

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



В.А. Ходжаев

2010г.

Регистрационный № 212-1210

**Методика расчета общегосударственных затрат, связанных с
пьянством и алкоголизмом в Республике Беларусь**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

ГУ «РНПЦ психического здоровья»

Академия Управления при Президенте Республики Беларусь

Институт экономики НАН республики Беларусь

АВТОРЫ:

профессор, д.м.н. Игумнов С. А., к.м.н Осипчик С.И., профессор, д.э.н

Петрович М.В., доцент, к.э.н Гоцкий Г.Г., доцент, д.э.н Солодовников

С.Ю., профессор, д.соц.н Шахотько Л.Н., к. м. н. Максимчук В.П.,

Разводовский Ю.Е., аспирант Коцур М.В., аспирант Боброва А.Г.,

Мельникова Л.В., Хадасевич Т.А.

Минск 2010

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
29.12.2010
Регистрационный № 212-1210

**МЕТОДИКА РАСЧЕТА ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАТРАТ,
СВЯЗАННЫХ С ПЬЯНСТВОМ И АЛКОГОЛИЗМОМ
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», Академия управления при Президенте Республики Беларусь, ГНУ «Институт экономики НАН Беларуси»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. С.А. Игумнов, канд. мед. наук С.И. Осипчик, д-р эконом. наук, проф. М.В. Петрович, канд. эконом. наук, доц. Г.Г. Гоцкий, д-р эконом. наук, доц. С.Ю. Солодовников, д-р соц. наук, проф. Л.Н. Шахотько, канд. мед. наук В.П. Максимчук, Ю.Е. Разводовский, аспирант М.В. Коцур, аспирант А.Г. Боброва, Л.В. Мельникова, Т.А. Хадасевич

Минск 2010

Данная инструкция по применению (далее — инструкция) разработана для использования методологически корректного расчета затрат и потерь общества, связанных с пьянством и алкоголизмом. Предназначена для использования в работе экономистов, социологов, врачей психиатров-наркологов, специалистов учреждений социальной сферы и Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Инструкция может быть использована в практике экономистов, социологов, организаторов здравоохранения учебных заведений, врачей-психиатров-наркологов лечебно-профилактических учреждений, в учебном процессе при подготовке специалистов врачей-психиатров-наркологов, социологов, психологов наркологических и психиатрических учреждений РБ.

Несмотря на очевидную связь пьянства и алкоголизма с острыми социальными проблемами, за последние 20 лет потребление алкоголя в мире удвоилось. Более 80 % этого объема приходится на более развитые в промышленном отношении страны Западной Европы, США, постсоветские государства. Наименее затронуты «зеленым змием» страны ислама, где религия строго запрещает употребление спиртного. В конце XX в. описан феномен, называемый «тенденцией века» (secular trends). На протяжении XX в. с каждым десятилетием усиливается тенденция к понижению возраста начала алкоголизма и к увеличению риска алкоголизма когда-либо в жизни. Для мужчин 1938 г. р. риск определили, как 8,9 %; а для мужчин 1953 г. р. — 20,3 %. Феномен проявляется в увеличении потребления алкоголя и терпимого отношения к тяжелому пьянству (Reich T., Cloninger C.R., Eerdewegh P.V. et al., 1988). Конец XX – начало XXI в. в особой мере актуализировал проблему пьянства и алкоголизма. Основными причинами, по которым многие государства вынуждены обратиться к радикальным мерам по предотвращению пьянства и алкоголизма и снижению социально-экономического ущерба по этой причине, являются следующие:

- угроза депопуляции многих этносов и народов вследствие пьянства и алкоголизма;
- относительное сокращение рождаемости, рост числа врожденных пороков и детской инвалидности, безнадзорности по причине алкоголизма родителей;
- увеличение смертности по причине злоупотребления алкоголем, вследствие травматизма и несчастных случаев;
- рост прямых и косвенных экономических потерь в обществе из-за расширения пьянства и алкоголизма;
- нарастающая угроза национальной безопасности, в первую очередь, экономической и демографической, характерная для многих государств;
- угроза интеллектуальному потенциалу общества, явления маргинализации и криминализации, как неотъемлемые характеристики современного социума;

- повышение ценности человеческого капитала и увеличение стоимости человеческой жизни, как детерминант общественного развития и его основной цели;
- усиление дифференциации в экономическом положении стран и социально-экономических группах населения, в т. ч. и по причине употребления алкоголя;
- большое влияние на общественное здоровье и благополучие такого фактора риска, как злоупотребление алкоголем.

В медико-экономических исследованиях отмечаются различные методологические подходы к экономической оценке ущерба от плохого здоровья, в большинстве своем основанных на принципе альтернативных издержек (opportunity cost). Альтернативные издержки — ценность, которую можно было бы получить в результате альтернативного действия, от которого пришлось отказаться, выбрав данный вариант действия. В основе методологии исследования альтернативных издержек лежит подход измерения и оценки человеческого капитала. Пьянство и алкоголизм описаны в диагностических рубриках МКБ-10 в разделах «Алкогольная зависимость» и «Употребление алкоголя с вредными последствиями». Однако приходится учитывать и другие последствия хронического алкогольного потребления, которые проявляются значительным числом заболеваний, регистрируемых другими разделами МКБ-10 и обеспечивающими значительную часть экономических издержек. Такие заболевания формируют группу металкогольных заболеваний, т. е. заболеваний, связанных с употреблением алкоголя. Характер связи каждого, связанного с алкоголем состояния, определяет понятием «алкогольной фракции» — оценки доли различных типов смертности, заболеваемости и травматизма, обусловленных употреблением алкоголя. Такие оценки даются на основании результатов местных исследований и международных данных о распространенности этих состояний, а также на основе употребления алкоголя с высоким и средним уровнями риска. Выделены два основных уровня формирования экономических издержек (затрат), связанных с пьянством и алкоголизмом: макроэкономические и микроэкономические издержки. Издержки от пьянства и алкоголизма с учетом: единовременного вреда, упущенной выгоды и эффектов косвенного влияния разделены на прямые и косвенные. Выделены социальные происшествия и события, в возникновении которых особую роль играет непосредственное и длительное употребление алкоголя. Ниже представлена структура видов и типов макро и микроэкономических затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом, которые были выделены с учетом единовременного вреда, упущенной выгоды, накопленного эффекта, эффектов косвенного влияния на основе высокого и среднего рисков алкогольного потребления.

В составе макроэкономических затрат выделены:

1. Прямые затраты:

А — затраты на содержание систем профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пьянства и алкоголизм:

- затраты на содержание наркологической службы МЗ РБ;

- затраты на содержание пациентов с алкоголизмом в психиатрических учреждениях МЗ РБ;

- затраты на содержание Центров гигиены и общественного здоровья в части расходов на антиалкогольную пропаганду и профилактику;

- затраты на антиалкогольную пропаганду телеканалов, радиоканалов.

Б — затраты на содержание систем профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пациентов с металкогальными заболеваниями и созависимых, в т. ч. расходы на:

- затраты на стационарное и амбулаторное лечение металкогальных заболеваний и созависимых;

- затраты на выезд и оказание экстренной медицинской помощи бригадами скорой медицинской помощи (психиатрические бригады) пациентам с хроническим алкоголизмом, пациентам, находящимся в состоянии алкогольного опьянения;

- затраты на реанимацию и интенсивную терапию пациентов с хроническим алкоголизмом, пациентов, находящихся в состоянии алкогольного опьянения и созависимых;

- затраты на реабилитацию металкогальных заболеваний и созависимых в системе Минздрава (санатории, профилактории).

В — затраты, связанные с имущественным и социальным ущербом вследствие пьянства и алкоголизма:

- экономические потери вследствие ДТП, травм, убийств, самоубийств, порчей и уничтожением имущества, содержанием части системы исполнения наказаний, ЛТП, вырезвателей;

- расходы на содержание социальных сирот и инвалидов в домах-интернатах и школах-интернатах;

- расходы на транспорт, работу страховых агентов, оценку и выплату страховых возмещений в связи со смертью, травмами, повреждением или утратой имущества в страховых случаях в состоянии алкогольного опьянения.

2. Косвенные затраты:

Г — экономические потери в связи со смертностью, инвалидностью и нетрудоспособностью от алкоголизма (Бремя алкогольное).

Д — экономические потери в связи со смертностью, инвалидностью и нетрудоспособностью от металкогальных заболеваний (Бремя металкогальное).

Ж — экономические потери от безработицы.

И — экономические потери неимущественного характера:

- маргинализация и криминализация значительной части общества;

- распространение субкультуры алкоголезависимых;

- деформация системы общественных (в т. ч. семейных) ценностей;

- ущерб духовно-нравственному потенциалу общества.

В состав микроэкономических затрат включены:

1 – ***прямые экономические затраты на уровне домохозяйств и предприятий***

К — прямые расходы домохозяйств на приобретение и изготовление алкогольных напитков.

Л — прямые расходы на медикаменты и госпитализацию в учреждения наркологического профиля (расходы на приобретение лекарств и медицинских препаратов, затраты на медицинскую помощь, расходы на консультации, лечение в негосударственном секторе, оплата услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оплата услуг частнопрактикующих врачей) семей пациентов с алкоголизмом.

М — прямые расходы на медикаменты, амбулаторное и стационарное обслуживание созависимых лиц, связанных с алкоголизмом и злоупотреблением алкоголем (депрессии у жен, матерей, заболеваемость совместно проживающих),

Н — прямые экономические потери на уровне предприятий от снижения производительности труда, прогулов, отсутствия на рабочем месте.

2. Косвенные микроэкономические затраты домохозяйств

П — экономические потери, связанные с преждевременной смертностью, инвалидностью и временной заболеваемостью созависимых лиц (Бремя созависимых).

Общегосударственные затраты измеряются количественным ущербом (медико-социальным, имущественным и неимущественным), связанным с пьянством и алкоголизмом. Измерение количественного ущерба заключается в суммировании стоимостей всех видов затрат и потерь макроэкономического и микроэкономического уровней. Таким образом, общегосударственные затраты, связанные с пьянством и алкоголизмом, определяются как сумма стоимостей всех видов затрат и потерь макроэкономического и микроэкономического уровней в данном году в стране.

Методика — совокупность методов, приемов, опробованных и изученных для выполнения определенной работы. Главная задача при расчетах многочисленных структурных элементов затрат связана с избеганием двойного счета, т. е. необходимо, чтобы отдельные виды затрат не дублировались при расчете суммарного показателя затрат. Предложенная структура элементов затрат может использоваться для целей анализа алкогольных проблем, вычленения утвержденных статистических показателей, связанных с пьянством и алкоголизмом и описания тех показателей, которые отсутствуют в статистических базах данных различных ведомств. Для экономической оценки всех описанных затрат необходимо перегруппировать их для корректного количественного учета.

Для расчета экономических затрат государства, связанного с пьянством и алкоголизмом, был использован способ суммирования структурных элементов общегосударственных затрат в данном году, представленная в виде следующей формулы:

$$\text{Собщ.} = \text{Смакро} + \text{Смикро}, \quad (1)$$

где Собщ. — общая величина затрат;

Смакро — величина макроэкономических затрат;

Смикро — величина микроэкономических затрат.

$$\text{Смакро.} = \text{Спрям.} + \text{Скосв.},$$

$$\text{Спрям.} = \text{А} + \text{Б} + \text{В}, \quad (2)$$

где **А** — затраты на содержание систем профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пьянства и алкоголизма; затраты на антиалкогольную пропаганду телеканалов, радиоканалов;

Б — затраты на содержание систем профилактики, диагностики, лечения, реабилитации пациентов с металкогольными заболеваниями и созависимых, в т. ч. расходы на затраты на реабилитацию металкогольных заболеваний и созависимых в системе Минздрава (санатории, профилактории);

В — затраты, связанные с имущественным и социальным ущербом вследствие пьянства и алкоголизма:

- экономические потери вследствие ДТП, травм, убийств, самоубийств, порчей и уничтожением имущества, содержанием части системы исполнения наказаний, ЛТП, вытрезвителей;

- расходы на содержание социальных сирот и инвалидов в домах-интернатах и школах-интернатах;

- расходы на транспорт, работу страховых агентов, оценку и выплату страховых возмещений в связи со смертью, травмами, повреждением или утратой имущества в страховых случаях в состоянии алкогольного опьянения.

$$\text{Скосв.} = \text{Г} + \text{Д} + \text{Е} + \text{Ж}, \quad (3)$$

где **Г** — экономические потери в связи со смертностью, инвалидностью и нетрудоспособностью от алкоголизма (Бремя алкогольное);

Д — экономические потери в связи со смертностью, инвалидностью и нетрудоспособностью от металкогольных заболеваний (Бремя металкогольное);

Е — экономические потери от безработицы явной и скрытой;

Ж — экономические потери неимущественного характера:

- распространение субкультуры алкоголезависимых,

- деформация системы общественных (в т. ч. семейных) ценностей.

$$\text{Смикро.} = \text{Дпрям.} + \text{Дкосв.},$$

$$\text{Дпрям.} = \text{З} + \text{И} + \text{К}, \quad (4)$$

где **З** — прямые расходы домохозяйств на приобретение и изготовление алкогольных напитков;

И — прямые расходы на медикаменты и госпитализацию в учреждения наркологического профиля (расходы на приобретение лекарств и медицинских препаратов, затраты на медицинскую помощь, расходы на консультации, лечение в негосударственном секторе, оплата услуг в амбулаторно-поликлинических учреждениях, оплата услуг частнопрактикующих врачей) семей пациентов с алкоголизмом;

К — прямые расходы на медикаменты, амбулаторное и стационарное обслуживание созависимых лиц, связанных с алкоголизмом и злоупотреблением алкоголем (депрессии у жен, матерей, заболеваемость совместно проживающих).

$$D_{\text{косв.}} = L, \quad (5)$$

где **L** — экономические потери связанные с преждевременной смертностью, инвалидностью и временной заболеваемостью созависимых лиц (бремя созависимых);

M — экономические потери, связанные с преждевременной смертностью, инвалидностью и временной заболеваемостью созависимых лиц (бремя созависимых).

Таким образом, формула расчета государственных затрат выглядит следующим образом:

$$\text{Собщ} = \text{Спрям.} + \text{S}_{\text{косв.}} + \text{D}_{\text{прям.}} + \text{D}_{\text{косв.}} \quad (6)$$

Разработанная методика оценки общегосударственных затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом позволяет определить количественный ущерб от пьянства и алкоголизма, соотнести его с доходами от производства и реализации алкогольных напитков в Республике Беларусь. Это дает возможность оптимизировать государственные доходы от производства и торговли алкоголем и государственные затраты, связанные с пьянством и алкоголизмом. Методика оценки затрат может использоваться не только как инструмент оценки эффективности профилактических антиалкогольных программ, но и как инструмент оценки эффективности государственных инвестиций в здоровье, что позволит оптимизировать использование бюджетных средств за счет точечных обоснованных распределений и прогнозировать эффективность планируемых инвестиций в здоровье в пределах утвержденного бюджета.

Для корректной оценки динамики показателя общегосударственных затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом предложен вариант индексирования данного показателя, базирующийся на пересчете ВВП.

Алгоритм индексирования затрат

Почти все экономические процессы могут быть измерены в динамике на основе построения рядов динамики и применения индексного метода. Важным показателем роста и колебаний является индекс физического объема. Не все показатели приспособлены для исчисления в постоянных ценах. Наиболее приспособленными являются те из них, что могут быть относительно легко разложены на элемент цены. Пересчет затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом, базируется на пересчете ВВП¹. Данный показатель и элементы его использования приспособлены для исчисления в постоянных ценах. Для пересчета ВВП в постоянные цены можно использовать данные о показателе в процентах к предыдущему году.

Алгоритм пересчета ВВП за 1995–2009 гг. в постоянных ценах 2000 г.:

- для исчисления ВВП в 2001–2009 гг. необходимо умножить ВВП в текущих ценах на процент соответствующего года;

- для исчисления ВВП в 1995–1999 гг. необходимо ВВП в текущих ценах разделить на процент соответствующего года.

Таблица 1. — Пересчет ВВП за 1995–2009 гг. в сопоставимые цены 2000 г.

Год (n)		1995	1996	...	2000	...	2009
А	Б	1	2	...	7	...	16
ВВП в текущих ценах, руб.		X _{1,1}	X _{1,2}	...	X _{1,7}	...	X _{1,16}
ВВП в % к предыдущему году	X _{1,n} / X _{1,n-1}	X	X _{1,2} / X _{1,1}
ВВП в сопоставимых ценах, руб.		X _{1,n} /X _{2,n}			= X _{1,7}	X _{1,n} *X _{2,n}	

Для пересчета суммы алкогольного ущерба необходимо умножить долю затрат в текущих ценах к ВВП в текущих ценах на ВВП в постоянных ценах. Для устранения влияния инфляции используются показатели дефлятирования. Проблема дефлятирования на макроуровне означает определение величины ВВП за ряд лет. Суть метода заключается в процессе дефлятирования стоимостного показателя, выраженного в текущих ценах, в цены предыдущего периода. Индекс цен — дефлятор ВВП исчисляется путем деления величины анализируемого показателя в фактических ценах на его величину в сопоставимых ценах. Индекс-дефлятор ВВП — отношение ВВП в текущих ценах к объему ВВП в постоянных ценах предыдущего года. Такая переоценка носит название прямого дефлятора.

Показатель дефлятора ВВП определяется статистическими органами за каждый год по уже имеющимся данным по видам экономической деятельности по формуле:

$$I_{ВВП} = \frac{ВВП_{IT}}{ВВП_{IP}}, \quad (7)$$

где $I_{ВВП}$ — дефлятор валового внутреннего продукта;

$ВВП_{IT}$ — валовой внутренний продукт в текущих ценах, млн руб.;

$ВВП_{IP}$ — валовой внутренний продукт в постоянных ценах, млн руб.

Алкогольные затраты (АЗ) можно представить, как функцию двух факторов: валовой внутренний продукт (ВВП) и удельного веса алкогольной составляющей в валовом внутреннем продукте (АЗ/ВВП). Эту взаимосвязь можно выразить следующим уравнением:

$$АЗ = ВВП * \frac{АЗ}{ВВП}$$

Все элементы этой модели должны быть пересчитаны в постоянные цены. Пересчет показателей алкогольных затрат, осуществляется на основе использования индекса-дефлятора ВВП. Алгоритм пересчета представлен в таблице 2.

Таблица 2. — Пересчет показателей алкогольных затрат за 2005–2009 гг. в цены 2005 г., млрд руб.

Показатель		2005	2006	2007	2008	2009
А	Б	1	2	3	4	5
ВВП в текущих ценах	1					
ВВП в % к предыдущему году	2	$X_{1,n}/X_{1,n-1}$				
ВВП в сопоставимых ценах 2005 г.	3	$= X_{1,1}$	$X_{1,n} * X_{2,n}$			
Индекс-дефлятор ВВП к базе 2005г.	4	$X_{1,n}/X_{3,n}$				
АЗ текущих ценах	5					
АЗ в сопоставимых ценах 2005 г.	6	$X_{6,n}/X_{4,n}$				

Для удобства международного сравнения ВВП используются различные подходы. Один из них предполагает расчет ВВП в ценах базового периода и позволяет рассчитать реальный ВВП, что дает возможность понять, как выросла экономика за год. Так, для сравнения объема ВВП за 2009 год с его объемом за 2008 г., объем товаров и услуг, используемых для расчета ВВП, умножается на цены этих товаров и услуг в 2008 г. Такой подход дает возможность увидеть фактический рост произведенных товаров и услуг без учета инфляции.

Расчет по валютному курсу: пересчет ВВП по международному валютному курсу, показывает международные потребительские возможности страны и ее граждан.

Расчет ВВП по паритету покупательной способности (ППС): паритет покупательной способности — количество денежных единиц данной страны, необходимое для приобретения того же количества товаров и услуг на рынке данной страны, которое можно приобрести на один доллар на базовом рынке. Если курс валюты А к валюте Б превышает паритетное значение, становится выгодным покупать товары в стране А и экспортировать их в Б. Это увеличивает предложение товаров в стране Б, спрос на товары в стране А, спрос на валюту страны А и предложение валюты страны Б, что ведет к возвращению курсов к паритетному соотношению. Поскольку средний уровень цен в бедных странах, как правило, ниже, чем в богатых, ВВП развивающихся стран, оцененный по этому методу, оказывается обычно выше, чем их же ВВП, переведенный в доллары по международному валютному курсу. Различные международные организации, например Всемирный банк, публикуют экономические показатели для разных стран в единой валюте (чаще всего в долларах США), используя обменные курсы, рассчитанные на основе паритета покупательной способности.

В большинстве случаев, для сравнения уровня развития разных стран экономисты используют показатели ВВП на душу населения. Для того чтоб найти ВВП на душу населения, нужно поделить показатель ВВП данной страны на численность населения этой страны. ВВП на душу населения дает представление о количестве товаров и услуг, приходящихся в среднем на одного жителя страны, и называется также «доходом на душу населения» или «душевым доходом». Таким образом, для пересчета и сопоставления затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом, используется произведение пересчитанного ВВП и алкогольного ущерба.

Весьма важной представляется оценка инвестиционного потенциала домохозяйств, вследствие снижения потребления алкоголя населением. Экономическая сущность инвестиционного потенциала заключается в том, что он отражает степень возможности вложения средств в активы длительного пользования, включая вложения в ценные бумаги с целью получения прибыли или иных результатов. Исходя из этого следующим образом сформулировано определение инвестиционного потенциала домашних хозяйств — это собственные и привлеченные ресурсы, использование которых принесет полезный эффект. Относительно семьи к полезному эффекту приравнивается получение денежных средств; приобретение новых знаний, умений; интеллектуальное и духовное обогащение, улучшение состояния здоровья и качества жизни. Учитывая специфику темы исследования, важно отметить, что недопущение ухудшения здоровья, т.е. нулевой эффект, уже представляет собой пользу. Таким образом, сэкономленные при отказе от потребления алкоголя ресурсы представляют собой не только денежные средства, но и значительный инвестиционный потенциал, полезный эффект от которого позволит улучшить качество жизни домашних хозяйств и повысить духовно-нравственный потенциал общества.

Предполагаемые результаты работы:

- разработка методики оценки общегосударственных затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом позволит определить количественный ущерб от пьянства и алкоголизма, соотнести его с доходами от производства и реализации алкогольных напитков в Республике Беларусь;

- оценка баланса доходов и расходов от влияния такого значительного фактора риска для здоровья, даст возможность оптимизировать государственные доходы от производства и торговли алкоголем и государственные затраты, связанные с пьянством и алкоголизмом;

- методика оценки затрат может использоваться не только как инструмент оценки эффективности профилактических антиалкогольных программ, но и как инструмент оценки эффективности государственных инвестиций в здоровье, что позволит оптимизировать использование бюджетных средств за счет точечных обоснованных распределений;

- методика оценки затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом поможет прогнозировать эффективность планируемых инвестиций в здоровье населения.

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения
«Методика расчета общегосударственных затрат, связанных с пьянством и алкоголизмом в Республике Беларусь» Инструкция по применению
2. Кем предложено ГУ «РНПЦ психического здоровья» С.И. Осипчик с соавт. (наименование учреждения разработчика, автор)
3. Источник информации: Инструкция по применению. Получена из учреждения-разработчика.
4. Где и когда начато внедрение
ГУ «РНПЦ психического здоровья» (наименование лечебного учреждения, дата внедрения)
Академия Управления при Президенте Республики Беларусь
Институт экономики НАН республики Беларусь
5. Общее количество наблюдений: 30
6. Результаты применения метода за период: с 24.04. 2010 г. по 29.11.2010 г.
положительные (количество наблюдений): 30
отрицательные (количество наблюдений):
неопределенные (количество наблюдений):
7. Эффективность внедрения: данные инструкции применяются в практической работе организаторов здравоохранения, экономистов, психиатров-наркологов, психологов и социальных работников организации здравоохранения и учебных заведений, используются в учебном процессе при подготовке специалистов врачей психиатров-наркологов, руководителей социальной сферы
8. Замечания, предложения замечаний нет. Предложенную форму внедрить в других наркологических организациях здравоохранения Республики Беларусь.

Ответственные за внедрение:

зав. центром мониторинга наркоситуации ГУ «РНПЦ ПЗ»

Осипчик С.И. _____

зав. кафедрой гос. управления экономическими системами
Академии управления при Президенте Республики Беларусь

Петрович М.В. _____

(подпись)

« ____ » _____ 2010 г.