и документообороте в бухгалтерском учете. Утверждено Министерством финансов СССР от 29 июля 1983 г. № 105.

5. Инструкция по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете. Утверждена Министерством финансов Российской Федерации от 3 ноября 1993 г. № 122.

6. Сборник нормативных документов по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях, состоящих на бюджете. М.: Учебно-консультационный центр «Бюджет», 1996. с. 352.

7. Практическое пособие по бухгалтерскому учету в учреждениях и организациях. / Под редакцией В.П. Нефедова. М.: АО «ЦИТП», 1993. 296 с.

8. Адросов A.M. Бухгалтерский учет и отчетность. М.: Финансы и статистика, 1992. с. 68.

9. Актуальные проблемы экономики непроизводственной сферы / Под ред. Е.Н. Жильцова. М.: 1987. 277 с.

10. Алехин Б.И. Рынок ценных бумаг. Введение в фондовые операции. М.: Финансы и статистика, 1991. 160 с.

11. Аксененко А.Ф. Управленческий учет на промышленных предприятиях в условиях формирования рыночных отношений. М.: 1994.

12. Алешин С.М., Нефедов В.П. Анализ использования смет расходов, контроль и ревизия в бюджетных учреждениях. М.: Финансы, 1978. 170 с.

13. Алешин С.М. Сметы расходов социально-культурных учреждений. М.: Финансы и статистика, 1980. 136 с.

14. Ахмедов М.З. Оперативный учет и анализ использования материалов. М.: Финансы и статистика, 1986. 125 с.

15. Ананькина Е.А., Данилочкина Н.Г. Управление затратами. -М.: «Издательство ПРИОР», ИВАНКО Аналитик, 1998. С. 64.

16. Анташов В.А., Уварова Г.В. Экономический советник менеджера. Минск: «Финансы, учет, аудит», 1996.

17. Ачесон С.Д. Новые явления в развитии общественного здравоохранения в Англии // Советское здравоохранение, 1991. № 1. С. 3 5.

18. Бабановский И.В. Вопросы финансирования здравоохранения в СССР. М.: Медицина, 1976. 128 с.

19. Бажак Т.А. Роль больничных касс в системе страховой медицины в дореволюционный период // Советское здравоохранение, 1991. № 1. С. 39-43.

20. Бандурина О.С. и др. Использование нормативов в планировании, финансировании и стимулировании деятельности учреждений здравоохранения // Советская медицина, 1990. № 1. С. 44 47.

21. Бакаев А.С. Нормативное обеспечение бухгалтерского учета. Анализ и комментарии. М.: Международный центр финансово-экономического развития. 1996. 125 с.

22. Баканов М.И., Шеремет А.Д. Теория экономического анализа: Учебник 4-е изд., перераб. и допол.: Финансы и статистика, 1997.

23. Басманов И.А. Теоретические основы учета и калькулирования себестоимости промышленной продукции / Под ред. проф. В.А. Новака. М.: Финансы, 1970. 167 с.

24. Баткис Г.А., Пекарев Л.Г. Теория и организация советского здравоохранения. М.: Медгиз, 1961. 260 с.

25. Бедный М.С. Демографические процессы и прогнозы здоровья населения. М.: Статистика, 1972. 80 с.

26. Безруких П.С. Организация бухгалтерского учета на предприятии. М.: Финансы, 1966. 206 с.

27. Безруких П.С., Кашаев А.Н., Комиссарова И.П. Учет затрат и калькулирование в промышленности. М.: Финансы и статистика, 1989.

28. Бекерская Д.А. Управление финансовой деятельностью бюджетных учреждений: Учебное пособие ОГУ. Одесса, 1986. 75 с.

29. Белецкий Г.А. Организация и методика работы органов здравоохранения. М.: Медгиз, 1958. 80 с.

30. Белобжецкий И.А Бухгалтерская отчетность и методы ее контроля. М.: Финансы и статистика, 1985. 272 с.

31. Белов А.Н. Бухгалтерский учет в бюджетных и научных учреждениях. М.: БЗФЭИ, 1987. 112 с.

32. Белов А.Н. Бухгалтерский учет в бюджетных учреждениях. М.: Финансы и статистика, 1990. 175 с.

33. Белов А.Н., Белов В.Н. Корреспонденция и делопроизводство: учебник для техникумов. 3-е изд., испр. и доп. М.: Легпромбытиздат, 1988. 160 с.

34. Бем Баверк Е. Критика теории Карла Маркса. М.: Московский рабочий, б. г. 128 с.

35. Бем Баверк Е. Основы теории ценности хозяйственных благ. Л.: Прибой, 1929. 194 с.

36. Берлянд А.С. Экспертиза временной нетрудоспособности. М.: Медгиз, 1961. 14 с.

37. Березнев В.Я. Здравоохранение и медицинское страхование в ФРГ. // Здравоохранение Российской Федерации, 1992. № 5. С. 20 25.

38. Береснев М. Деятельность внешних госпиталей в условиях медицинского страхования // Врач, 1996. № 3. С. 35.

39. Бим А.С. Реформа хозяйственного управления: задачи, опыт, проблемы. М.: Наука, 1989. 192 с.

40. Блинова Л.Г. Бухгалтерский учет в отраслях бытового обслуживания населения. М.:МТИ, 1976. 199 с.

41. Блинов А.В. Малые предприятия. М., Филинъ, 1997. Бухгалтерско-аудиторский портфель. Отв. Ред. Рубин Ю.В., Сорлдатенкин В.И. М.: 1994. Портфель делового человека.

42. Блохина О. Большая тайна ОМС//Саратов, 1999. 28 сентября. С. 2

43. Богатырев И.Д., Паршин К.И. Диспансерное обслуживание рабочих и служащих промышленных предприятий. М.: Медгиз, 1955. 76 с.

44. Борьян Б. Отчетность на Западе. М.: НКРКИ СССР, 1927. 58 с.

45. Бояринцев Б.И. Хозрасчетные принципы в здравоохранении. М.: МЗ СССР, 1988. 246 с.

46. Бояджан В.А., Щепин В.О. Медицинское страхование и использование диагностически связанных групп // Советское здравоохранение, 1991. №5. С. 12-17.

47. Бояринцев Б.И. Экономические основы хозяйствования медицинских коллективов. М.: Профиздат, 1990. 136 с.

48. Боярский А.П., Чернова Т.В., Яхимович Н.П. Современное состояние здравоохранения по оценкам медицинских работников // Здравоохранение Российской Федерации, 1994. № 2. С. 13.

49. Брок Х.Р. Бухгалтерский учет в США. Основные принципы. М.: Финансы и статистика, 1990. 231 с.

50. Бюджетная классификация РФ., утв. Ф.З. от 15 августа 1996 г. № 115. ФЗ.

51. Быкадоров Н.А. Нормативный метод учета и калькулирования продукции. М.: Финансы, 1974. 149 с.

52. Ваганов М.Н., Гребешева И.И., Комаров Ю.М. Здравоохранение Великобритании: Некоторые проблемы и решения // Здравоохранение Российской Федерации, 1991. № 8. С. 25 28.

53. Вандер Вил Р., Палий В. Управленческий учет. М.: ИНФРА. М, 1997.

54. Бахрушина М. Бухгалтерский учет в организациях, оказывающих платные медицинские услуги // Бухгалтерское приложение, 1999. с. 11.

55. Вартанян Ф.Е., Гейвандова И.И. Новые подходы в развитии здравоохранения Великобритании // Здравоохранение Российской Федерации, 1991. № 5. С. 23 25.

56. Вартанян Ф.Е., Сомин М.П. Вопросы экономической оценки лечебно -диагностических мероприятий // Здравоохранение Российской Федерации, 1991. № И. С. 7- 10.

57. Введенская И.И. и др. Экономическая реформа и использование экономических методов управления в здравоохранении: Учебное пособие. Н. Новгород, 1991. 4, 25 п.л.

58. Венедиктов Д.Д. Международные проблемы здравоохранения. М.: Медицина, 1977. 375 с.

59. Веренцов М.М., Костродымова Г.М. Актуальные проблемы организации контроля качества и повышения эффективности медицинского обслуживания за рубежом. М., 1988. 76 с.

60. Веренцов М.М., Чепуренко Н.В. Анализ качества и эффективности здравоохранения. М., 1986. 78 с.

61. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент: человек, стратегия, организация, процесс. М.: Изд-во МГУ, 1995.

62. Владимирова Л.И., Семенов В.Ю. Югославский опыт развития здравоохранения // Советское здравоохранение, № 4. С. 67.

63. Вопросы экономики и планирования здравоохранения: Сб. науч. трудов / Под ред. Щепина О.П. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1990. 168 с.

64. Воронов Е.П. Калькулирование себестоимости подготовки кадров в ВУЗе. Л.: Изд-во ЛФЭИ, 1987. 96 с.

65. Вуд Ф. Бухгалтерский учет для предпринимателей. М.: Аскери, 1992. 250 с.

66. Гаврилов В.А. Нормы труда, вопросы ценообразования и оплаты труда медицинских работников//Здравоохранение, 1992. №7. С. 15.

67. Гарантированный перечень видов мед помощи (Базовая программа), Приказ Мин. Фин. Р.Ф. от 20.05.92. № 93 (приложение 5).

68. Гейвандова И. Медицинское страхование в Швейцарии // Врач, 1992. № 5. С. 38.

69. Голощапов В.А., Цилинский Я.Я., Якимов В.А. Бюджетный учет. М.: Госфиниздат, 1957. 296 с.

70. Голощапов В.А., Дедков Е.П., Якимов В.А. Бюджетный учет. М.: Госфиниздат, 1963. 264 с.

71. Голубович А.Д., Ситкин А.Р., Денкин Б.А. Финансы и бизнесе: анализ финансовых отчетов зарубежных компаний. М.: Менатеп, 1991. 70 с.

72. Гончаренко В.А., Шиляев Д.Р. Формирование системы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью // Здравоохранение. 1999. С. 7.

73. Гончаров П.М. Элементарный курс коммерческой арифметики. Пг. : Типография Смирнова, 1915. 168 с.

74. Горбылев И.М. Опыт развития платных услуг населению. ML: НИАТ, 1987. 11 с.

75. Горелый В.И. Основы автоматизации бюджетного учета. М.: Финансы и статистика, 1987. 143 с.

76. Гороховер И.А. Анализ финансово-хозяйственной деятельности больниц. Казань: Казан. Гос. ин-т усовер. Врачей, 1959. 80 с.

77. Грачев М.В., Соболевская А.А., Кузьмин Д.В., Стрелин А.Н. Капиталистическое управление: Уроки 80-х / Под ред. А.А. Дынкина. М.: Экономика, 1991. 127 с.

78. Гуцайлюк Э.В. Учет и контроль производственных отходов. М.: Финансы и статистика, 1990. 79 с.

79. Данилевский Ю.А. Общий аудит, аудит бирж, внебюджетных фондов и инвестиционных институтов: Учебное пособие. М.: Бухгалтерский учет, 1996.

80. Дегтярев Г.П. Основные механизмы финансирования здравоохранения // Здравоохранение, 1997. № 4. С. 7.

81. Дедков Е.П. Бюджетный учет и отчетность. М.: Финансы, 1975. 226 с.

82. Дедков Е.П. Бюджетный учет. М.: Финансы и статистика, 1983. 232 с.

83. Дементьева Н.М. Организация бухгалтерского учета в централизованных бухгалтериях бюджетных учреждений: Учеб. Пособие. Новосибирск: Новосибир. гос. ун-т, 1976. 47 с.

84. Дмитриева Н.М. Детский санаторий. М.: Медгиз, 1958. 40 с.

85. Друри К. Введение в управленческий и производственный учет (пер. П.С. Безруких) М.: Аудит, 1994.

86. Ежегодник мировой санитарной статистики. Урал, 1984. 72 с

87. Евсеев В.И. Потребление услуг непроизводственной сферы. Киев: Нау-кова думка, 1987. 64 с.

88. Закирова С.А. Модель цены медицинских услуг // Здравоохранение Российской Федерации, 1996. № 5. С. 21, 24.

89. Закирова С.А. Экономические отношения в здравоохранении и некоторые проблемы их перестройки. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1991. 76 с.

90. Зверев А.Г. Централизация учета в бюджетных учреждениях. М.: Финансы, 1975. 80 с.

91. Здравоохранение Кемеровской области в условиях эксперимента. / Под ред. Г.Н. Царик. Кемерово, 1988. 169 с.

92. Ивашкевич В.Б. Бухгалтерский учет в условиях совершенствования хозяйственного механизма. М.: Финансы и статистика, 1982. 185 с.

93. Ивашкевич В.Б. Проблемы учета и калькулирования себестоимости продукции. М.: Финансы, 1974. 160 с.

94. Ивашкевич В.Б. Учет затрат по местам формирования и центрам ответственности: проблемы, пути, решения // Бухгалтерский учет. 1987. № 2. С. 38.

95. Кадыров Ф.Н. Об учете затрат лечебно-диагностических служб в тарифах на медицинские услуги // Здравоохранение, 1997. № 9. С. 13.

96. Кадыров Ф.Н. О некоторых подходах к анализу финансового положения стационаров, 1997. № 12. С. 49.

97. Казакевич Д.М. Экономические методы в управлении / Отв. ред. А.Г. Агандегян. 2-е изд., перераб. и доп. Новосибирск: Наука, 1992. 359 с.

98. Калькуляция себестоимости в промышленности / Под ред. А.Ш. Мар-гулиса . М.: Финансы, 1980. 288 с.

99. Камышанов П.И. и др. Бухгалтерский учет и аудит. М.: Приор, 1997.

100. Кант В.И. Методика определения нормативов потребности сельского населения в медицинской помощи. Кишинев: Госиздат, 1960. 36 с.

101. Качалов С.Ф. простая система бухгалтерского учета в учреждениях здравоохранения. М.: Изд-во АМН СССР, 1950. 135 с.

102. Кисилев С.В., Сабитов Н.Х. Организационно-экономические аспекты внедрения обязательного медицинского страхования // Экономика здравоохранения, 1996. № 10. С. 58.

103. Киселев А, Телюков А., Шейман И. Страховая медицина или новая модель финансирования здравоохранения // Вопросы экономики, 1990. № 11. С. 23-32.

104. Киселев Д.Н. Страховая медицина это товарно-рыночные отношения в здравоохранении // Финансы СССР, 1991. № 9. С. 43 - 45.

105. Кирсанов В.Д. и др. Учет и контроль затрат на производство в объединениях легкой промышленности. М.: Легпромбытиздат, 1982. 119 с.

106. Кищенко Л.П., Шиленко Ю.В., Витин А.Г. Эффективность капитальных вложений в здравоохранение в новых условиях хозяйствования // Здравоохранение Российской Федерации, 1990. № 2. С. 3 8.

107. Клименко Г.Я., Захаров В.П.,Мухин Г.В. Система оценки качества медицинской помощи начислению // Здравоохранение, 1997. № 7. С. 22.

108. Козлова Е.П. Бухгалтерский учет и отражение в учетной политике затрат на производство // Главбух, 1998. С. 10-12.

109. Козлова Е.П., Бабченко Г.Н., Галанина Е.П. Бухгалтерский учет в малом предпринимательстве. М.: Финансы и статистика, 1997.

110. Кондраков Н.П. Бухгалтерский учет: Учебное пособие. М.: Инфра. М, 1997.

111. Кондраков И.П. Бухгалтерский учет в кооперативах, малых предприятиях и арендных предприятиях. М.: 1990. 22 с.

112. Концепция реформы управления и финансирования здравоохранения Р.Ф // Экономика здравоохранения, 1996. № 10,11. С. 10.

113. Корчагин В.П. Экономическая реформа в здравоохранении // Вопросы экономики, 1990. № 11. С. 13-22.

114. Корягина Т.И. Платные услуги в СССР. М.: Экономика, 1990. 159 с.

115. Косминский Б.М. Себестоимость в плановом ценообразовании. М.: Наука, 1972. 182 с.

116. Котфер Ф. Основы маркетинга: Пер. с англ. М.: Прогресс, 1990. 736 с.

117. Котов В.Ф. Себестоимость и цена продукции: рентабельность предприятия. М.: Знание, 1973. 31 с.

118. Котов В.Ф. Стоимостные категории в планировании промышленного производства: вопросы методологии. М.: Экономика, 1980. 224 с.

119. Краева Т.А. Методология и организация учета в условиях автоматизации. М.: Финансы и статистика, 1992. 161 с.

120. Кузнецова J1.JI. О механизме хозяйствования в здравоохранении и формировании его фондов // Здравоохранение Российской Федерации, 1991. №4. С. 6-9.

121. Кузнецов А.Д. Развитие производственной и непроизводственной сфер в СССР /Закономерности распределения труда внутри общества/. М.: Экономика, 1964. 231 с.

122. Кученко В.З., Мыльникова И.С. К оценке качества медицинской помощи в новых условиях хозяйствования // Здравоохранение Российской Федерации, 1991. № 3. С. 5 8.

123. Левант Н.А. Страховая медицина и медицинское страхование // Финансы СССР, 1991. № 11. с. 44 47.

124. Лисицын Ю.П. Перестройка здравоохранения и задачи научных исследований ее стратегии /Здоровье человека в условиях НТР: методологические аспекты/: Сб. науч. трудов. Новосибирск, 1989. С. 8 18.

125. Лисицын Ю.П., Отдельнова К.А. К вопросу о показателях качества медицинской помощи // Здравоохранение Российской Федерации, 1990. № 11. С. 3-9.130.131.132.133.134.135,136,137,138,139140141142

126. Львовская Е.Г. Об источниках финансирования охраны здоровья населения // Финансы СССР, 1985. № 10. С. 23 25.

127. Макаров В.Г. Теоретические основы бухгалтерского учета. М.: Финансы, 1978. 159 с.

128. Максименко Т.Д., Бреславцева Н.А. Учет затрат и калькулирование себестоимости услуг. М.: МТИ, 1974. 145 с.

129. Малов Н.И. Экономические проблемы здравоохранения. М.: Экономика, 1990. 48 с.

130. Маргулис А.Ш. Бухгалтерский учет в отраслях народного хозяйства. М.: Финансы, 1979. 414 с.

131. Марченко А.К. Бухгалтерский учет в промышленности. 2-е изд. Минск: Высшая школа, 1977. 432 с.

132. Масталыгина Н.А. Бухгалтерский учет в бюджетных организациях. М.: Госстатиздат, 1962. 288 с.

133. Мацкевичус И.С. Анализ калькулирования себестоимости продукции в странах СЭВ. М.: Финансы и статистика, 1977. 142 с. Мацкевичус И.С. Калькулирование себестоимости продукции. Исторический аспект. Вильнюс, 1974. 212 с.

134. Мацкевичус И.С. Организация бухгалтерского учета в странах-членах СЭВ. М.: Финансы и статистика, 1984. 158 с.

135. Медведев В.А. Общественное воспроизводство и сфера услуг. М.: Экономика, 1978. 206 с.

136. Медицинское страхование: Сб. нормативно-методических материалов / Под ред. И.Н. Денисова. М.: Финансы и статистика, 1992. 96 с.

137. Международные стандарты финансовой отчетности. М.: Аскера, 1998. С. 819.

138. Методологические проблемы внедрения системы страховой медицины на территориальном уровне / Под ред. Кригагина B.C. М.: Медин-форм, 1994. 168 с.

139. Методические материалы по нормированию труда медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений. М.: НИИ им. Семашко, 1996. С.49.

140. Минаков В.Ф. Налогообложение учреждений здравоохранения // Здравоохранение, 1997. № 9. С. 142, 143.

141. Миневский А.И. Методика определения комплексных затрат предприятия. М.: Экономика, 1971. 148 с.

142. Мирский М.Б. Страховая медицина: история и современность. М.: Ме-динформ, 1992. 108 с.

143. Мухин А.Ф. Бухгалтерский учет в промышленности США. М.: Финансы, 1965. 275 с.

144. Мыльникова И.С. Стандарты медицинской помощи. М.: Финансы, 1993. 116 с.

145. Мюллендорф Р., Карренбауэр М. Производственный учет. Снижение и контроль издержек. Обеспечение их рациональной структуры. М.: «ФБК-ПРЕСС», 1996.

146. Наринский А.С., Соин А.И. Бухгалтерский учет в условиях внутрихозяйственного расчета. Д.: ДНТП, 1978. 26 с.

147. Наринский А.С. Калькулирование себестоимости в строительстве. М.: Финансы, 1976. 160 с.

148. Никольсон Д.Л., Рорбах Д. Основы калькуляции: Пер. с англ. М.: Экономическая жизнь, 1926. 492 с.

149. Новодворский В.Д. Бухгалтерский учет производственных ресурсов. М.: Финансы и статистика, 1989. 254 с.

150. Новые формы и методы хозяйствования в сфере услуг. Харьков, 1988. 22 с.

151. Нормативные материалы по бухгалтерскому учету / Отв. сост. В.В. Шапошников. СПб.: Изд-во СПб УЭФ, 1992. Ч. 1. 119 е.; Ч. 2. 154 с.

152. Носова С.И. К вопросу об экономической сущности категории издержек социалистического предприятия и соотношениях их с себестоимостью, 1971. № 252. 124 с.

153. Николаева С.А. Особенности учета затрат в условиях рынка. Система «директ-костинг». М.: Финансы и статистика, 1993.

154. Овчаров В.К. и др. Перспективы использования метода диагностически связанных клинико-статистических групп в советском здравоохранении // Советское здравоохранение, 1990. № 11. С. 3 - 7.

155. Орешина Л.В. Предпринимательская деятельность учреждений здравоохранения // Здравоохранение, 1997. № 6. С. 144.

156. Основы налогового права. Учебно-методическое пособие / Под ред. С.Г. Пепеляева, М.: Инвест Фонд, 1995. С. 583.

157. Палий В.Ф. Бухгалтерский учет для менеджеров. Тверь, 1991. 80 с.

158. Палий В.Ф., Соколов Я.В. Введение в теорию бухгалтерского учета. М.: Финансы, 1979. 304 с.

159. Палий В.Ф. Основы калькулирования и учета на предприятиях бытового обслуживания населения. М.: Легпромиздат, 1986. 184'с.

160. Палий В.Ф. Основы калькулирования. М.: Финансы и статистика, 1987. 288 с.

161. Палий В.Ф., Соколов Я.В. Теория бухгалтерского учета. М.: Финансы и статистика, 1984. 279 с.

162. Палий В.Ф. Управленческий учет. М.: 1997.

163. Пациорский В.П. Платные услуги населению: состояние и перспектива. М.: Наука, 1991. 109 с.

164. Проблемы перестройки хозяйственного механизма в здравоохранении: Сб. науч. трудов / Под ред. О.П. Щепина. М.: Изд-во Моск. гос. ун-та, 1993. 168 с.

165. Проблемы перестройки хозяйственного механизма в здравоохранении: Сб. науч. трудов ВНИИ соц. Гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. М., 1990. 174 с.

166. Пустовой И.В. Использование системного подхода в анализе планирования здравоохранения на национальном и международном уровнях В кн. Управление системами здравоохранения: Тезисы докл. межд. Совещания. М., 1982. С. 17- 18.

167. Работа ВОЗ в Европейском регионе. Годовой отчет регионального директора. 1984.

168. Рахман 3., Шеремет А. Бухгалтерский учет в рыночной экономике. М.: Инфра. М.: 1996. 272 с.

169. Розенфельд И.И. Планирование потребности здравоохранения во врачебных кадрах. М.: Медгиз, 1961. 64 с.

170. Ромашова И.Б. Политика ценообразования хозрасчетного подразделения ЛПУ // Здравоохранение, 1997. № 10. С. 18.

171. Рутгайзер В.М. Ресурсы развития непроизводственной сферы. М.: Мысль, 1975. 114 с.

172. Рутгайзер В.М. Социальная сфера. Проблемы планирования. М.: Экономика, 1989. 206 с.

173. Салин В.Н. Экономико-статистическое изучение потребления. М.: Финансы и статистика, 1990. 128 с.

174. Самодин В.И. Показатели эффективности коммерческой деятельности учреждений здравоохранения // Здравоохранение, 1997. № 7: С. 107.

175. Самодин В.И., Шамшурина Н.Г. Экономический анализ лечебно-хозяйственной деятельности ЛПУ в условиях становления рыночных отношений // Здравоохранение, 1997. № 12. С. 25.

176. Самуэльсон П. Экономика. Вводный курс. М.: Прогресс, 1964. 644 с.

177. Светличная Т.Г. Анализ инфраструктуры сельского здравоохранения как необходимое условие прогноза его развития // Здравоохранение, 1997. № И. С. 35.

178. Ситнин В.В. Чистый доход. М.: Мысль, 1976. С. 198.

179. Сквирская Т.П. Управление качеством медицинской помощи // Здравоохранение, 1999. № 12. С. 7.

180. Страховая медицина: история и современность: Сб. науч. трудов ВНИИ соц. Гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. М., 1989. 205 с.

181. Страховая медицина: проблемы, опыт, перспективы / Под ред. Мыльникова И.С. М.: Мединформ, 1993. 168 с.

182. Таранов A.M., Семенов В.Ю., Лакушин К.Ю. Развитие системы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации // Здравоохранение, 1999. № 3. С. 8 10.

183. Ткач В.И., Ткач Н.В. Управленческий учет международный опыт. М.: 1994. С. 20.

184. Ульянов И.П., Попова Л.В. Бухгалтерский учет. М.: Бизнесе информ, 1999. С. 55.

185. Управленческий учет под ред. В. Палия и Р. Вандер Вила. М.: Инфра. М., 1997. С. 35.

186. Уралов Д.И. Учет затрат по сферам деятельности. М.: Финансы и статистика, 1991. 174 с.

187. Фрейдлин С.Я. Городская политика. М.: Медгиз, 1961. С. 24.

188. Хейне П. Экономический образ мышления / Пер. с англ. М., 1991. 704 с.

189. Царегородцев Г.И., Кузьмин К.К. Новый хозяйственный механизм управления здравоохранением: социально-экономические аспекты // Советское здравоохранение, 1990. № 6. С. 8 14.

190. Шамкурина Н.Г. Списание основных средств медицинских учреждений: практика сегодняшнего дня // Здравоохранение, 1997. № 3. С. 154.

191. Шеремет А.Д., Заварихин Н.М. Внутризаводской экономический анализ в машиностроении. М.: Машиностроение, 1978. 256 с.

192. Шеймон И.М. Страховая медицина и реформа здравоохранения в СССР. М.: Экономика, 1992. 118 с.

193. Шилова В.М. Методические подходы к расчетам стоимости оказания медицинской помои с применением нормативов по труду // Здравоохранение, 1997. № 10. С. 10.

194. Шилова В.М., Кондрашина Н.Н., Лаврищева Т.А. Методические подходы к анализу занятости медицинского персонала в условиях ОМС // Здравоохранение, 1997. № 8. С. 11.

195. Шилова В.М. Нормирование труда и стоимости больничной помощи // Здравоохранение, 1997. № 5. С. 149.

196. Шим Дж., Сигел Дж. Методы управления стоимостью и анализа затрат. М.: «Филинъ», 1996. С. 17.

197. Эдвин Дж. Долан. Макроэкономика АО «Санкт-Петербург оркестр», АОЗТ «Литера плюс». Санкт-Петербург, 1994. С. 99, 110, 116.

198. Яругова А. Управленческий учет: опыт экономически развитых стран / Пер. с польс. М.: Финансы и статистика, 1991. 240 с.

199. Ярменчук В. Теория искусства управления. Киев, 1991. Ч. 1. 286 е.; Ч. 2 316 с.

200. Якобсон Л.И. Экономические методы управления в социально-культурной сфере. М.: Экономика, 1992. 176 с.