



ГБОУ ВПО  
«Красноярский государственный медицинский  
университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации



Кафедра управления, экономики здравоохранения и фармации ИПО

Артюхов И.П., Богданов В.В., Лунева Л.А.

# **ЭКОНОМИКА АПТЕЧНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ**

(учебное пособие для студентов 4 курса очной  
и 5 курса заочной форм обучения  
по специальности 060108 – фармация)

Красноярск  
2011

УДК 614.2:614.27(075.8)  
ББК 52.82  
А 86

**Артюхов И. П. Экономика аптечного предприятия :** учебное пособие для студентов 4 курса очной и 5 курса заочной форм обучения по спец. 060108 65 – фармация / И. П. Артюхов, В. В. Богданов, Л. А. Лунева. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2011. – 157 с.

Основой учебного пособия послужил курс лекций по экономике фармации и экономическому анализу финансово-хозяйственной деятельности фармацевтических организаций.

В учебном пособии в комплексе приводится современное состояние теории и практики основных направлений экономики фармации, анализ деятельности фармацевтических организаций, приведены типовые задачи с решением, и тесты для проверки усвоения материала. Пособие подготовлено с учетом основ организации здравоохранения и фармации и в соответствии с государственным образовательным стандартом (2008) и предназначено для студентов очной и заочной форм обучения по специальности 060108 – «фармация».

**Рецензенты:** зав. кафедрой управления и экономики фармации  
ГОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский  
университет Федерального агентства по здравоохранению и  
социальному развитию» к.фарм.н., доцент И. А. Джупарова  
генеральный директор Государственного предприятия  
Красноярского края «Губернские аптеки», А.В. Ли

Утверждено к печати ЦКМС КрасГМУ (протокол № 9 от 16.06.2011)

КрасГМУ  
2011

## Оглавление

Введение .....	4
1. Общая характеристика рыночной системы хозяйствования .....	5
2. Аптечная организация как субъект фармацевтического рынка .....	16
3. Прогнозирование и планирование экономической деятельности аптечной организации .....	22
4. Особенности действия основных экономических законов и потребительское поведение на фармацевтическом рынке.....	33
5. Особенности ценообразования на товары аптечного ассортимента.....	48
6. Розничный товароборот аптечной организации .....	59
7. Товарные запасы аптечной организации .....	67
8. Издержки обращения аптечной организации.....	87
9. Прибыль аптечной организации .....	104
10. Трудовые ресурсы аптечных организаций .....	126
11. Финансовые ресурсы аптечной организации .....	137
Список рекомендуемой литературы .....	147
Перечень нормативных актов .....	148
Перечень основных понятий .....	151
Эталоны ответов к тестовым заданиям .....	155

## Введение

Слово «**Экономика**» происходит от др.-греч. οἶκος – дом и νόμος – закон, буквально «правила ведения хозяйства». Ещё в IV веке до н.э. Ксенофонт написал произведение под названием «Домострой» (др.-греч. «Οἰκονομικός»), переведённое Цицероном на латынь как «Oeconomicus». Всеобщее признание термин получил после того как был употреблен в заглавии труда Джона Стюарта Милля.

Научную экономику также называют **экономической теорией** – наукой о том, как люди и общество выбирают способ использования дефицитных ресурсов, имеющих многоцелевое значение. **Прикладная экономика** изучает возможности приложения законов, теорий, предложений, разработанных экономической теорией непосредственно для функционирования отдельных элементов экономических систем.

Как самостоятельная наука экономика выделилась в XVIII веке с выходом в свет книги Адама Смита «Исследование о природе и причинах богатства народов».

Слово «Экономика» имеет несколько значений:

- Экономика (наука) – наука, изучающая использование различного рода ограниченных ресурсов в целях обеспечения потребностей людей и отношения между различными сторонами, возникающие в процессе хозяйствования.
- Экономика – совокупность всех средств производства, используемых людьми в целях обеспечения своих потребностей.
- Экономика как хозяйственная деятельность – организация, структура и состояние какой-нибудь отрасли хозяйственной деятельности.
- Мировая экономика, Региональная экономика, Экономика (страны) – организация, структура и состояние хозяйственной жизни.
- Экономика – совокупность производственных отношений, соответствующих данной ступени развития производительных сил общества, господствующий способ производства в обществе.

**Фармацевтическая экономика** – это совокупность институтов, предприятий и организаций, занятых производством, распределением и обменом ЛС, ИМН, а также услуг, необходимых для поддержания индивидуального и общественного здоровья. Областью исследования фармацевтической экономики являются проблемы эффективного управления и использования ограниченных ресурсов ЛС и других товаров аптечного ассортимента с целью достижения максимального удовлетворения потребности в них населения и институциональных потребителей.

## 1. Общая характеристика рыночной системы хозяйствования

Рынок выступает результатом возникновения и развития товарного производства и обмена. Рынок является многоаспектным понятием, так как воплощает в себе множество связей и отношений, характерных для товарной экономики. Отсюда, вполне возможно объяснить существование целого ряда его определений. Но, прежде всего, рынок – это система отношений между экономическими субъектами по поводу купли-продажи (обмена) товаров и услуг.

**Основными характеристиками рынка являются:**

- господство частной собственности;
- свобода выбора;
- ограниченная роль государства в экономике;
- обмен с помощью денег (товар – деньги – товар);
- личный интерес рыночных субъектов;
- рыночное ценообразование;
- свобода предпринимательства.

Кроме того, рынок выполняет определенные **функции**:

- **информационная** функция рынка заключается в передаче информации субъектам рынка о количестве и ассортименте благ;
- **посредническая** функция рынка представляет собой не что иное, как сведение продавцов и покупателей;
- функцию **образования цены** сводится к формированию цены через взаимодействие спроса и предложения;
- **регулирующая** функция рынка позволяет найти ответ на вопрос:– что, как и сколько производить через соотношение спроса и предложения?; данная функция на фармацевтическом рынке ограничена регулирующей функцией государства, т.к. существует группы товаров, производство которых инициируется именно государством, а не покупательским спросом, например группа орфанных препаратов.
- **санирующая** функция рынка рассматривается как очищение общественного производства от неэффективных хозяйствующих субъектов рынка.

### **Структура, инфраструктура и классификация рынков**

Рынок как сложная взаимосвязанная система отношений между его основными субъектами состоит из целого ряда элементов – конкретных рынков.

В зависимости от критериев, положенных в основу классификации, выделяют их различные виды рынков.

Рынки можно классифицировать с точки зрения их территориальных границ, характера конкуренции, объектов купли-продажи, соотношения спроса и предложения и др. признаков:

- 1) по территориальному признаку различают рынок мировой, национальный, региональный, местный рынки;
- 2) по степени развития рыночных отношений рынки – рынок развитый и рынок формирующийся;
- 3) по характеру конкуренции и ценообразования – рынок совершенной конкуренции, рынок монополистической конкуренции, рынок олигополии, рынок чистой монополии;
- 4) по объектам обмена – рынок товарный и финансовый рынок.

**Инфраструктура рынка** представляет собой комплекс институтов, которые обеспечивают непрерывное функционирование рынка за счет исполнения роли посредника между его субъектами, а также берут на себя решение вспомогательных задач товарно-денежного обращения между субъектами рынка.

Основными элементами инфраструктуры рынка являются:

- 1) для товарного рынка – товарные биржи, товарные предприятия, транспорт, рекламные агентства, информация, связь, маркетинговые службы, биржи труда, миграционные службы, система подготовки и переподготовки кадров;
- 2) для финансового рынка – банки, страховые компании, пенсионные фонды, инвестиционные фонды, фондовые и валютные биржи, налоговая система, аудиторские компании.

### **Отраслевые особенности фармацевтического рынка**

**Фармацевтический рынок** выступает как совокупность экономических отношений, возникающих между его субъектами по поводу купли-продажи и назначения- потребления ЛС и других товаров аптечного ассортимента.

Основными экономическими законами фармацевтического рынка являются объективные экономические законы:

- закон спроса (повышение рыночной цены при прочих равных условиях уменьшает объем спроса и наоборот);
- закон предложения (повышение рыночной цены при прочих равных условиях увеличивает объем предложения и наоборот);
- закон стоимости.

Но действие объективных экономических законов в условиях фармацевтического рынка ограничивают факторы, связанные с особенностями фармацевтической деятельности, особенностями взаимоотношений в цепочке продавец-покупатель, особенностями лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента как товаров. Поэтому на фармацевтическом рынке не могут проявляться только рыночные отношения. Рассмотрим основные причины этого явления.

В сфере лекарственного обеспечения **экономическая эффективность должна сочетаться с социальной справедливостью**. Назначение необходимых больному лекарственных препаратов недопустимо ставить в зависимость от уровня его дохода. Социальная ориентация

фармацевтического рынка предполагает обязательное включение в механизм его функционирования системы социальной защиты отдельных категорий населения, которые сами не в состоянии оплачивать в полном объеме необходимую им лекарственную помощь. Одновременно, следует помнить, что социальная справедливость как морально-этическая категория не исключает действия принципов рыночной экономики в этой социально-значимой сфере.

По сравнению с другими отраслями товаром на фармацевтическом рынке является фармацевтическая продукция, большую часть которой составляют лекарственные препараты рецептурного отпуска, которые отличаются спецификой потребления, в связи с чем, важное место при их реализации отводится **промежуточному потребителю – врачу**. В фармацевтической отрасли существеннее сказывается асимметрия информации относительно потребительских свойств тех или иных лекарственных препаратов у производителей, фармацевтических работников и потребителей по сравнению с другими отраслями. Для потребителя обширность и научная емкость информации создают дополнительные трудности при выборе.

Значительная часть лекарственных препаратов относится к перечню ЖНВЛП, т.е. является **продукцией стратегического назначения, определяющей здоровье нации**. В связи с этим государством введен ряд ограничений и льгот при их ценообразовании и налогообложении.

Кроме того, фармацевтическая сфера характеризуется **повышенными затратами на вхождение в отрасль** (лицензирование, специальная подготовка персонала) и соблюдение условий осуществления фармацевтической деятельности. Кроме того, затраты труда фармацевтических работников при оказании фармацевтической помощи не поддаются точной количественной оценке.

Таким образом, спрос, предложение и цена остаются основными инструментами фармацевтического рынка, но имеются отмеченные нами выше особенности их применения.

Российский фармацевтический рынок, входя в состав мирового фармацевтического рынка, имеет свои национальные особенности. Рассмотрим подробнее особенности мирового и российского фармрынка.

Основными особенностями современного мирового фармацевтического рынка являются:

- значительный ассортимент лекарственных препаратов;
- в качестве основных субъектов мирового фармацевтического рынка выступают крупные производители лекарственных средств;
- наукоемкость лекарственных средств как товаров с длительным циклом, включающим идею, разработку, лабораторные, доклинические и клинические испытания, процедуру допуска, подготовку производства, производство и доведение до потребителей;

- лекарственные средства – «нормальные товары» или товары высшей категории – при увеличении дохода спрос на них увеличивается;
- существование особого механизма возмещения расходов через систему медицинского страхования и государственный бюджет различного уровня

Основными особенностями современного российского фармацевтического рынка являются:

- отечественная фармацевтическая промышленность не способна в настоящее время в полном объеме удовлетворить потребности всех типов потребителей;
- достаточно высокая доля импорта лекарственных средств;
- наличие аптечного изготовления лекарственных препаратов;
- низкий уровень диверсификации в деятельности аптечных организаций;
- наличие государственного и муниципального сектора в розничном звене;
- наличие среди населения большого количества граждан, имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой;
- территориальные различия в управлении лекарственным обеспечением и в ценообразовании на лекарственные препараты;
- несовершенство федерального законодательства в области фармации;
- недостаточный контроль обеспечения качества лекарственных препаратов, поступающих на рынок;
- отсутствие единого информационного фармацевтического пространства.

### **Структура фармацевтического рынка**

**Фармацевтический рынок** – это часть рынка потребительских товаров и услуг, анализ которого осуществляется с использованием системного, маркетингового и институционального подходов.

Анализ фармацевтического рынка на основе системного подхода базируется на двух основных принципах:

**1. Принцип открытой системы.** Фармацевтический рынок является открытой системой, представляющей совокупность взаимосвязанных составляющих, среди которых имеются:

- структурные элементы системы (внешняя среда, внутренняя среда, система «вход-выход»);
- связи между элементами;
- окружающая среда фармацевтической отрасли.

**2. Принцип синергии.** Принцип синергии означает, что функционирующая система вследствие взаимодействия между ее структурными элементами приобретает свойства, отсутствующие при



простом их суммировании. При том изменение свойств любого из элементов влечет за собой изменение характеристик всей системы в целом.

Внешний контур, или мегаконтур системы фармацевтического рынка России формируют факторы глобального воздействия. К факторам мегаконтура относятся научно-технический прогресс, экология, международное сотрудничество, глобальная экономика и культура. Факторы федерального воздействия образуют среду косвенного окружения, или макроконтур. Макроконтур характеризует степень воздействия федерального уровня на уровень региональный. Факторы регионального воздействия участвуют в формировании среды непосредственного окружения, или мезоконтур.

Внутренний контур системы фармацевтического рынка России составляют субъекты и объекты фармацевтического рынка. Субъекты рынка – это участники рынка, активные по отношению к объектам, на которые они воздействуют.

**Субъекты фармацевтического рынка** представлены подсистемами (организациями):

- управления и регулирования (представленные органами по осуществлению надзора за фармацевтической деятельностью, контролю качества, эффективности и безопасности ЛС на федеральном и региональном уровнях);
- научно исследовательскими организациями;
- производственными организациями и организациями распределения, включая фармацевтические промышленные отечественные предприятия, представительства зарубежных компаний, оптовые и розничные организации;
- потребителей (институциональных, промежуточных и конечных);
- фармацевтической информации, объединяющей специализированные информационно-аналитические издания и агентства, консалтинговые компании и др.;
- подготовки кадров, ориентированной на непрерывное фармацевтическое обучение на этапах профориентации, дипломного (среднего и высшего) и последипломного образования;
- профессиональных общественных организаций.

В качестве основных **объектов фармацевтического рынка** выступают:

- фармацевтические товары и услуги,
- парафармацевтические товары,
- фармацевтическая информация,
- вкусы и предпочтения потребителей,
- платежеспособная потребность,
- качество продукции, технологии и т.п.

Маркетинговый подход к изучению фармрынка предполагает, что фармацевтический рынок может рассматриваться как совокупность существующих и потенциальных потребителей фармацевтической продукции и совокупность товаров и услуг, удовлетворяющих потребности в фармацевтической помощи.

Особенностью фармацевтического рынка в отличие от рынков других товаров и услуг является то, что наряду с институциональными и конечными потребителями в его структуре имеется группа промежуточных потребителей. Таким образом, на фармацевтическом рынке выделяют три типа потребителей: институциональный, промежуточный и конечный.

**Институциональные потребители** – это организации-потребители, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации или перепродажи другим потребителям.

**Конечные потребители** – это пациент, семья, приобретающие товары аптечного ассортимента для личного или семейного использования.

**Промежуточные потребители** – это медицинские работники, назначающие лекарственный препарат (лечение в стационаре клиники, санатории) или выписывающие рецепт на него (амбулаторное лечение).

Именно промежуточный потребитель является главным фактором формирования потребностей на фармацевтическом рынке.

### **Сегментирование фармацевтического рынка**

По особенностям организации, управления, доведения товаров до конечного потребителя и источникам оплаты лекарственной помощи, отечественный фармацевтический рынок можно разделить на 4 сегмента или сектора:

- госпитальный;
- коммерческий;
- государственных программ;
- оптовый.

Первые три сектора составляют розничный фармацевтический рынок, последний – собственно оптовый. За счет сектора государственных программ осуществляется лекарственное обеспечение граждан, достигших пенсионного возраста, в рамках оказания государственной социальной помощи, а также имеющих право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой.

Каждый из розничных секторов, по способу отпуска лекарственных препаратов, можно разделить на рецептурный – Rx и ОТС или безрецептурный (от англ. over-the-counter – через прилавок). В структуре европейского фармацевтического рынка доля лекарственных препаратов рецептурного отпуска составляет более 80%. Доля рецептурного сегмента российского фармацевтического рынка также неуклонно увеличивается.

### **Механизмы и принципы взаимодействия субъектов фармацевтического рынка**

**Механизмы взаимодействия** субъектов фармацевтического рынка могут быть как рыночными, так и административными.

К рыночным механизмам взаимодействия относят обмен, конкуренцию, партнерство, контракт и легализм.

**Обмен.** Основными объектами обмена выступают товар, деньги, право собственности и информация.

Различают следующие типы обмена:

- простой (двоичный) обмен осуществляется между парой субъектов двумя видами обмениваемых ресурсов;
- комплексный обмен происходит между несколькими субъектами посредством обмена двумя видами обмениваемых ресурсов;
- взаимодействующий обмен предполагает обмен ресурсами, в число которых обязательно входит информация между всеми участниками цепочки товародвижения.

**Конкуренция** представляет собой механизм взаимодействия экономически обособленных субъектов, преследующих частные интересы. Конкуренция – это поведение, когда индивидуальные продавцы и покупатели соперничают на рынке за более выгодные продажи и покупки соответственно. Конкуренция имеет две стороны:

- борьба – соперничество за ограниченные ресурсы;
- сотрудничество – совместные проекты, единые стандарты.

Основными типами конкуренции являются статусная и рыночная конкуренция.

Конкуренция между юридически и экономически неравнозначными субъектами соответствует типу статусной конкуренции. В условиях юридического и экономического равенства между субъектами возникает рыночная конкуренция.

**Партнерство** представляет собой взаимоотношения, возникающие в результате совместной деятельности.

**Контракт** – это правила, которые структурируют обмен между двумя субъектами на основе специфики обмениваемых прав и взятых на себя обязательств. Контракты могут иметь как формальный, так и неформальный характер.

**Легализм** выступает как уважение к законам и готовность их добровольного исполнения.

К административным механизмам взаимодействия субъектов фармацевтического рынка относят власть, регулирование, подчинение и принуждение.

**Принципы взаимодействия** экономических субъектов фармацевтического рынка классифицируют на правовые, экономические и научные.

**Правовые принципы** взаимодействия гарантируют:

- возможность выбора партнеров в цепочке движения товаров аптечного ассортимента;
- равенство экономических и политических прав на хозяйственную деятельность;
- простоту, доступность и непротиворечивость законам соглашений по взаимодействию;

- обязательность для всех субъектов соглашений по взаимодействию.

**Экономические принципы** взаимодействия предполагают:

- полноту учета имеющихся возможностей;
- заблаговременность, приоритетность и перспективность в организации взаимодействия;
- устойчивость управления и координацию совместных действий;
- непрерывный взаимный обмен информацией и контроль.

**К научным принципам** взаимодействия относятся:

- системный подход,
- предвидение,
- адаптация,
- постоянное совершенствование.

### **Основные направления государственного регулирования фармацевтического рынка**

**Государственное регулирование** – это совокупность форм и методов государственного воздействия на экономическую систему в конкретных условиях, дополняющее действие рыночного механизма саморегулирования.

Необходимость государственного регулирования в сфере фармации вызвана следующими причинами:

1. **Решение о приобретении ЛП часто не зависит от самого потребителя**, т.к. лекарственный препарат назначается врачом или рекомендуется фармацевтом. Врачи склонны назначать ЛП имеющие, по их мнению, наибольшую клиническую эффективность не зависимо от цены, а фармацевтические работники, в условиях, когда доход аптеки определяется стоимостным объемом реализации склонны к рекомендации наиболее дорогих препаратов.
2. **Потребитель, как правило, не располагает необходимой информацией** для оценки качества и эффективности ЛП и соотношения их с ценой. Эта особенность имеет название «асимметричность информации».
3. **Фармацевтическая продукция относится к социально значимой**. Она характеризуется малой эластичностью вследствие патологической потребности. Даже в результате финансового кризиса отрасль фармации подвержена меньшему спаду по сравнению с другими отраслями.
4. **Существенная часть расходов на ЛП оплачивается за счет средств государства**. Рациональное использование средств диктует сдерживание цен на ЛП и обеспечения адекватного назначения ЛП.
5. **Монополия производства и сбыта.**

Основные направления государственного регулирования фармацевтического рынка:

1. **разработка законов и «прикладных стандартов»**, регулирующих порядок обращения ЛС, лицензирование фармацевтической деятельности, порядок допуска к фармацевтической деятельности;
2. **регулирование экспорта и импорта** фармацевтической продукции;
3. **стандартизация объемов и качества фармацевтической помощи** в виде стандартов лечения, формуляров, перечней ЖНВЛП, а также финансирование их производства и закупки;
4. **разработка и совершенствование системы регистрации и сертификации ЛС** и другой продукции, оказывающей воздействие на здоровье населения;
5. **финансовая и налоговая политика** как инструмент для осуществления контроля эффективного использования финансовых средств, выделяемых на закупку лекарственных препаратов; предоставление налоговых льгот отечественным предприятиям, производящим и реализующим лекарственные препараты;
6. **ценовая политика** (государственное регулирование цен на ЛС);
7. **патентно-лицензионная политика**;
8. **участие государства в производстве и реализации** фармацевтической продукции за счет поддержания определенных долей государственной собственности;
9. **социальная защита потребителей**;
10. **антимонопольная политика**.

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Фармацевтическая экономика – определение, область исследования.
2. Рынок как система отношений между экономическими субъектами по поводу купли-продажи (обмена) товаров и услуг: основные характеристики и функции.
3. Структура, инфраструктура и классификация рынков.
4. Отраслевые особенности фармацевтического рынка.
5. Структура и сегментирование фармацевтического рынка.
6. Фармацевтический рынок: особенности структуры потребителей.
7. Основные механизмы взаимодействия субъектов фармацевтического рынка.
8. Принципы взаимодействия субъектов фармацевтического рынка: правовые, экономические, научные.
9. Причины возникновения государственного регулирования фармацевтического рынка.
10. Основные направления государственного регулирования фармацевтического рынка.

## **Тестовые задания по теме «Общая характеристика рыночной системы хозяйствования»**

Укажите правильные варианты ответов:

### **1. РЫНОК – ЭТО**

- 1) система отношений между экономическими субъектами по поводу купли-продажи (обмена) товаров, услуг
- 2) передача информации рыночным субъектам о количестве, ассортименте благ
- 3) очищение общественного производства от неэффективных хозяйственных единиц
- 4) комплекс институтов, выполняющих роль посредников и берущих на себя решение вспомогательных задач товарно-денежного кругооборота между рыночными субъектами

### **2. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК – ЭТО**

- 1) механизм, сводящий вместе продавцов и покупателей
- 2) это часть рынка потребительских товаров и услуг, анализ которого осуществляется с использованием системного, маркетингового и институционального подходов
- 3) обмен с помощью денег (товар – деньги – товар)
- 4) организации-потребители, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации или перепродажи другим потребителям

### **3. СУБЪЕКТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА – ЭТО**

- 1) это участники рынка, активные по отношению к объектам, на которые они воздействуют
- 2) факторы глобального, федерального и регионального воздействия
- 3) совокупность существующих и потенциальных потребителей фармацевтической продукции и совокупность товаров и услуг, удовлетворяющих потребности в фармацевтической помощи
- 4) окружающая среда фармацевтической отрасли

### **4. КОНЕЧНЫЙ ПОТРЕБИТЕЛЬ – ЭТО**

- 1) медицинские работники, назначающие лекарственный препарат (лечение в стационаре клинике, санатории) или выписывающие рецепт на него (амбулаторное лечение)
- 2) организации-потребители, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации или перепродажи другим потребителям
- 3) пациент, семья, приобретающие товары аптечного ассортимента для личного или семейного использования
- 4) главный фактор формирования потребностей на фармацевтическом рынке

### **5. ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОТРЕБИТЕЛЬ – ЭТО**

- 1) это участники рынка, активные по отношению к объектам, на которые они воздействуют

- 2) главный фактор формирования потребностей на фармацевтическом рынке
- 3) организации-потребители, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации или перепродажи другим потребителям
- 4) пациент, семья, приобретающие товары аптечного ассортимента для личного или семейного использования

#### 6. ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ПОТРЕБИТЕЛЬ – ЭТО

- 1) медицинские работники, назначающие лекарственный препарат (лечение в стационаре клиники, санатории) или выписывающие рецепт на него (амбулаторное лечение)
- 2) организации-потребители, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации или перепродажи другим потребителям
- 3) пациент, семья, приобретающие товары аптечного ассортимента для личного или семейного использования
- 4) это участники рынка, активные по отношению к объектам, на которые они воздействуют

#### 7. СУБЪЕКТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ПРЕДСТАВЛЕНЫ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) управления и регулирования
- 2) научно-исследовательские организации
- 3) организации производства распределения
- 4) фармацевтической информации,
- 5) подготовки кадров

#### 8. ОБЪЕКТЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА – ЭТО

- 1) фармацевтические товары и услуги
- 2) парафармацевтические товары
- 3) фармацевтическая информация
- 4) вкусы и предпочтения потребителей
- 5) платежеспособная потребность

#### 9. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНОК СОСТОИТ ИЗ СЕГМЕНТОВ

- 1) госпитального
- 2) коммерческого
- 3) ОНЛС (ДЛО)
- 4) производственного

#### 10. К РЫНОЧНЫМ МЕХАНИЗМАМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СУБЪЕКТОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ОТНОСЯТ

- 1) обмен
- 2) конкуренцию
- 3) партнерство
- 4) контракт
- 5) легализм.

## **2. Аптечная организация как субъект фармацевтического рынка**

В соответствии с Федеральным законом № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», *аптечная организация – это организация или структурное подразделение медицинской организации, которые осуществляют розничную торговлю лекарственными препаратами, а также хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения в соответствии с его требованиями.* Аптечная организация представляет собой субъект фармацевтического рынка, который является одновременно и хозяйствующим субъектом, осуществляющим экономическую деятельность и организацией системы здравоохранения.

Принадлежность аптечных организаций к организациям торговли подтверждается отнесением фармацевтической деятельности к разделу G «оптовая и розничная торговля» ОКВЭД. Согласно классификатору ОКВЭД фармацевтическая деятельность, осуществляемая аптечными организациями в области розничной торговли лекарственными препаратами, относится к подклассу 52.3 «Розничная торговля фармацевтическими и медицинскими товарами, косметическими и парфюмерными товарами».

В то же время, в соответствии с «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан» фармацевтические предприятия и организации относятся к системе здравоохранения. Общероссийский классификатор услуг населению (ОКУН) также включает услуги аптечных организаций в состав прочих медицинских услуг, подтверждая их роль в системе здравоохранения. Правила надлежащей аптечной практики (GPP) отводят фармацевту, занятому в розничной торговле не роль продавца, а роль носителя специализированных знаний, советника врача и пациента. Кроме того, фармацевтические специалисты во всех нормативно-правовых документах относятся к специалистам здравоохранения. Общероссийский классификатор специальностей по образованию (ОКСО) включает специальность «фармация» в раздел специальностей в здравоохранении. Общероссийский классификатор занятий (ОКЗ) в свою очередь относит фармацевтических специалистов к специалистам здравоохранения.

По этим причинам деятельность аптечных организаций рассматриваются с двух сторон: как торговых организаций и как организаций системы здравоохранения.

### **Предпринимательство**

Предпринимательская деятельность – вид хозяйственной деятельности, целью которой является получение дохода, прибыли.

Для развития предпринимательства важны следующие условия:

- наличие частной собственности в различных формах (интеллектуальной, имущественной, капитала и др.) и ее правовая защита;
- поддержка со стороны государства;
- обеспечение свободы предпринимательской деятельности;
- проведение разумной налоговой и таможенной политики без льгот и привилегий для избранных.



Предпринимательство охватывает различные сферы деятельности человека: производственное, коммерческое, посредническое.

Производственное предпринимательство – деятельность по производству продукции, услуг и их последующая продажа потребителям. Его разновидность – государственное предпринимательство, при котором государственные предприятия работают на принципе самоокупаемости и самофинансирования.

Коммерческое предпринимательство – перепродажа уже произведенных и проданных товаров и услуг. Оно выполняет функцию доводки продукта до конечного потребителя в условиях рынка. Его разновидность – финансовое и страховое предпринимательство.

Посредническое предпринимательство – деятельность по сведению продавцов и покупателей друг с другом.

Предпринимательство, осуществляемое в условиях конкуренции, порождает риск. Предпринимательский риск – вероятность потери прибыли, дохода. Риск может быть различным, но в любом случае он неизбежен из-за неопределенности и изменчивости рыночной конъюнктуры.

Банкротство – установленная судом неспособность предпринимателя платить по своим обязательствам, ведущая к ликвидации фирмы.

**Организационно-правовые формы предпринимательства.** Исходным уровнем предпринимательской деятельности в рыночной экономике является фирма.

Фирма – название организации, предприятия, компании или корпорации предпринимательского сектора, осуществляющих экономическую деятельность в целях получения дохода, прибыли. Именно фирма является самостоятельным хозяйственным субъектом рыночной экономики, за которым закрепляется юридическое лицо. У фирмы – юридического лица имеются свой устав, бухгалтерия, счета в банках, право на заключение договоров.

Предпринимательством можно заниматься и без статуса юридического лица – в качестве физического лица – индивидуального предпринимателя.

Классификация действующих в экономике фирм разнообразна и зависит от их размеров, отраслевой принадлежности, организационной структуры и т. д. Гражданский кодекс РФ в качестве основного принципа классификации предусматривает использование той или иной формы собственности:

1. Государственная. Формы федерации и субъекта федерации;
2. Муниципальная. Формы собственности городов, посёлков, сёл;
3. Частная. Формы собственности граждан и предприятий;
4. Общественная. Формы собственности конфессий, партий, различных общественных организаций.

Законодательством РФ предусмотрены следующие виды организационно-правовых форм коммерческих юридических лиц:

1. Хозяйственное товарищество:
  - Полное товарищество
  - Товарищество на вере (коммандитное товарищество)
2. Хозяйственное общество:

- Акционерное общество
    - Открытое акционерное общество (ОАО)
    - Закрытое акционерное общество (ЗАО)
  - Общество с ограниченной ответственностью (ООО)
  - Общество с дополнительной ответственностью
3. Производственный кооператив.
4. Унитарное предприятие:
- Основанное на праве хозяйственного ведения
  - Основанное на праве оперативного управления (казенное предприятие).

Аптечная организация может быть создана как без образования юридического лица – индивидуальным предпринимателем, так и в виде коммерческим юридическим лицом.

### **Аптечная организация как хозяйствующий субъект, осуществляющий экономическую деятельность**

Как торговая организация аптечная организация характеризуется качественными и количественными параметрами своей коммерческой деятельности.

К основным качественным параметрам относятся:

- **Характер и содержание деятельности.** Отрасль, в которой функционирует предприятие, определяет характер его деятельности. Бывают промышленные, торговые, транспортные, страховые предприятия, учреждения здравоохранения и т.д. Характер деятельности находит свое отражение в структуре и величине экономических показателей, степени государственного влияния. Аптечные предприятия входят в состав фармацевтической отрасли. Основная задача, которую выполняет организация, определяет содержание ее деятельности. Например, аптека по характеру своей деятельности относится к учреждениям здравоохранения, наряду с поликлиниками, больницами и т.д., а по содержанию деятельности является розничной торговой организацией, которая предназначена для оказания фармацевтической помощи, в том числе для продажи лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента населению, другим организациям.
- **Базовая форма собственности.** В России право на существование имеют следующие виды собственности, определенные Гражданским кодексом Российской Федерации (ГК РФ): частная, государственная, муниципальная, иные формы. Базовая форма собственности оказывает существенное влияние на экономическую деятельность аптечной организации, в частности на систему и формы оплаты труда аптечных работников, их материальное стимулирование, на уровень издержек аптеки и др.
- **Организационно-правовой статус.** В зависимости от формы собственности ГК РФ выделяются следующие типы предприятий: унитарные (на базе государственной и муниципальной форм

собственности), хозяйственные товарищества и общества (на базе частной формы собственности). Каждый тип организационно-правовой формы предприятия подразделяется на несколько видов.

- **Конкурентоспособность.** Увеличение количества аптечных организаций, вызванное ростом спроса на их услуги, предполагает их свободный выбор потребителями. Одним из способов повышения конкурентоспособности аптеки в таких условиях является привлечение и удержание потребителей на основе повышения их удовлетворенности качеством фармацевтической помощи.

Основным количественными параметрами аптечной организации являются:

- численность работников;
- годовой капитал (оборот).

### **Аптечная организация как организация системы здравоохранения**

Аптечная организация как организация системы здравоохранения имеет следующие особенности:

- Фармацевтические услуги оказываются только дипломированными специалистами.
- Аптека реализует особый товар, для которого характерны повышенные требования к качеству и хранению.
- Около половины ЛС отпускается по рецептам врачей, т.е. спрос на них формируется промежуточными потребителями.
- Сохранение в некоторых аптеках изготовления ЛС по индивидуальным рецептам, производство которых является убыточным.
- Повышенные требования к составу и оборудованию торговых и производственных помещений.

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Аптечная организация как субъект фармацевтического рынка: основные функции.
2. Аптечная организация как хозяйствующий субъект, осуществляющий экономическую деятельность: качественные и количественные параметры.
3. Аптечная организация как организация системы здравоохранения: особенности деятельности.

### **Тестовые задания по теме «Аптечная организация как субъект фармацевтического рынка»**

укажите все правильные варианты ответов:

#### **1. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПАРАМЕТРАМ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) характер и содержание деятельности
- 2) базовая форма собственности

- 3) организационно-правовой статус
- 4) конкурентоспособность

2. К ОСНОВНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПАРАМЕТРАМ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) численность работников
- 2) число филиалов
- 3) годовой капитал (оборот)
- 4) обслуживаемое население

3. РАЗЛИЧАЮТ ФОРМЫ СОБСТВЕННОСТИ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1) частная
- 2) городская
- 3) муниципальная
- 4) региональная
- 5) государственная

4. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТОРГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) товарооборот
- 2) валовой доход
- 3) расходы и затраты
- 4) товарные запасы
- 5) чистая прибыль

5. К БАЗОВОЙ ФОРМЕ СОБСТВЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОТНОСЯТСЯ ФОРМЫ СОБСТВЕННОСТИ

- 1) частная
- 2) федеральная
- 3) муниципальная
- 4) субъекта федерации

6. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ К УЧРЕЖДЕНИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОКАЗЫВАЕТ

- 1) ОКВЭД
- 2) ОКУН
- 3) ОКЗ
- 4) ОКСО

7. ЧАСТНЫЕ АПТЕЧНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ БЫТЬ ОРГАНИЗОВАНЫ В ВИДЕ

- 1) унитарных предприятий
- 2) государственных предприятий
- 3) акционерных обществ
- 4) индивидуальных предпринимателей

8. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ К  
ОРГАНИЗАЦИЯМ ТОРГОВЛИ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) ОКВЭД
- 2) ОКУН
- 3) ОКЗ
- 4) ОКСО

9. АПТЕЧНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ КАК ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ

- 1) фармацевтические услуги оказываются только  
дипломированными специалистами
- 2) аптека функционирует только как коммерческая организация
- 3) аптека реализует особый товар, для которого характерны  
повышенные требования к качеству и хранению
- 4) аптеки могут открывать аптечные пункты

10. КОНКУРЕНЦИЯ МЕЖДУ АПТЕЧНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) запрещена законодательно
- 2) не возникает вследствие расчета сфер деятельности аптек
- 3) стимулируется для повышения качества обслуживания  
самими аптеками
- 4) вынуждает повышать качество фармацевтических услуг

### **3. Прогнозирование и планирование экономической деятельности аптечной организации**

Прогнозирование и планирования являются начальными этапами управления деятельностью любой организации.

**Прогнозирование** — это процесс формирования основных целей и возможных средств и способов их выполнения. В процессе прогнозирования определяется миссия организации — то к чему стремиться организации в процессе выполнения своей деятельности. Миссией аптечной организации может быть обеспечение качественной и доступной лекарственной помощи населению района обслуживания. На основании миссии определяются ее цель или цели. На основании определенных целей ведется планирование деятельности организации.

**Планирование** — это особая форма деятельности, направленная на разработку и обоснование программы экономического развития предприятия и его структурных звеньев на определенный (календарный) период в соответствии с целью его функционирования и обеспечением ресурсами. Основа эффективной экономической деятельности предприятия. Периодом планирования могут быть неделя, месяц, год и более длительные периоды.

Выделяют следующие функции планирования

- 1) планирование способствует рациональному использованию ограниченных ресурсов;
- 2) планирование устанавливает оптимальные показатели хозяйственной деятельности с последующим контролем за их динамикой;
- 3) планирование выявляет сильные и слабые стороны деятельности;
- 4) планирование влияет на степень адаптации организации к изменениям внешней и внутренней среды;
- 5) планирование согласовывает цели и задачи предприятия и отдельных его подразделений;
- 6) планирование улучшает координацию действий исполнителей.

**Принципы планирования** определяют характер и содержание плановой деятельности в экономической организации. Правильное соблюдение принципов планирования создает предпосылки для эффективности работы и уменьшает возможность отрицательных результатов планирования. Еще А. Файоль определил четыре основных принципа планирования, назвав их общими чертами программы действия; единство, непрерывность, гибкость, точность. Позже Р. Акофф обосновал еще один принцип — принцип участия. Эти классические принципы актуальны и сегодня.

**Принцип единства.** Принцип единства (холизма) предполагает, что планирование в любой экономической организации должно иметь системный характер, который можно описать терминами «координация» и «интеграция».

Координация плановой деятельности отдельных функциональных подразделений выражается в следующем:

- деятельность ни одной части организации нельзя планировать эффективно, если такое планирование не связано с плановой деятельностью отдельных единиц данного уровня;

- всякие изменения в планах одного из подразделений должны быть отражены в планах других подразделений.

Интеграция плановой деятельности предполагает, что в организации существует разнообразие относительно обособленных процессов планирования и частных планов подразделений, т.е. разнообразие подсистем планирования, но каждая из подсистем действует исходя из общей стратегии организации, а каждый отдельный план является частью плана более высокого подразделения и организации в целом. Все планы, созданные в организации – это не просто совокупность, набор документов, это их взаимосвязанная система.

**Принцип непрерывности.** Смысл этого принципа заключается в следующем: процесс планирования в организациях должен осуществляться постоянно в рамках установленного цикла. Разработанные планы должны непрерывно приходить на смену друг другу.

Непрерывность процесса планирования продиктована следующими предпосылками:

- неопределенность внешней среды и наличие непредусмотренных изменений делают необходимой постоянную корректировку и уточнение планов
- изменяются не только фактические предпосылки, но и представления организации о своих внутренних ценностях и возможностях.

Непрерывность в планировании обеспечивается системой органичного сочетания стратегических, тактических и оперативных планов организации.

**Принцип гибкости.** Этот принцип заключается в придании планам и процессу планирования способности менять свою направленность в связи с возникновением непредвиденных обстоятельств.

Для осуществления принципа гибкости планы должны составляться так, чтобы в них можно было вносить изменения, увязывая их с изменяющимися внутренними и внешними условиями. Поэтому планы обычно содержат резервы, иначе называемые «надбавками безопасности», или «подушками».

При этом резервы, заложенные в показателях, не должны быть слишком большими, иначе планы окажутся неточными. В то же время слишком низкие пределы влекут за собой слишком частые изменения в планах, что размывает ориентиры деятельности организации.

С финансовой точки зрения обеспечение принципа гибкости нуждается в дополнительных затратах, которые могут оказаться настолько высокими, что гибкость плана и связанные с ней преимущества не окупят их.

**Принцип точности.** Любой план должен составляться с такой степенью точности и конкретизации, какой позволяют внешние и внутренние условия деятельности организации. Поэтому долгосрочные планы, как правило, ограничиваются определением основных целей и общих направлений деятельности. Краткосрочные планы и планы отдельных структурных подразделений, являясь своего рода инструкциями по реализации планов, должны быть максимально конкретизированы.

**Принцип участия.** Принцип участия тесно связан с принципом единства. Принцип участия означает, что каждый член экономической

организации становится участником плановой деятельности, т.е. процесс планирования должен привлекать к себе всех тех, кого он непосредственно затрагивает. Планирование, основанное на принципе участия, называют *партисипативным*. Принцип участия позволяет:

- каждому участнику организации получить более глубокое понимание целей и задач организации;
- всем членам организации, в том числе рядовым работникам, лично участвовать в процессе планирования. Это приводит к тому, что планы организации становятся личными планами работающих, а участие в достижении целей организации приносит удовлетворение их собственным потребностям;
- работникам организации развивать себя как личность. У них появляются новые навыки и знания, расширяется горизонт личных возможностей, а значит, организация приобретает дополнительные ресурсы для решения своих будущих задач;
- объединить две функции менеджмента, которые часто вступают в противоречие друг с другом: оперативное руководство и планирование. Планы перестают быть чем-то внешним для руководителей различного уровня, и они сами участвуют в их составлении.

Процесс планирования состоит из 4 стадий:

1. организационная;
2. аналитическая;
3. прогнозная;
4. контрольная.

Планы **по уровню управления** подразделяют на:

- Планы в целом по организации.
- Планы по структурному подразделению, центру затрат и доходов.

**По функционально-целевому назначению** планы разделяют на виды:

- По торговой деятельности.
- Финансовый.
- Коммерческий.
- Социального развития.
- Инвестиционный.
- Маркетинга.
- Другие.

**По длительности планового периода** выделяют планы:

- Стратегический или долгосрочный (разрабатывается на срок более 5 лет).
- Тактический или среднесрочный (охватывает период от 2 до 5 лет).
- Оперативный или краткосрочный (определяет направления и показатели на очередной год).



С целью прогнозирования показателей деятельности организации особое значение имеют два уровня планирования: стратегическое и оперативное.

**Стратегическое планирование** – это управленческий процесс создания и поддержания соответствия между целями предприятия и его потенциальными возможностями.

Этапы стратегического планирования:

1. Разработка программы предприятия, т.е. экономической политики.
2. Формирование целей и задач.
3. Внешний анализ.
4. Внутренний анализ финансово-хозяйственной деятельности.
5. Формулировка стратегии роста предприятия.

Стратегии роста могут разрабатываться в различных направлениях, но наиболее актуальными являются конкурентные стратегии.

Инструментом реализации стратегического плана является текущие (оперативные) планы, которые призваны решать конкретные задачи на ограниченном временном отрезке (год, квартал, месяц).

**Текущие планы** – это план, в котором объединяются все направления деятельности предприятия на текущий финансовый год.

Существуют три типа текущих планов:

**1. Функциональные.**

- Функциональные планы необходимы для внедрения управленческих решений в различных функциональных сферах производства, подверженных стремительным изменениям.
- Функциональный план предусматривает действия, которые необходимо предпринять в ближайшем будущем в конкретной сфере.
- Функциональный план имеет некоторые особенности:
- разрабатывается на период от 1 до 2 лет;
- по содержанию более подробен, специфичен, логичен, раскрывает способы достижения целей.

**2. Единовременные.** В процессе планирования часто возникает потребность в создании единовременных планов, разрабатываемых с целью контроля за выполнением какого либо проекта или программы внедряемых однократно. Существуют два типа единовременных планов:

- Программный - создается для координации разнообразных видов деятельности, являющихся вспомогательными при реализации сложной производственной программы.
- Проектный - создаются для контроля за проведением менее сложных мероприятий, чем программы. Они должны содержать временные рамки выполнения и быть более детальными чем функциональные планы.

**3. Стабильные.** Стабильные планы – это директивы, направленные на увеличение общей эффективности на основе соблюдения простейших принципов предприятия. Они отличаются от функциональных планов тем, что практически не связаны с общей стратегией предприятия. Существуют три вида стабильных планов:

- Политика это положение, в соответствии с которым устанавливаются параметры принятия повторяющихся второстепенных решений.
- Стандартные инструкции это планы действий, состоящие из нескольких этапов, которым необходимо следовать при выполнении отдельных заданий или при исполнении определенных обязанностей.
- Правила и рекомендации это предписания о том, какие действия должны или не должны быть предприняты в каждой конкретной ситуации.

**Оперативное планирование** – это специфическая форма управления текущей деятельностью организации и постоянный контроль за ее ходом.

Любые планы находят свое выражение через совокупность показателей.

Экономическими показателями деятельности фармацевтической торговой организации являются:

- товарооборот (объем реализации);
- валовой доход (торговое наложение);
- расходы и затраты (издержки);
- товарные запасы и другие оборотные средства;
- валовая прибыль от торговой деятельности, а также операционные и внереализационные доходы;
- чистая прибыль.

Методы планирования – это конкретные способы и приемы экономических расчетов, применяемых при разработке, координации и увязки плановых показателей.

Выбор конкретного метода планирования зависит от длительности планового периода, особенностей расчета планового показателя, обеспеченности исходной информацией и возможностью ее использования, наличия соответствующей технической базы обработки информации и проведения расчетов, уровня квалификации специалистов.

### **Методы планирования экономических показателей деятельности аптечных организаций**

Существует несколько основных методов планирования экономических показателей фармацевтической организации. Это балансовый, нормативный, расчетно-аналитический, экономико-математический методы и метод экономической эффективности.

**Балансовый метод** предусматривает использование в планировании балансов.

Классическая формула товарного баланса:

$$O_n + П = P + O_k + B,$$

Где:

$O_n, O_k$  – остатки товаров на начало и конец периода;

$П$  – поступление;

$P$  – расход;

В – выбытие.

Метод используется при планировании поступления товаров на предприятие, исходя из прогнозируемого товарооборота и величины начальных и конечных товарных остатков.

**Нормативные методы** основаны на применении норм и нормативов расхода материальных ресурсов.

Выделяют три вида нормативов: единые, отраслевые, специальные.

Примером отраслевого норматива может быть Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 284 от 20 июля 2001 г. «Об утверждении норм естественной убыли лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечных организациях независимо от организационно – правовой формы и формы собственности» или планирование ставок специалистов различного профиля в аптечных организациях согласно нормам Приказ Минздрава СССР от 20.04.1981 N 420 «О штатных нормативах и типовых штатах персонала аптек и аптечных киосков», который имеет рекомендательный характер и позволяет сделать расчет потребности персонала исходя из плана рецептуры.

Методы используются при определении потребности в строго нормируемых и специфических ЛС, при расчете штатной численности, планировании рабочих мест и др.

Например, в случаях выявления недостачи товарно-материальных ценностей при проведении инвентаризации мы можем, основываясь на вышеуказанном Приказе списать недостающие фармацевтические субстанции, использованные для изготовления лекарственных средств по рецептам врачей и требованиям медицинских организаций, внутриаптечной заготовке и фасовке в размере до 1,8% от взятого для изготовления количества.

**Расчетно-аналитический (опытно-статистический) метод** используется в том случае, когда отсутствуют технико-экономические нормативы, а взаимосвязь между отдельными показателями может быть установлена лишь косвенным путем на основе анализа и сопоставления отчетных данных. Расчеты плановых показателей производятся на основе достигнутого уровня их развития, и индексов их изменения в планируемом периоде.

Примером расчетно-аналитического метода служит метод динамических показателей, основанный на учете прошлых тенденций.

Этапы метода динамических показателей:

1. сбор данных;
2. построение динамических рядов показателей;
3. расчет относительных индексов роста или темпов прироста;
4. выявление тенденций относительного показателя или расчет среднегодового индекса роста или темпа прироста;
5. определение планового показателя на основе данных текущего периода с учетом выявленной тенденции относительного

показателя или среднегодового индекса роста (или темпа прироста)

Например, используя метод динамических показателей, можно рассчитать план товарооборота (в ден.ед.) на год D, исходя из следующих данных:

Показатель	A	B	C	D
Товарооборот, ден.ед.	200	300	756	?
Индекс цен	1	1,07	2,8	4

Решение:

1. Приводим показатели товарооборота к сопоставимым ценам:

Товарооборот года A:  $200 \div 1 = 200$  ден.ед.,

Товарооборот года B:  $300 \div 1,07 = 280$  ден.ед.,

Товарооборот года C:  $756 \div 2,8 = 270$  ден.ед.

В сопоставимых ценах видно, что оборот в году B по сравнению с годом A вырос, а оборот в году C по сравнению с годом B снизился, хотя в номинальных ценах в году C по сравнению с годом B он возрос.

2. Рассчитываем цепные индексы роста товарооборота:

$280 \div 200 = 1,4$  и

$270 \div 280 = 0,96$ .

3. Средний показатель индекса роста товарооборота находим, используя формулу средней арифметической:

$(1,4 + 0,96) \div 2 = 1,18$ .

4. Прогноз товарооборота на год D в сопоставимых ценах:

$270 \times 1,18 = 318,6$  ден.ед.

5. Прогноз товарооборота на год D с учетом индекса цен:

$318,6 \times 4 = 1274,4$  ден.ед.

**Индекс цен** – это относительный показатель изменения общего уровня цен в отчетном периоде по сравнению с предыдущим периодом.

Индекс цен необходим для приведения анализируемых показателей в сопоставимый вид. Сравнение показателей в действующих ценах невозможно, так как приводит к искажению результатов анализа.

Индекс цен может быть цепным, если он определяется к предыдущему периоду, или базовым – если он определяется к периоду выбранному как базовый.

Если анализировать товарооборот за последние несколько лет в действующих ценах без учета инфляции, то может быть выявлен значительный темп роста товарооборота, что на самом деле необъективно. Поэтому необходимо вести анализ в сопоставимых ценах. В задаче мы видим постоянный рост товарооборота в номинальных ценах в годах B и C, однако в сопоставимых ценах в году B товарооборот растет, а в году C снижается по отношению к году B.

Для расчетов индекса цен можно взять из экономической литературы или базы данных Консультант Плюс (раздел справочные данные) Он

рассчитывается Министерством экономики РФ и публикуется в экономических газетах 1 раз в год. Или рассчитать по результатам инвентаризации.

**И цен = Цена ЛС в данном периоде/Цена ЛС в предыдущем периоде**

Например, цены в текущем периоде увеличились на 4,3%. Принимаем цены предыдущего года за 100% .

$$\text{И цен} = (100\% + 4,3\%)/100\% = 1,043$$

Значит, при прогнозировании товарооборота будем использовать данный индекс цен - 1,043.

**Экономико-математические методы** основаны на построении математических моделей, отражающих взаимосвязи между показателями. Математическую модель можно построить, используя метод регрессионного анализа. Регрессионный анализ – метод моделирования измеряемых данных и исследования их свойств. Данные состоят из пар значений зависимой переменной (критериальной, переменной отклика) и независимой переменной (объясняющей переменной, регрессором, предиктором). Если независимая переменная известна, то ее называют параметром. Регрессионный анализ представляет собой вычисления на основе статистической информации с целью математической оценки усредненной связи между зависимой переменной и некоторой независимой переменной или переменными. Простая регрессия предполагает одну независимую переменную, множественная же регрессия предполагает две и более переменных. Для дальнейшего описания таких связей проводится корреляционный анализ.

Регрессионная модель есть функция независимой переменной и параметров с добавленной случайной переменной. Параметры модели настраиваются таким образом, что модель наилучшим образом приближает данные. Критерием качества приближения (целевой функцией) обычно является среднеквадратичная ошибка: сумма квадратов разности значений модели и зависимой переменной для всех значений независимой переменной в качестве аргумента.

По следующей формуле рассчитывается простая линейная регрессия:

$$y = bx + a,$$

где:

y – зависимая переменная;

x – независимая переменная;

a – постоянная величина или точка пересечения постоянной линии регрессии переменной y, отражающая величину y при b = 0;

b – наклон линии регрессии (коэффициент пропорциональности изменений y при изменении x).

**Метод экономической эффективности** (оптимизации плановых решений) заключается в том, что при составлении плана выполняются многовариантные решения одной и той же задачи. Выбирается оптимальный вариант задания.

Пример такого планирования – метод РЕКТ – метод оценки и пересмотра планов, основанный на определении трех видов прогноза показателей: О – оптимистический, М – наиболее вероятный, П – пессимистический.

Ожидаемый прогноз показателя (ОП) рассчитываем по формуле:

$$ОП = \frac{О + 4М + П}{6}$$

Стандартное отклонение (СО) определяется по формуле:

$$СО = \frac{О - П}{6}$$

Наиболее вероятное значение прогноза находится в границах, равных  $ОП \pm 2СО$ . В результате получается прогноз показателя и пределы прогноза с вероятностью 95%.

Пример: если рентабельность аптеки оптимистичная будет равна – 5%, наиболее вероятная – 3%, а пессимистичная – 2%, то ожидаемый прогноз с отклонением будет:

$$ОП = \frac{5 + 4 \times 3 + 2}{6} = 3,2\%; \quad СО = \frac{5 - 2}{6} = 0,5.$$

Следовательно,  $ОП \pm 2СО = 3,2 \pm 1,0\%$ .

Это значит, что рентабельность с вероятностью 95% попадет в диапазон [2,2%-4,2%].

### **Препятствия для планирования**

Основными и наиболее часто встречающимися препятствиями для планирования могут быть следующие причины:

- стратегия организации не полностью разработана на самом высоком уровне, так что цели для подразделений и отделов не совсем ясны;
- высшее звено руководства не предоставляет достаточной информации о целях организации, что позволило бы отделам подготовить свои собственные конкретные предложения;
- исполнители на более низких уровнях не считают волнение плана своей обязанностью, поскольку они не принимали участия в их разработке;
- планы скучны и неинтересны и не вызывают у персонала стремления их выполнять;
- некоторые сотрудники опасаются очевидной жесткости плановой системы, они чувствуют, что планирование осуществляется специалистами, у которых нет настоящего понимания реальной жизни отделов.

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Планирование, как функция управления.
2. Особенности стратегического и оперативного планирования.
3. Методы планирования экономических показателей фармацевтической организации.
4. Основные препятствия для планирования.

**Тестовые задания по теме «Прогнозирование и планирование деятельности аптечной организации»**

укажите все правильные варианты ответов:

**1. ПРОЦЕСС ПЛАНИРОВАНИЯ СОСТОИТ ИЗ СТАДИЙ**

- 1) организационная
- 2) аналитическая
- 3) прогнозная
- 4) контрольная
- 5) выполнения

**2. К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ПЛАНИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ ПРИНЦИПЫ**

- 1) единства
- 2) непрерывности
- 3) гибкости
- 4) точности
- 5) участия

**3. ПО ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПЛАНОВОГО ПЕРИОДА ВЫДЕЛЯЮТ ПЛАНЫ**

- 1) стратегический
- 2) тактический
- 3) оперативный
- 4) функциональный

**4. К МЕТОДАМ ПЛАНИРОВАНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТ МЕТОДЫ**

- 1) балансовый
- 2) нормативный
- 3) статистический
- 4) экономико-математический
- 5) экономической эффективности

**5. ЗНАЯ ОБЪЕМ ПОСТУПЛЕНИЯ ТОВАРОВ И ОСТАТОК НА КОНЕЧ ПЕРИОДА МОЖНО СПЛАНИРОВАТЬ ТОВАРООБОРОТ МЕТОДОМ**

- 1) балансовый
- 2) нормативный
- 3) статистический
- 4) экономико-математический

**6. В ФОРМУЛЕ ТОВАРНОГО БАЛАНСА МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ЭЛЕМЕНТ**

- 1) П – поступление
- 2) Р – расход
- 3) В – выбытие
- 4) Он - остаток товаров на начало периода
- 5) Ок – остаток товаров на конец периода

7. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЩЕГО УРОВНЯ ЦЕН В ОТЧЕТНОМ ПЕРИОДЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩЕМ ПЕРИОДОМ

- 1) уровень инфляции
- 2) темп инфляции
- 3) цепной индекс цен
- 4) базовый индекс цен

8. ПРИ РАСЧЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЯ МЕТОДОМ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВАРИАНТЫ ПРОГНОЗА

- 1) достоверного
- 2) оптимистического
- 3) пессимистического
- 4) желаемого
- 5) наиболее вероятного

9. ЕСЛИ ЦЕНЫ В ТЕКУЩЕМ ПЕРИОДЕ УВЕЛИЧИЛИСЬ НА 2% ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩЕМ ПЕРИОДОМ, ТО ИНДЕКС ЦЕН БУДЕТ РАВЕН

- 1) 2
- 2) 0,2
- 3) 0,02
- 4) 1,2
- 5) 1,02

10. ДЛЯ РАСЧЕТА ЦЕПНЫХ ИНДЕКСОВ РОСТА ТОВАРООБОРОТА ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДАННЫЕ ТОВАРООБОРОТА ЗА ПРЕДЫДУЩИЕ ПЕРИОДЫ В

- 1) номинальных ценах
- 2) сопоставимых ценах
- 3) средних ценах
- 4) планируемых ценах



#### 4. Особенности действия основных экономических законов и потребительское поведение на фармацевтическом рынке

##### Спрос на фармацевтическом рынке

Для начала необходимо определиться с терминологией и понять чем отличаются нужда, потребность и спрос.

**Нужда** – это необходимость в чем-либо, требующая удовлетворения.

**Потребность** – это нужда, принявшая конкретные формы, в зависимости от индивидуальных особенностей потребителя: его образования, привычек, вкуса и (или) уровня развития общества. У данной категории есть особенность: не каждая потребность может быть удовлетворена. Главным ограничителем является покупательская способность (платежеспособность) как населения, так и государства.

**Спрос** – потребность покупателей в том или ином товаре, выраженная в деньгах, т.е. платежеспособная потребность, т.е. спрос – это желание купить товар, подкрепленный финансовыми возможностями потребителя.

1. индивидуальный спрос – это платежеспособная потребность отдельного покупателя в том или ином товаре;
2. рыночный спрос – это суммарный спрос индивидуальных покупателей;
3. совокупный, или агрегированный спрос – это спрос, который формируется на национальном уровне и представляет собой реальный объем товаров и услуг, который готовы купить при определенном уровне цен все экономические субъекты.

Процесс удовлетворения спроса может иметь положительный исход, если товар или услуга получены потребителем и имеет место процесс их потребления, и отрицательный, если этого не произошло по причине отсутствия товара или услуги.

Различают следующие виды спроса по степени удовлетворения потребителя (рис. 1):

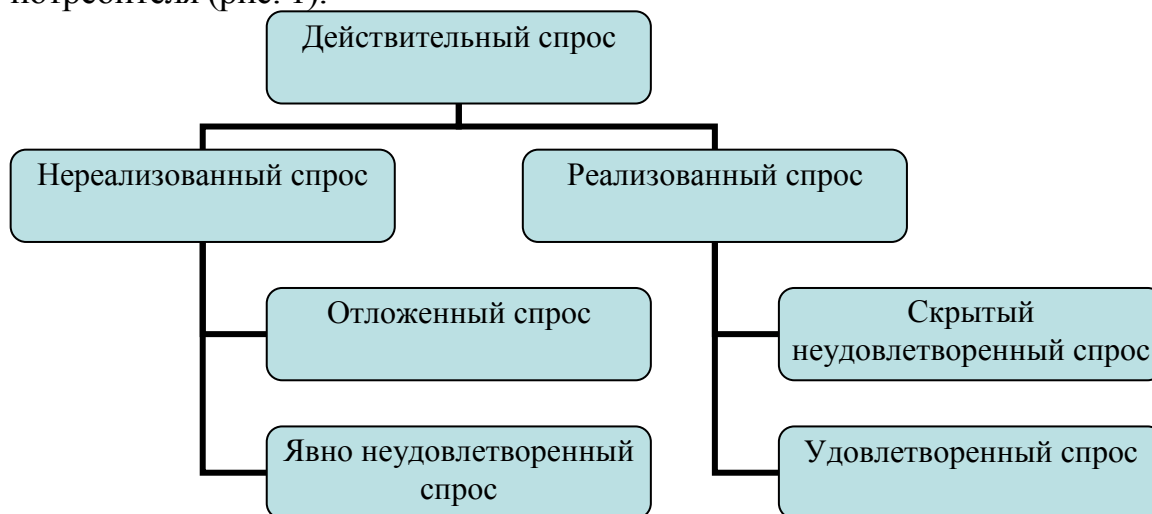


Рис. 1 Структура действительного спроса

Действительный спрос равен числу обращений за товаром:

1. Реализованный спрос равен фактическому потреблению товара, за которым обратился покупатель. Реализованный спрос разделяется на скрытый неудовлетворенный и удовлетворенный спрос.
  - a. Скрытый неудовлетворенный спрос равен числу покупок препаратов-заменителей в отсутствие требуемых товаров.
  - b. Удовлетворенный спрос – это приобретение товаров полностью соответствующим требованиям потребителя)
2. Неудовлетворенный (нереализованный) спрос равен разнице между действительным и реализованным видами спроса. Он разделяется на отложенный и явно неудовлетворенный спросы.
  - a. Отложенный спрос не связан с отсутствием товара, а связан с накоплением у потребителя денег или усиления потребности.
  - b. Реальный неудовлетворенный спрос равен числу отказов вследствие отсутствия товаров соответствующим требованиям потребителя.

**Спрос на фармацевтическом рынке** – это количество ЛС и других товаров аптечного ассортимента, фармацевтических услуг, которые желают и могут приобрести потребители (промежуточные и конечные) за определенный период по определенной цене. Спрос можно измерить количественно с помощью определения **величины спроса (Qd)**. На величину спроса товаров аптечного ассортимента влияют ценовые и неценовые детерминанты спроса.

**Основные ценовые детерминанты спроса** (влияют на степень эластичности спроса, т.е. определяют угол наклона кривой спроса):

1. заменяемость (наличие товаров-субститутов) – чем больше заменителей, тем больше эластичность спроса;
2. универсальность использования товара – чем специфичнее характеристики товара, тем ниже эластичность спроса на него;
3. удельный вес в бюджете потребителя – чем выше доля (удельный вес) в бюджете потребителя занимает продукт, тем выше эластичность спроса на него (если покупатель тратит на какой-то товар незначительную часть своего бюджета, то изменение цен на этот товар обычно мало влияет на потребительский спрос);
4. мера необходимости в товаре – чем более в данный момент необходим товар потребителю тем менее эластичен спрос на него;
5. фактор времени – спрос более эластичен в долгосрочном периоде, так как потребители с течением времени получают возможность для подбора замены;
6. характер потребителей – эластичность индивидуального спроса ниже всего у тех товаров, которые с точки зрения данного потребителя являются для него наиболее необходимыми.

**Основные неценовые детерминанты спроса** (не влияют на степень эластичности спроса, а только сдвигают кривую спроса вправо или влево):

1. доход потребителей – влияние дохода на спрос определяется коэффициентом подоходной эластичности (показывает как

- изменится спрос на товар при изменении дохода на 1 %) для «нормальных благ» или товаров высшей категории какими и являются лекарственные средства, спрос с увеличением доходов возрастает, т.е. эластичность спроса по доходу положительная;
2. вкусы и предпочтения – мода или реклама увеличивают спрос, информация о побочных действиях (неблагоприятное влияние на вкусы) снижает;
  3. изменение спектра использования товара;
  4. цена на сопряженные товары – определяется коэффициентом перекрестной эластичности, который показывает как изменяется спрос на товар А, если на 1% изменилась цена на товар Б. Сопряженные товары могут быть взаимодополняющие, (например, лекарственные препараты для инъекций и шприцы) и взаимозаменяемые (например, седуксен и реланиум);
  5. потребительские ожидания относительно уровня будущих цен – ожидания подъема цен приведут к повышению спроса;
  6. изменение числа и структуры потребителей – чем больше потребителей и чем они платежеспособнее, тем выше спрос.

### **Закон спроса**

Для формулировки закона спроса вспомним, что такое цена. **Цена** – это денежное выражение стоимости (ценности) товара или услуги.

**Закон спроса** – чем ниже цена на товар или услугу, тем больше их количество будет куплено и наоборот. Это обратная зависимость между ценой и количеством приобретаемых благ. Спрос характеризует поведение покупателей.

Закон спроса описывает взаимодействие между количеством товара, которое потребители желают купить и ценой этого товара: при прочих равных условиях между ценой на товар и величиной спроса существует обратная зависимость, т.е. снижение цены приводит к увеличению спроса, и наоборот.

Выражение закона спроса можно представить в разных видах: алгебраическом, графическом и табличном.

**Коэффициент эластичности** – это отношение темпа прироста результативного признака к темпу прироста формирующего его фактора.

Зависимость величины спроса от цены характеризуется коэффициентом ценовой эластичности спроса ( $E_d$ ):

$$E_d = \frac{\Delta Q}{\Delta P},$$

или

$$E_d = \% \text{ изменения спроса} / \% \text{ изменения цены},$$

где

$\Delta Q$  – изменение спроса, %;

$\Delta P$  – изменение цены, %.

В развернутом виде формула эластичности спроса выглядит следующим образом:

$$E = \frac{\Delta Q}{\Delta P} = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} \cdot \frac{P_1 - P_0}{P_0} = \frac{Q_1 - Q_0}{P_1 - P_0} \times \frac{P_0}{Q_0};$$

$E_d$  показывает, на сколько процентов изменится величина спроса при изменении цены на 1%. Эта величина всегда отрицательная, поэтому ее берут по модулю.

Если:

$|E_d| > 1$  – спрос эластичный; в этом случае изменение цены на 1% приведет к изменению спроса более чем на 1%.

$|E_d| < 1$  – спрос неэластичный; в этом случае изменение цены на 1% приведет к изменению спроса менее чем на 1%.

$|E_d| = 0$  – спрос абсолютно неэластичный; в этом случае изменение цены не приводит к изменению спроса

$|E_d| = 1$  – единичная эластичность спроса; в этом случае изменение цены на 1% приведет к изменению спроса так же на 1%.

Примером эластичного по спросу лекарственного препарата может быть диклофенак. Он имеет большое количество аналогов и заменителей, поэтому снижать цену на него аптечным организациям выгодно. В связи с эластичностью спроса процент повышения спроса превышает процент снижения цены одной единицы диклофенака и аптечная организация получает выгоду от повышения количества продаж ЛС несмотря на снижение прибыли от одной проданной упаковки.

Примером неэластичного по спросу лекарственного препарата могут быть инсулины. Несмотря на изменения цены количество людей, которым показан инсулин практически не изменяется, а те люди, которые его применяют не могут отказаться от него или заменить на другие лекарственные препараты.

Самым неэластичным по спросу товаром во все времена считалась поваренная соль. Потребность в ней существует абсолютно у всех людей и, несмотря на небольшую физиологическую потребность (несколько грамм в сутки), недостаток приводит к серьезным нарушениям электролитного баланса, а, при длительном ее отсутствии, к летальному исходу. Поэтому при повышении цены на данный товар величина спроса на соль практически не меняется, как, впрочем, и при снижении цены на нее.

Для примера рассчитаем коэффициент ценовой эластичности спроса и определим доход, полученный аптекой от реализации таблеток диклофенака 100 мг №20, если известно, что в аптеке снизили цену на с 38,00 руб. до 35,00 руб., при этом на данный препарат возрос спрос с 155 до 240 упаковок в месяц. Оптовая цена препарата составляет 26,30 руб.

Решение:

1. Определим коэффициент ценовой эластичности по спросу:

$$Ed = \frac{\Delta Q}{\Delta P} = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} \cdot \frac{P_1 - P_0}{P_0}; Ed = \frac{\Delta Q}{\Delta P} = \frac{240 - 155}{155} \cdot \frac{35 - 38}{38} = |-6,9|.$$

Поскольку  $|Ed| > 1$ , то такой спрос эластичный и снижение цены должно привести к увеличению прибыли для аптеки.

2. Зная оптовую цену на ЛС, определим доход до и после изменения цены:

До повышения цены:  $(38,00 - 26,30) \times 155 = 1813,50$  (руб.)

После повышения цены:  $(35,00 - 26,30) \times 240 = 2088,00$  (руб.).

Доход возрос в связи с уменьшением цены на  $2088,00 - 1813,50 = 274,50$  (руб.).

Существуют особые эластичности спроса: перекрестная эластичность и эластичность по доходу.

Степень изменения спроса в зависимости от изменения цен на другие товары (заменители) называется **перекрестной эластичностью спроса**. Она выражается формулой:

$$Ed(XY) = \frac{\Delta QX}{\Delta PY},$$

где:

$Ed(XY)$  – перекрестная эластичность,

$\Delta QX$  – процентное изменение объема спроса на товар X,

$\Delta PY$  – процентное изменение цены товара Y (заменителя).

Перекрестная эластичность спроса по цене выражает относительное изменение объема спроса на одно благо при изменении цены на другое благо при прочих равных условиях.

Различают три вида перекрестной эластичности спроса по цене:

- положительная;
- отрицательная;
- нулевая.

**Положительная перекрестная эластичность спроса по цене** ( $Ed(XY) > 0$ ) относится к взаимозаменяемым товарам (товарам-субститутам). Например, аспирин и ацетилсалициловая кислота являются товарами-заменителями, они конкурируют на рынке, т.к. являются товарами безрецептурного отпуска. Повышение цены на аспирин, которое удешевляет ацетилсалициловую кислоту по отношению к новой цене аспирина, вызывает рост спроса на ацетилсалициловую кислоту. В результате увеличения спроса на ацетилсалициловую кислоту кривая спроса на нее сместится вправо и ее цена поднимется. Чем больше взаимозаменяемость двух благ, тем больше величина перекрестной эластичности спроса по цене.

**Отрицательная перекрестная эластичность спроса по цене** ( $Ed(XY) < 0$ ) относится к взаимодополняемым благам (сопутствующим, комплементарным благам). Это блага, которые используются совместно. Например, растворы для инъекций и шприцы являются взаимодополняемыми благами. Повышение цены на инъекционные формы вызывает сокращение спроса на них, что, в свою очередь, уменьшит спрос на шприцы.

Следовательно, при отрицательной перекрестной эластичности спроса с ростом цены одного блага сокращается потребление другого блага. Чем больше взаимодополняемость благ, тем больше будет абсолютное значение отрицательной перекрестной эластичности спроса по цене.

Нулевая перекрестная эластичность спроса по цене ( $Ed(XY) = 0$ ) относится к благам, которые не являются ни взаимозаменяемыми, ни взаимодополняемыми. Этот вид перекрестной эластичности спроса по цене показывает, что потребление одного блага не зависит от цены на другое.

Мера взаимозаменяемости благ выражается в величине показателя перекрестной эластичности спроса по цене. Если незначительный прирост цены одного блага вызывает большой прирост спроса на другое благо, то они являются близкими заменителями. Значения перекрестной эластичности спроса по цене могут изменяться от «плюс бесконечности», когда  $Ed(XY) \rightarrow +\infty$  до «минус бесконечности», когда  $Ed(XY) \rightarrow -\infty$ . Если незначительный рост цены одного блага вызывает большое сокращение спроса на другое благо, то они являются близкими дополняющими благами. Если значение стремиться к «плюс бесконечности», то речь идет о взаимосвязанных товарах, если к «минус бесконечности», то о взаимоисключающих.

Перекрестная эластичность спроса по цене применяется при осуществлении антимонопольной политики. Чтобы доказать, что тот или иной производитель не является монополистом какого-то блага, он должен обосновать, что выпускаемое им благо обладает положительной перекрестной эластичностью спроса по цене по сравнению с благом другой конкурирующей фирмы.

Важным фактором, обуславливающим перекрестную эластичность спроса по цене, являются естественные характеристики товаров, их способность к замещению друг друга в потреблении.

Знание перекрестной эластичности спроса по цене может использоваться в планировании. Допустим, что ожидается увеличение цены на плавикс, что неизбежно повысит спрос на ЗИЛТ, поскольку эти продукты являются взаимозаменяемыми. Предположим, что перекрестная эластичность спроса по цене в долгом периоде составляет 0,8, в таком случае 10%-ное увеличение цены на плавикс приведет к росту объема спроса на ЗИЛТ на 8%.

**Эластичность спроса по доходу** – степень изменения объема спроса в ответ на 1% изменения дохода покупателя.

$$Ed(Y) = \frac{\Delta Q(\%)}{\Delta I(\%)},$$

где  $Ed(Y)$  – эластичность спроса по доходу,

$\Delta Q$  - процентное изменение объема спроса,

$\Delta I$  - процентное изменение дохода.

Коэффициент эластичности спроса по доходу имеет положительное значение для товаров высокого качества (нормальные товары) –  $Ed(Y) > 0$ .

$Ed(Y) < 0$ , для товаров «низкого качества», спрос на которые с ростом доходов уменьшается, поскольку потребители начинают заменять их более качественными товарами. Коэффициент эластичности спроса по доходу для таких товаров сперва положителен, но затем, с достижением некоторого

уровня доходов, опускается до нуля и вслед за тем достигает отрицательных значений.

Если  $0 < Ed(Y) < 1$ , то спрос на товар растет медленнее, чем доход. Таким показателем эластичности характеризуют товары первой необходимости – наиболее нужные потребителю и часто употребляемые товары. Величина эластичности спроса по доходу на такие товары меньше единицы, поскольку с ростом доходов потребители стремятся покупать не товары первой необходимости, а более редкие товары. Кроме того, у таких товаров, как правило, коэффициент эластичности по доходу с ростом доходов снижается, поскольку у них существует предел насыщения. Возьмем, например, такой товар, как зубная паста. Существует некоторый количественный уровень, выше которого зубная паста людям просто не нужна, так как они не смогут ее потребить. С приближением к этому уровню коэффициент эластичности спроса по доходу стремится к нулю: как бы мы ни повышали доходы, спрос на зубную пасту не увеличится.

Спрос на товар растёт быстрее дохода в том случае, если  $Ed(Y) > 1$ . Свойственно предметам роскоши – товаров, без которых можно обойтись в жизни, не связанные с удовлетворением базовых потребностей человека. Величина эластичности спроса по доходу на такие товары больше единицы, поскольку с ростом доходов доля предметов роскоши в потреблении растет, а доля товаров первой необходимости падает. Кроме того, следует отметить, что спрос на такие товары возникает лишь при достижении определенного уровня доходов, в то время как спрос на товары первой необходимости положителен уже при самом маленьком уровне доходов. Это связано с тем, что люди вначале стремятся удовлетворить насущные базовые потребности, связанные с собственным выживанием, и лишь потом начинают думать о предметах роскоши.

Например, на аналгин спрос возрос на 17%, а при этом реальный доход граждан снизился на 22%. Проведем расчет  $Ed(Y) = 17\% / -22\% = -0,76$ . Следовательно, перед нами товар низшей категории и со снижением доходов покупатель приобретает товары этой категории.

### **Предложение на фармацевтическом рынке**

**Предложение** – это желание и способность продавцов (производителей) предоставить товар для реализации на рынке по определенной цене. Различают индивидуальное, рыночное и совокупное предложение.

**Предложение на фармацевтическом рынке** – это количество ЛС, других товаров аптечного ассортимента, фармацевтических услуг, которые могут быть предложены потребителям за определенный период времени по определенной цене.

#### **Величина предложения**

Как и спрос, предложение можно измерить количественно.

**Величина предложения ( $Q_s$ )** – это количество предлагаемого на рынке товара при данном уровне цен.

**Ценовые и неценовые детерминанты предложения** – это факторы, влияющие на величину и особенности предложения.

Основные ценовые детерминанты предложения:

- 1) фактор времени;
- 2) особенности технологических и производственных циклов.

Основные неценовые детерминанты предложения:

- 1) цены на ресурсы;
- 2) уровень технологии;
- 3) цены на взаимозаменяемые и взаимодополняющие товары;
- 4) деятельность государства в сфере экономики;
- 5) количество продавцов на рынке.

### **Закон предложения. Эластичность предложения**

Закон предложения описывает взаимодействие между ценой и величиной предложения: при прочих равных условиях между ценой и величиной предложения существует прямая зависимость, т.е. с повышением цен возрастает величина предложения, и наоборот.

Зависимость величины предложения от цены характеризуется коэффициентом эластичности предложения ( $E_s$ ):

$$E_s = \Delta Q / \Delta P.$$

$E_s$  показывает процент изменения величины предложения при изменении цены на 1%. Эта величина всегда положительная.

### **Взаимодействие спроса и предложения. Рыночное равновесие**

**Цена спроса ( $P_d$ )** – это максимальная цена, по которой потребитель еще согласен приобретать товары в аптечных организациях.

**Цена предложения ( $P_s$ )** – это минимальная цена, по которой производители и продавцы еще готовы отпускать ЛС и другие товары аптечного ассортимента. Цена предложения должна покрывать затраты и приносить прибыль.

В результате взаимодействия спроса и предложения устанавливается рыночное равновесие.

**Рыночное равновесие** – это ситуация, когда взаимные интересы и желания обоих экономических агентов (покупателей и продавцов) совпадают, и ни у кого не возникает желания нарушить существующее положение.

Рыночное равновесие предполагает равенство цены спроса цене предложения и соответственно величины спроса величине предложения:

$$P_d = P_s, Q_d = Q_s$$

График рыночного равновесия представлен на рис.2, где:

$e$  – точка рыночного равновесия;

$P_e$  – равновесная цена;

$Q_e$  – равновесный объем продукта;

$$Q_e = Q_d = Q_s$$



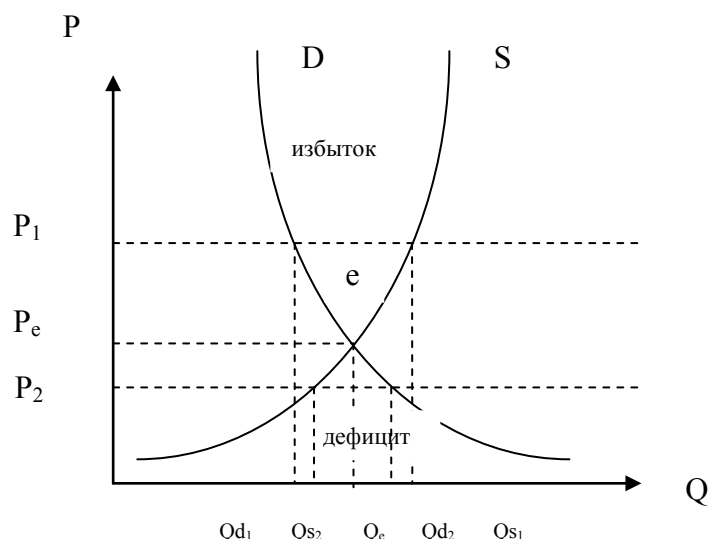


Рис. 2. Графическое изображение рыночного равновесия

Результатом взаимодействия спроса и предложения является формирование цены.

Если реальная цена выше цены равновесия, на рынке возникает избыток товарной массы (избыток предложения).

Если реальная цена ниже цены равновесия, возникает дефицит товаров (избыток спроса).

Только состояние рыночного равновесия обеспечивает стабильность рынка и наибольший объем продаж.

### Особенности поведения потребителей и производителей на фармацевтическом рынке

**Поведение потребителя** описывается законом убывающей предельной полезности и эффектами дохода и замещения. В самом общем смысле поведение потребителя связано с приобретением какого-либо товара для того, чтобы использовать его и извлечь из него какие-то характеристики.

Потребительское поведение на фармацевтическом рынке – это процесс взаимодействия индивида с окружающей средой по поводу удовлетворения своих потребностей в фармацевтической помощи, способность воспринимать, хранить и преобразовывать информацию о фармацевтическом рынке.

**Потребительский выбор** – это причинно-обусловленная деятельность потребителя, результатом которой является приобретение или назначение конкретного товара аптечного ассортимента.

Экономический подход к изучению потребительского поведения включает анализ предпочтений (вкусов) потребителей с позиций **предельной полезности** и кривых безразличия и с позиций бюджетных ограничений.

Потребитель приобретает товар по причине того, что этот товар обладает полезностью и необходим ему для удовлетворения его потребностей.

**Полезность** – это способность товаров (услуг) удовлетворять определенные потребности людей. Полезность не абсолютна, но допускает

возможность количественного измерения некоторых принципов потребительского поведения. Один из таких принципов формирует концепцию предельной полезности.

Концепция предельной полезности доказывает, что по мере увеличения количества потребляемого блага каждая новая, дополнительная его единица приносит все меньше и меньше полезности.

**Предельная полезность ( $U_{\max}$ )** – это полезность, извлекаемая потребителем из одной дополнительной единицы продукции.

Закон убывающей предельной полезности утверждает, что, начиная с определенного момента, дополнительные единицы каждого продукта будут приносить потребителю постоянно уменьшающееся добавочное удовлетворение. В непрерывном акте потребления предельная полезность блага начинает уменьшаться.

Отсюда следует необходимость понижения цены для того, чтобы побудить потребителя к увеличению покупок такого продукта. Закон убывающей предельной полезности не всегда действует при малых количествах товара.

Например, если человек принимает одну таблетку антибиотика — он излечивается не полностью. Если полный курс из 10 таблеток — то он излечивается полностью, и предельная полезность возрастает по сравнению с одной таблеткой. Однако дальнейшее потребление антибиотиков только вредит организму и предельная полезность становится отрицательной.

С позиций кривых безразличия потребительские предпочтения (вкусы) описываются тремя предположениями:

1. предпочтения уже сформировались и люди могут ранжировать альтернативные наборы товаров в таком порядке, который отражает их предпочтения;
2. предпочтения транзитивны (если товар А лучше В, а В лучше С, то А лучше С);
3. потребители всегда предпочитают большее количество товара меньшему.

Подход с позиции кривых безразличия предполагает не количественное соизмерение потребностей, а лишь их ранжирование. Они дают представление о том, как потребитель выбирает набор товаров исходя из представлений о полезности каждого блага, входящих в набор.

Кривые безразличия показывают комбинации товаров, которые являются предпочтительными и степень замещения одних товаров другими, т.е. альтернативные наборы товаров, обеспечивающие одинаковый уровень полезности.

Кривые безразличия характеризуют предпочтения потребителей.

При анализе кривых безразличия возникает понятие «предельная норма замещения».

Предельная норма замещения ( $R_{m.s.}$ ) – это количество товара В, от которого потребитель отказался бы, чтобы получить еще одну единицу товара А, не теряя при этом общую полезность (т.е. оставаясь на данной кривой замещения):

$$R_{m.s} = - \Delta Q_B / \Delta Q_A, \text{ где}$$

$\Delta Q_B$  – изменение количества товара В,

$\Delta Q_A$  – изменение количества товара А.

Совокупность денежного дохода и цен на товары определяет бюджетное ограничение потребителя.

Бюджетное ограничение потребителя показывает, что общий расход должен быть равен доходу:

$$I = P_A Q_A + P_B Q_B, \text{ где}$$

$I$  – доход;

$Q_A$  – количество товара А;

$Q_B$  – количество товара В;

$P_A$  – цена единицы товара А;

$P_B$  – цена единицы товара В.

Бюджетные линии строятся для анализа того, как бюджетные ограничения определяют пределы потребления людей. Они показывают различные комбинации наборов товаров, в пределах отпущенного на них бюджета и определяют возможности потребителя, ограниченные размерами его бюджета.

Т.к. объем совершаемых потребителями покупок зависит кроме уровня его доходов еще и от цен на товары и услуги, то при изменении цен (при прочих равных условиях) активизируются эффекты, побуждающие его изменить количество приобретаемого товара.

Это **эффекты дохода и замещения**, которые проявляются в случае понижения цены.

**Эффект дохода:** при понижении цены на товар у покупателя появляется возможность приобрести дополнительные единицы этого товара, не отказывая себе в приобретении альтернативных товаров.

**Эффект замещения:** при понижении цены на конкретный товар покупатели будут стремиться приобретать больше этого товара вместо аналогичного, но более дорогого.

Эффект дохода и эффект замещения дополняют друг друга, обуславливая желание потребителя купить больше товаров по низкой цене.

**Поведение производителей** описывается законом убывающей доходности (отдачи).

Для начала необходимо определить несколько терминов, касающихся производителей:

**Производство** – это процесс преобразования факторов производства в готовую продукцию. Величина затрат на производство зависит от цен на факторы производства и от производительности (отдачи) последних.

**Производство лекарственных средств** – это деятельность по производству лекарственных средств организациями - производителями лекарственных средств на одной стадии, нескольких или всех стадиях технологического процесса, а также по хранению и реализации произведенных лекарственных средств.

**Производственная функция** – это зависимость между максимально возможным объемом производства и количеством используемых факторов производства.

Зависимость между выпуском продукции и затраченными ресурсами отражает сущность **закона убывающей доходности** (отдачи): начиная с определенного момента, последовательное присоединение единиц переменного ресурса к неизменному ресурсу дает уменьшающийся добавочный или предельный продукт в расчете на каждую единицу переменного ресурса.

**Предельный продукт** – это дополнительный прирост объема продукции, полученный за счет использования дополнительной единицы ресурса.

**Предельный продукт труда** (предельная производительность труда) – это дополнительный объем продукции, полученный при увеличении затрат труда на одну единицу.

**Средний продукт труда** (средняя производительность труда) – это объем выпуска продукции на одну единицу трудовых затрат.

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Особенности действия основных экономических законов в условиях фармацевтического рынка.
2. Спрос на фармацевтическом рынке. Величина спроса. Ценовые и неценовые детерминанты спроса.
3. Предложение на фармацевтическом рынке. Величина предложения. Ценовые и неценовые детерминанты предложения.
4. Закон спроса. Эластичность спроса.
5. Закон предложения. Эластичность предложения.
6. Взаимодействие спроса и предложения. Рыночное равновесие.
7. Особенности поведения потребителей на фармацевтическом рынке. Закон убывающей предельной полезности.
8. Теория поведения производителей. Закон убывающей доходности (отдачи).

### **Тестовые задания по теме «Особенности действия основных экономических законов и потребительское поведение на фармацевтическом рынке»**

Укажите правильные варианты ответов:

#### **1. ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ФУНКЦИЯ – ЭТО ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ**

- 1) объемом производства и ценой конечного продукта
- 2) максимально возможным объемом производства и количеством используемых факторов производства
- 3) объемом производства и полученной прибылью предприятия
- 4) ценой конечного продукта и затратами ресурсов
- 5) нет правильного ответа

#### **2. ПОЛЕЗНОСТЬ ТОВАРА (УСЛУГИ) ВЫРАЖАЕТСЯ**

- 1) состоянием удовлетворенности человека
- 2) способностью товаров (услуг) удовлетворять определенные потребности людей

- 3) установлением баланса интересов продавцов и покупателей на рынке
- 4) спросом
- 5) предложением

### 3. ПРОЦЕСС ПРЕОБРАЗОВАНИЯ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВА В ГОТОВУЮ ПРОДУКЦИЮ – ЭТО

- 1) производственная функция
- 2) процесс производства
- 3) предельная производительность продукта
- 4) предельная норма замещения
- 5) нет правильного ответа

### 4. РЫНОК ТОВАРОВ И УСЛУГ НАХОДЯТСЯ В СОСТОЯНИИ РАВНОВЕСИЯ, ЕСЛИ

- 1) спрос превышает предложение
- 2) спрос равен предложению
- 3) предложение превышает спрос
- 4) цена равна издержкам плюс прибыль
- 5) уровень технологии меняется постоянно

### 5. СТЕПЕНЬ РЕАКЦИИ ОБЪЕМА СПРОСА И ПРЕДЛОЖЕНИЯ НА ИЗМЕНЕНИЕ ФАКТОРОВ – ЭТО

- 1) эластичность спроса и предложения
- 2) конкуренция
- 3) производительность
- 4) равновесие спроса и предложения
- 5) нет правильного ответа

### 6. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПРОСА И ПРЕДЛОЖЕНИЯ – ЭТО

- 1) установление баланса интересов продавцов и покупателей на рынке
- 2) конкуренция
- 3) выявление излишков предложения
- 4) равновесие
- 5) изменение численности и возраста потребителей

### 7. СПРОС – ЭТО

- 1) количество товаров и услуг, которое готов предоставить продавец покупателям
- 2) количество товаров и услуг, которое готов купить потребитель
- 3) количество товаров и услуг, которое готов предоставить производитель
- 4) разность между совокупной выручкой и совокупными издержками за определенный период времени
- 5) нет правильного ответа

#### 8. ПРЕДЛОЖЕНИЕ – ЭТО

- 1) количество товаров и услуг, которое готов предоставить продавец покупателям
- 2) количество товаров и услуг, которое готов купить потребитель
- 3) планы и намерения покупателя относительно покупки товара
- 4) сумма денежных поступлений, получаемых фирмой от продажи определенного количества блага
- 5) нет правильного ответа

#### 9. ЭЛАСТИЧНОСТЬ СПРОСА ПО ДОХОДУ – ЭТО

- 1) реакция одной переменной на изменение другой, выраженная как отношение процентных изменений
- 2) реакция спроса на изменение цены
- 3) процентное изменение величины спроса, вызванное увеличением дохода
- 4) процентное изменение величины предложения товаров, обусловленное 1%-ным изменением его цены
- 5) нет правильного ответа

#### 10. ОБРАТНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ ЦЕНОЙ И КОЛИЧЕСТВОМ ПОКУПАЕМЫХ БЛАГ – ЭТО

- 1) закон предложения
- 2) закон спроса
- 3) закон рыночного равновесия
- 4) закон инфляции
- 5) нет правильного ответа

#### 11. ЦЕНОВАЯ ЭЛАСТИЧНОСТЬ СПРОСА – ЭТО

- 1) реакция одной переменной на изменение другой, выраженная как отношение процентных изменений
- 2) реакция спроса на изменение цены
- 3) процентное изменение величины спроса, вызванное увеличением дохода
- 4) процентное изменение величины предложения товаров, обусловленное 1%-ным изменением его цены
- 5) нет правильного ответа

#### 12.ВЕЛИЧИНА СПРОСА – ЭТО

- 1) количество предлагаемого на рынке товара при данном уровне цен
- 2) количество товара, которое покупатели (потребители) желают, готовы и имеют денежную возможность приобрести за определенный период по определенным ценам
- 3) денежное выражение стоимости (ценности) товара или услуги

- 4) максимальная цена, по которой потребитель еще согласен приобретать товары в аптечных организациях
- 5) минимальная цена, по которой производители и продавцы еще готовы отпускать ЛС и другие товары аптечного ассортимента

### 13. ВЕЛИЧИНА ПРЕДЛОЖЕНИЯ – ЭТО

- 1) минимальная цена, по которой производители и продавцы еще готовы отпускать ЛС и другие товары аптечного ассортимента
- 2) денежное выражение стоимости (ценности) товара или услуги
- 3) количество товара, которое покупатели (потребители) желают, готовы и имеют денежную возможность приобрести за определенный период по определенным ценам
- 4) количество предлагаемого на рынке товара при данном уровне цен
- 5) максимальная цена, по которой потребитель еще согласен приобретать товары в аптечных организациях

### 14. СТЕПЕНЬ ИЗМЕНЕНИЯ СПРОСА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕН НА ДРУГИЕ ТОВАРЫ (ЗАМЕНИТЕЛИ) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ценовой эластичностью спроса
- 2) эластичностью спроса по доходу
- 3) эластичностью спроса
- 4) перекрестной эластичностью спроса
- 5) нет правильного ответа

### 15. ЭЛАСТИЧНОСТЬ СПРОСА ПО ДОХОДУ – ЭТО

- 1) процентное изменение величины предложения товаров, обусловленное 1%-ным изменением его цены
- 2) реакция спроса на изменение цены
- 3) степень изменения объема спроса в ответ на 1% изменения дохода покупателя
- 4) реакция одной переменной на изменение другой, выраженная как отношение процентных изменений
- 5) нет правильного ответа

## 5. Особенности ценообразования на товары аптечного ассортимента

**Цена** – это денежное выражение стоимости (ценности) товара или услуги.

Экономическая сущность цены в макроэкономике проявляется в выполняемых ею функциях:

1. **Учетная функция цены**, или функция учета и измерения затрат общественного труда, определяется самой сущностью цены, т.е., являясь денежным выражением стоимости, цены показывают, во что обходится обществу удовлетворение конкретной потребности в той или иной продукции. Цена измеряет, сколько затрачено труда, сырья, материалов, комплектующих изделий и т.д. на изготовление товара, характеризует, с какой эффективностью используется труд. В конечном счете цена показывает не только величину совокупных издержек производства и обращения товаров, но и размер прибыли.
2. **Стимулирующая функция цены.** Сущность ее выражается в поощрительном и сдерживающем воздействии цены на производство и потребление различных видов товаров. Цена оказывает стимулирующее воздействие на производителя (и это принципиально важно) через величину заключенной в ней прибыли. В хозяйственной жизни цены могут способствовать или препятствовать увеличению или сокращению выпуска и потребления тех или иных товаров. Для производителей особенно важны цены, по которым они сами непосредственно продают свою продукцию.
3. **Распределительная функция цены** связана с возможностью отклонения цены от стоимости под воздействием множества рыночных факторов. Суть ее состоит в том, что с помощью цен осуществляется распределение и перераспределение национального (чистого) дохода между: отраслями экономики, различными формами собственности, регионами страны, фондом накопления и фондом потребления, различными социальными группами населения. Распределительная функция цены предусматривает также учет в цене акциза на отдельные группы товаров, налога на добавленную стоимость (НДС) и других форм централизованного чистого дохода, который поступает в бюджеты разных уровней на общегосударственные нужды. Благодаря этой функции цены решаются и другие социальные задачи общества.
4. **Функция сбалансирования спроса и предложения** выражается в том, что через цены осуществляется связь между производством и потреблением, предложением и спросом. Цена сигнализирует о появлении диспропорций в сферах производства и обращения и требует принятия необходимых мер по их преодолению. Цена служит гибким инструментом для достижения соответствия между спросом и предложением. При появлении диспропорций в развитии хозяйства, несоответствии между предложением и



спросом равновесие между ними достигается либо увеличением/сокращением производства товаров, либо путем роста/снижения цены, либо и тем, и другим методами одновременно.

5. **Функция цены как критерия рационального размещения производства** по мере перехода страны к рыночной экономике также будет получать все более полное развитие. Проявляется она в том, что с помощью механизма цен для получения более высокой прибыли осуществляется перелив капиталов из одного сектора экономики в другой и внутри отдельных секторов туда, где норма прибыли более высокая. Такой переток капиталов производится фирмами самостоятельно под воздействием законов конкуренции и спроса. Только предприятие решает, в какую сферу деятельности, в какую отрасль или сферу экономики ему вкладывать свой капитал. Этому предшествуют глубокие маркетинговые исследования, т.е. изучение всех рыночных факторов, в том числе и цен.

Все функции взаимосвязаны и взаимодействуют друг с другом.

В микроэкономике цена является:

1. посредником и соизмерителем при обмене товаров на деньги;
2. важным показателем конъюнктуры рынка;
3. инструментом образования прибыли и управления эффективностью;
4. способом конкурентной борьбы.

### **Виды цен и их классификация**

В зависимости от того, на какой стадии товародвижения они формируются, различают три вида цен:

- 1) оптовая цена предприятия (отпускная цена) или цена производителя;
- 2) оптовая цена посредника (организации оптовой торговли);
- 3) розничная цена.

### **Состав и структура цен**

Основными элементами цены являются себестоимость и прибыль. Кроме того, в структуру цены включаются отдельные виды налогов, например НДС, акцизы, взимаемые с отдельных видов продукции.

**Оптовая цена предприятия** (отпускная цена) – цена производителя продукции, по которой предприятие реализует произведенную продукцию оптовым посредникам или розничным предприятиям. Она состоит из себестоимости, прибыли, акциза (по подакцизным товарам, например, спирту) и НДС.

**Оптовая цена посредника** – цена, по которой предприятия и организации- потребители оплачивают продукцию оптовым организациям. Она складывается из цены производителя и оптовой торговой надбавки

посредника. Оптовая надбавка включает издержки обращения оптового посредника, его прибыль, акцизы и НДС.

**Розничная цена** – это цена, по которой товар реализуется населению, предприятиям и организациям. Она является конечной, по этой цене товар выбывает из сферы обращения. Розничная цена состоит из оптовой цены и розничной торговой надбавки.

Розничная торговая надбавка включает издержки обращения розничного предприятия; его прибыль, акцизы и НДС.

### **Особенности лекарственных средств как товара**

**Ценообразование** – процесс формирования цен на товары и услуги. Особенности ценообразования на ЛС связаны с особенностями ЛС как товара:

- 1) экономической и социальной сущностью ЛС как товара;
- 2) социально-экономической эффективностью ЛС как товара;
- 3) генератором спроса на ЛС рецептурного отпуска является врач;
- 4) ценовой эластичностью спроса на ЛС в зависимости от характера заболевания и способа оплаты лекарственной помощи;
- 5) ценообразование на ЛС регулируется государством.

### **Государственное регулирование цен на ЛП на федеральном уровне**

Различают прямое и косвенное воздействие государства на цены. Основные формы прямого (административного) вмешательства государства в процесс ценообразования может принимать следующие формы:

- общее замораживание цен или замораживание цен на отдельные товары аптечного ассортимента на определенный срок;
- установление фиксированных цен и тарифов;
- установление предельного уровня цен;
- установление предельного норматива рентабельности;
- установление предельных размеров снабженческо-сбытовых и торговых надбавок;
- декларирование цен;
- установление рекомендательных цен по важнейшим видам продукции.

Основные формы косвенного государственного регулирования цен включают:

- создание условий для развития здоровой конкуренции и предпринимательства;
- государственное стимулирование привлечения в страну иностранных инвестиций;
- эффективное использование таможенных тарифов, льготных таможенных пошлин.

В РФ различают два уровня государственного регулирования цен на ЛС: федеральный и региональный. На федеральном уровне утверждается порядок регулирования цен на ЛП и Перечень жизненно необходимых и

важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП). На региональном уровне устанавливаются предельные оптовые и розничные надбавки на ЛС.

В настоящее время на территории РФ действует Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 № 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» которое утверждает положение о государственном регулировании цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов утверждается распоряжением Правительства РФ.

Государственное регулирование цен на лекарственные препараты осуществляется путем государственной регистрации предельных отпускных цен российских и иностранных организаций-производителей на лекарственные средства и установления предельных оптовых и предельных розничных надбавок к ценам на эти лекарственные средства. Постановление утверждает:

- правила государственной регистрации предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов,
- правила ведения государственного реестра предельных отпускных цен производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов,
- правила установления предельных размеров оптовых и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в субъектах Российской Федерации.

### **Государственное регулирование цен на ЛС на уровне субъектов РФ**

Органы исполнительной власти субъектов РФ устанавливают для организаций, осуществляющих на их территории реализацию лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП, предельные размеры оптовых розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями лекарственных препаратов.

Предельные размеры оптовых розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями на лекарственные препараты, выражаются в процентах и дифференцируются в зависимости от стоимости лекарственных препаратов и с учетом географической удаленности, транспортной доступности и других особенностей субъектов РФ. Предельные размеры оптовых и предельные размеры розничных надбавок к фактическим отпускным ценам производителей на лекарственные препараты формируются в соответствии с методикой, утверждаемой Федеральной службой по тарифам. При установлении размера надбавки учитываются особенности региона: экономические и социально-демографические, структура фармацевтического рынка региона,

конкурентная среда, ассортимент ЛС, ценовая доступность ЛС и др. Поэтому действующие размеры предельных оптовых и розничных надбавок по субъектам РФ различаются.

Сумма оптовых надбавок к фактической отпускной цене производителя на лекарственный препарат, применяемых всеми организациями оптовой торговли, участвующими в реализации этого лекарственного препарата на территории субъекта РФ, не должна превышать соответствующий предельный размер оптовой надбавки, установленный органом исполнительной власти этого субъекта РФ.

Размер розничной надбавки к фактической отпускной цене производителя на лекарственный препарат, установленный аптечной организацией, индивидуальным предпринимателем и медицинской организацией, осуществляющими реализацию лекарственных препаратов на территории субъекта РФ, не должен превышать соответствующий предельный размер розничной надбавки, установленный органом исполнительной власти этого субъекта РФ.

Формирование отпускной цены на лекарственный препарат организациями оптовой и розничной торговли лекарственными препаратами осуществляется исходя из фактической отпускной цены производителя на лекарственный препарат, не превышающей зарегистрированную цену, и оптовой или розничной надбавок, размер которых не превышает соответственно предельный размер оптовой или предельный размер розничной надбавки, установленные в субъекте РФ.

### **Формирование цен на готовые лекарственные препараты**

Если цена на ЛС или ИМН подлежит регулированию, то используется предельная розничная торговая надбавка к фактической отпускной цене производителя, не превышающей зарегистрированную цену, установленная в регионе, где находится аптечная организация, индивидуальный предприниматель или медицинская организация, осуществляющая реализацию лекарственных препаратов.

Если цены на ЛС или ИМН не регулируются, то применяется свободная торговая надбавка, которая прибавляется к отпускной цене производителя или отпускной цене организаций оптовой торговли.

Торговые надбавки на ЛС Перечня ЖНВЛС в Красноярском крае установлены Постановлением Правительства Красноярского края от 16.02.2010 № 66-п «Об установлении предельных оптовых и предельных розничных надбавок к ценам на лекарственные средства, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств». Цена на ЛС перечня ЖНВЛС устанавливается в зависимости от района, где расположена аптечная организация и от размера фактической отпускной цены производителя за упаковку. Выделяются 4 зоны: города и районы края, за исключением районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей; местности, приравненные к районам Крайнего Севера; Районы Крайнего Севера, за исключением Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района; Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район. По фактической отпускной цене производителя за упаковку выделены три

ценовых интервала: до 50 рублей включительно, свыше 50 до 500 рублей включительно и свыше 500 рублей.

### **Формирование цен на изготовленные лекарственные препараты**

В соответствии с пунктом 2.5 Отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения», утвержденного Приказом Минздрава Российской Федерации от 04.03.2003 г. N 80, аптеки могут осуществлять изготовление лекарственных препаратов по рецептам врачей и требованиям учреждений здравоохранения, внутриаптечной заготовки в соответствии с утвержденными прописями и фасовку лекарственных препаратов и лекарственного растительного сырья с последующей их реализацией.

Цены на лекарственные препараты, изготавливаемые аптечными организациями, ветеринарными аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, формируются исходя из стоимости ингредиентов по розничным ценам, тары, вспомогательного материала, аптечной посуды и фактических затрат на изготовление.

Следует отметить, что из всего состава затрат на изготовление в цене отражается только стоимость труда в виде тарифа за изготовление и не учитываются все остальные затраты, поэтому часто стоимость изготавливаемых лекарственных препаратов не покрывает всех затрат на их изготовление.

Структуру розничной цены на экстемпоральные лекарственные формы и внутриаптечную заготовку можно представить следующим образом.

$$РЦ = СИИ + СП + Т + ПДЗ,$$

где:

**СИИ** – стоимость исходных ингредиентов;

**СП** – стоимость посуды (упаковки);

**Т** – тарифы на изготовление, фасовку и отпуск;

**ПДЗ** – сумма постоянных и дополнительных затрат на единицу продукции;

**РЦ** – розничная цена экстемпоральной лекарственной формы и внутриаптечной заготовки.

В ценообразовании лекарственных препаратов, изготовленных в аптеке, существует одна особенность: их необходимо производить в соответствии с промышленным регламентом, который разрабатывается на основе фармакопейных статей.

Фармакопейная статья, по своей сути, является государственным стандартом качества лекарственного средства. В ней приведен перечень нормируемых показателей или методов испытания для конкретной лекарственной формы, описаны физические, физико-химические, химические, биохимические, биологические и микробиологические методы анализа лекарства, изложены требования к используемым реактивам, титрованным растворам, индикаторам.

Для расчета нужно знать промышленный регламент, потому что в нем представлен материальный баланс, содержащий:

- данные о количестве и составе ингредиентов, которые необходимы для производства лекарства;
- сведения о количестве и составе тары и упаковки;
- сведения о технологических потерях, возникающих при изготовлении лекарства.

Данные материального баланса используются при формировании себестоимости лекарства и формировании розничной цены.

В аптеку ООО «Здоровье» поступил рецепт на изготовление микстуры. Произведем расчет розничной цены в соответствии со стоимостью входящих ингредиентов.

1. Экстракт белладонны 0,1 г - 0,24 руб.
2. Калий бромид 3 г - 4,32 руб.
3. Вода мятная 10 мл - 0,06 руб.
4. Настойка пустырника 10 мл - 1,25 руб.
5. Вода очищенная 100 мл - 0,56 руб.
6. Также в стоимость лекарственной формы входит стоимость аптечной посуды - 5 руб.

Общая стоимость лекарственной формы будет равна:

11,43 руб. = 0,24 руб. + 4,32 руб. + 0,06 руб. + 1,25 руб. + 0,56 руб. + 5 руб.

Тариф за изготовление лекарственной формы составил 15 руб.

Тогда розничная цена лекарственной формы составит 26,43 руб. (11,43 руб. + 15 руб.).

### **Формирование цен на другие товары аптечного ассортимента**

Цены на другие товары аптечного ассортимента, как правило, формируются с применением свободных торговых надбавок, учитывающих конъюнктуру рынка.

Продукты детского питания часто являются частью аптечного ассортимента. Согласно Постановлению Правительства РФ от 07.03.1995 № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» регионы регулируют предельную торговую надбавку к ценам на продукты детского питания (включая пищевые концентраты). В Красноярском крае надбавка регламентирована Постановлением администрации Красноярского края от 16.10.2001 № 710-П «Об утверждении предельных надбавок (наценок)». Надбавка установлена в следующих размерах (независимо от количества посредников):

на плодоовощные и мясные консервированные продукты – 45% к цене организации-изготовителя, в том числе надбавку розничного звена – 15%;

на прочие продукты детского питания – 35% к цене организации-изготовителя, в том числе надбавку розничного звена – 15%.

При реализации продуктов детского питания (включая пищевые концентраты) в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях с

ограниченными сроками завоза грузов транспортные расходы включаются в торговую надбавку дополнительно.

### **Этапы и задачи реализации ценовой политики фармацевтической организации**

Ценовая политика – это определение задач и содержания деятельности организации в области ценообразования.

При определении цены на товар или услугу, она должна:

- быть экономически выгодной (т.е. достаточной для покрытия расходов и получения прибыли);
- соответствовать покупательским способностям;
- обеспечивать конкурентоспособность организации и предлагаемым ею товарам и услугам.

Ценовая политика направлена на достижение трех основных групп целевых ориентиров:

- целей, сфокусированных на товарообороте;
- целей, связанных с прибылью;
- целей, ориентированных на конкуренцию.

Товарооборот (ТО), получаемый от реализации товара, равен произведению цены товара (Р) на количество проданного товара (Q):

$ТО = Р \times Q$ , следовательно, достижение целей ценообразования в данном случае зависит от ценовой эластичности спроса.

При эластичном спросе товарооборот увеличивается при снижении цены и уменьшается при ее повышении. Если спрос неэластичен, то выручка увеличивается при повышении цены и, наоборот, уменьшается при ее снижении. При довольно редкой единичной ценовой эластичности спроса изменение цены не влияет на товарооборот.

Прибыль (П) от основной деятельности фармацевтической торговой организации в общем виде может быть выражена как разница между валовым доходом (ВД) и издержками обращения предприятия (ИО):

$$П = ВД - ИО$$

Издержки обращения определяют минимальную цену, а спрос – максимальную.

Цели, ориентированные на конкуренцию, могут предусматривать поддержание существующего положения или позиционирование относительно конкурентов.

Цели ценовой политики могут быть как текущими (краткосрочными), так и стратегическими (долгосрочными).

Основные этапы реализации ценовой политики:

- Постановка целей.
- Оценка факторов, влияющих на формирование цен.
- Выбор и реализация ценовой стратегии.
- Контроль, анализ и корректировка цен.

### **Факторы, влияющие на формирование цен.**

Факторы, влияющие на формирование цен разделяют на факторы среды, факторы спроса и факторы предложения.

1. Факторы среды: государство, экономика, тип рынка, традиции.

2. Факторы спроса.

2.1. Относящиеся к товару:

Потребительские параметры:

- показатели качества;
- экономические показатели.

Показатели внешнего формирования.

2.2. Относящиеся к потребителям: иерархия нужд, потребительские предпочтения, бюджетные ограничения, степень влияния промежуточных потребителей.

3. Факторы предложения: поставщики, товары-заменители, затраты, конкурирующие субъекты и объекты.

### **Ценовые стратегии и методы ценообразования.**

**Ценовая стратегия** – это принятие управленческих решений по направлениям ценообразования.

Стратегии ценообразования в первую могут быть долгосрочными и краткосрочными.

Основные ценовые стратегии:

1. стратегия высоких цен;
2. стратегия средних цен;
3. стратегия низких цен;
4. стратегия целевых цен;
5. стратегия неизменных цен;
6. стратегия изменения цены нового продукта внутри жизненного цикла товара;
7. стратегия конкурентных цен;
8. стратегия неокругленных цен;
9. стратегия гибких цен;
10. стратегия возмещения затрат.

**Метод ценообразования** – это тактическое средство реализации определенного стратегического направления при установлении цены.

В зависимости от объекта, на который ориентируется предприятие при реализации целей и стратегий ценообразования, различают группы методов, ориентированных на:

1. издержки (метод на основе полных затрат, метод предельной цены);
2. полезность продукции (метод удельных показателей, балловый метод);
3. спрос;
4. конкуренцию (тендерное ценообразование).

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Цена, функции цены.
2. Виды цен и их классификация.



3. Состав и структура цен.
4. Особенности товара «лекарственные средства».
5. Государственное регулирование цен на ЛС на уровне РФ.
6. Государственное регулирование цен на ЛС на уровне субъектов РФ.
7. Ценообразование в аптечных организациях.
8. Этапы и задачи реализации ценовой политики фармацевтической организации.
9. Факторы, влияющие на формирование цен.
10. Ценовые стратегии и методы ценообразования.

**Тестовые задания по теме «Особенности ценообразования на лекарственные средства»**

Укажите правильные варианты ответов:

**1. К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЦЕНЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) инструмент рыночной экономики
- 2) экономический показатель деятельности аптек
- 3) совокупность общественно-необходимых затрат труда
- 4) денежное выражение стоимости товара

**2. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ РОЗНИЧНОЙ ЦЕНЫ НА ЛС НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) эластичность спроса
- 2) расходы предприятия
- 3) желаемую прибыль
- 4) все ответы верны

**3. ПРИ ФОРМИРОВАНИИ РОЗНИЧНОЙ ЦЕНЫ НА ГОТОВЫЕ ЛС В АПТЕКЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) способ продажи ЛС (по рецепту, без рецепта)
- 2) тарифы за изготовление ЛС
- 3) размеры торговых надбавок, утвержденные территориальными органами власти
- 4) стоимость входящих ингредиентов и тары

**4. ПРЕДЛОЖЕНИЕ ТОВАРОВ НА РЫНКЕ ЗАВИСИТ**

- 1) от расходов аптечных предприятий
- 2) от уровня применяемых в производстве технологий
- 3) от цен на ресурсы для производства товаров
- 4) от системы налогообложения

**5. ПОПЫТКИ УСТАНОВИТЬ ЦЕНЫ, КОТОРЫЕ ПРЕВЫШАЮТ ИХ КОНКУРЕНТНЫЙ РАВНОВЕСНЫЙ УРОВЕНЬ, ПРИВЕДУТ**

- 1) к возникновению ажиотажа среди покупателей и увеличению продаж
- 2) к появлению дефицита

3) к возникновению излишка товара и затруднений с его продажей

6. ЕСЛИ СНИЖЕНИЕ ЦЕНЫ НА 1% ВЫЗЫВАЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДАЖ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 1%, ТО ЭТО СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) неэластичному спросу
- 2) эластичному спросу
- 3) единичной эластичности спроса

7. ЦЕЛИ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В УСЛОВИЯХ РЫНОЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ ОРИЕНТИРОВАНЫ НА

- 1) улучшение ассортимента ЛС
- 2) увеличение объемов продаж
- 3) увеличение прибыли
- 4) обеспечение выживаемости в условиях конкуренции

8. ЕСЛИ СПРОС НА ЛС МАЛОЭЛАСТИЧЕН, ТО ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО СО СЛЕДУЮЩИМИ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАМИ

- 1) данное ЛС имеет много заменителей
- 2) у препарата нет замены
- 3) препарат высоко эффективен
- 4) реализация ЛС на льготных условиях

9. В СЛУЧАЕ НЕЭЛАСТИЧНОГО СПРОСА НА ЛС СНИЖЕНИЕ ЦЕНЫ ПРИВОДИТ

- 1) к увеличению выручки
- 2) к снижению выручки
- 3) выручка не изменяется

10. ВЫГОДНО ЛИ АПТЕКЕ СНИЖАТЬ ЦЕНЫ НА ЛС В СЛУЧАЕ ЭЛАСТИЧНОГО СПРОСА

- 1) да
- 2) нет

11. ПРИ ЦЕНООБРАЗОВАНИИ НА ТОВАРЫ, ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАХОДЯЩИЕСЯ НА РЫНКЕ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МЕТОДЫ

А – Сохранение цены

Б – Снижение цены

В – Увеличение цены

Определите соответствие:

- 1) если это является защитной мерой в условиях конкуренции на рынке продаж
- 2) если сегмент рынка, формирующий большую часть продаж, не подвержен конкуренции и влиянию других факторов
- 3) если это реакция на снижение объема реализации и падения доходов

## 6. Розничный товарооборот аптечной организации

### Понятие и структура товарооборота фармацевтической торговой организации.

В соответствии с экономической теорией товарооборот представляет собой процесс купли-продажи. В основе товарооборота лежит уступка права собственности на товар в обмен на его денежный эквивалент, т.е. процесс купли-продажи.

Следовательно, **товарооборот** – это объем продажи товаров и оказания услуг в денежном выражении за определенный период времени (ГОСТ Р 51303-99 «Торговля. Термины и определения»).

Товарооборот является финансово-экономическим показателем торговой деятельности аптеки, характеризующим расход товаров. От размера товарооборота напрямую зависит удовлетворение покупательского спроса, финансовое состояние аптеки, уровень издержек обращения, валового дохода и полученной прибыли.

Товарооборот аптечной организации содержит в себе несколько экономических показателей. Данные показатели наглядно можно представить в виде схемы, представленной в таблице 1.

Табл. 1. – Схема розничного товарооборота

Товарооборот (выручка в ценах продажи), <b>P</b>			
Затраты на закупку товаров (оборот в ценах закупки)	Валовый доход <b>TR</b> (торговые наложения)		
	Издержки обращения	Валовая прибыль	
		Налоги, акцизы, отчисления в фонды	Чистая прибыль

Товарооборот измеряется в стоимостных (денежных) единицах. Его величина определяется как произведение цены единицы товара или услуги (**P**) на количество проданных товаров (**Q**):

$$TO = P \times Q$$

Размер валового дохода аптечной организации от продажи лекарственных средств (ЛС) и изделий медицинского назначения (ИМН) регулируется государством. Согласно Постановлению Правительства РФ от 29.10.2010 N 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» отдельно регулируются цены на ЛС Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛП). Размеры предельных надбавок (размер валового дохода) на ЛС, ИМН устанавливаются на региональном уровне, что подробнее рассмотрено в главе «Особенности ценообразования на лекарственные средства».

Товарооборот может быть структурирован, т.е. разделен на составные части с использованием различных признаков. Так, в соответствии с

характером потребителей различают розничный и оптовый товарооборот фармацевтической торговой организации.

**Оптовый товарооборот** – это объем продажи товаров производителями и/или торговыми посредниками покупателям для дальнейшего использования в коммерческом обороте (ГОСТ Р 51303-99 «Торговля. Термины и определения»).

Поскольку аптечные организации осуществляют продажу товаров для целей конечного потребления, товарооборот аптечной организации в соответствии с характером потребителей является розничным.

**Розничный товарооборот** – это объем продажи товаров и оказания услуг населению для личного, семейного, домашнего использования.

В состав розничного товарооборота включается продажа товаров организациям (санаториям и домам отдыха, больницам, детским садам и яслям, домам для престарелых), через которые осуществляется совместное потребление товаров как по безналичному, так и за наличный расчет (ГОСТ Р 51303-99 «Торговля. Термины и определения»).

### **Розничный товарооборот аптечной организации. Составные элементы.**

Розничный товарооборот можно структурировать по различным признакам.

**По типу покупателей** делят на следующие составные части:

1. реализацию товаров конечным потребителям (населению):
  - а) оборот по амбулаторной рецептуре;
  - б) оборот по безрецептурному отпуску;
  - в) оборот мелкорозничной сети.
2. реализацию товаров институциональным потребителям (организациям):
  - а) оборот по стационарной рецептуре;
  - б) оборот по мелкооптовому отпуску.

Розничный товарооборот **по товарной номенклатуре** структурируют на:

1. оборот по ЛС;
2. оборот по ИМН;
3. оборот по предметам личной гигиены;
4. оборот по косметической и парфюмерной продукции;
5. оборот по минеральной воде;
6. оборот по прочим товарам.

### **Факторы, влияющие на величину товарооборота аптеки.**

На размер товарооборота аптечной организации влияют две группы факторов:

1) факторы внешней среды:

- численность населения;
- количество аптечных организаций и медицинских организаций;
- структура потребителей товаров аптечного ассортимента;

- число врачей и др.
- 2) факторы внутренней среды:
  - объем товарных ресурсов;
  - число фармацевтических работников;
  - товарная номенклатура;
  - способ продажи;
  - интенсивность и эластичность спроса;
  - уровень цен;
  - качество информационной работы и т.д.

Под влиянием таких факторов, как, например, расширение ассортимента, увеличение доходов населения товарооборот увеличивается, другие, наоборот, могут сдерживать реализацию. Примером такого влияния служит отпуск большинства ЛС по рецептам, ограничение рекламы ЛС и т.д.

### **Анализ розничного товарооборота. Источники информации. Основные этапы.**

Анализ розничного товарооборота необходим для оценки результатов текущей деятельности аптечной организации, а также для разработки и прогнозирования стратегий на будущее.

Источники информации для анализа товарооборота: данные планов, бизнес-планов, данные бухгалтерской и статистической отчетности, текущего бухгалтерского и оперативного учета.

Для проведения анализа используемые показатели проверяют на соответствие друг другу по ценам, времени, сопоставимости в пространстве.

**Основными этапами анализа розничного товарооборота** являются: изучение динамики объема товарооборота, оценка степени выполнения плана товарооборота за отчетный период и анализ факторов, влияющих на динамику товарооборота и степень выполнения плана по товарообороту.

Основными источниками информации для анализа товарооборота являются: данные планов аптечного предприятия, данные бизнес-планов (если они разрабатываются), данные бухгалтерской и статистической отчетности, данные оперативного учета. Фактический объем розничной реализации товаров в ценах продажи показывают Отчете о прибылях и убытках, утвержденном Приказом Минфина РФ от 22.07.2003 № 67н «О формах бухгалтерской отчетности организаций». Информацию о розничном товарообороте за месяц можно получить из регистров бухгалтерского учета (счет 90 «Продажи»).

Первичные документы, являющиеся источниками информации для анализа реализации товаров конечным потребителям: Рецепттурный журнал, Журнал учета рецептуры, Кассовая книга, данные контрольно-кассовой ленты, расходная часть Товарного отчета материально-ответственного лица. Первичные документы, являющиеся источниками информации для анализа реализации товаров институциональным потребителям: Журнал учета оптового отпуска и расчетов с покупателями, Накладная-требование, Счет, реестр выписанных покупателем требований-накладных, оборотная

ведомость по лицевым счетам покупателей и прочим счетам, Товарный отчет материально-ответственного лица.

### **1. Изучение динамики объема товарооборота**

Осуществляется с помощью расчета цепных и базисных темпов роста (прироста), а также среднегодового темпа изменения реализации товаров. В условиях инфляции темпы изменения объема товарооборота необходимо рассчитывать в сопоставимых ценах, т.е. темпах базисного года:

$$P_{с.ц.} = P_{ф.ц.} / I_{ц.},$$

где  $P_{с.ц.}$  – объем товарооборота в сопоставимых ценах;

$P_{ф.ц.}$  – объем товарооборота в фактических ценах;

$I_{ц.}$  – индекс изменения цен.

Анализ розничного товарооборота следует проводить по отдельным товарным группам. **Товарная структура товарооборота** – соотношение отдельных товарных групп в общем объеме товарооборота, выраженное в процентах (ГОСТ Р 51303-99 «Торговля. Термины и определения»).

### **2. Оценка степени выполнения плана товарооборота за отчетный период**

Проводятся по общему объему, составным частям и в разрезе товарной номенклатуры.

### **3. Анализ факторов, влияющих на динамику товарооборота и степень выполнения плана по товарообороту**

Основные группы факторов, влияющих на динамику товарооборота и степень выполнения плана по товарообороту:

#### **1) факторы, связанные с товарными ресурсами;**

зависимость может быть выражена с помощью формулы товарного баланса:

$$P = O_n + П - O_k - В, \text{ где}$$

$P$  – объем розничного товарооборота;

$O_n$  – запасы товаров на начало периода;

$П$  – поступление товаров;

$O_k$  – запасы товаров на конец периода

$В$  – выбытие вследствие списания и естественной убыли.

#### **2) факторы, связанные с численностью работников и эффективностью их труда;**

зависимость объема товарооборота от обеспеченности аптечной организации трудовыми ресурсами и эффективность их использования может быть выражена формулой:

$$P = Ч \times П, \text{ где}$$

$P$  – объем розничного товарооборота (руб);

$Ч$  – среднесписочная численность работников;

$П$  – производительность труда одного работника (руб).

Тогда, изменение товарооборота за счет производительности труда ( $\Delta P_{\text{ч}}$ ):

$$\Delta P_{\text{ч}} = (Ч_{\text{факт}} - Ч_{\text{план}}) \times П_{\text{план}}, \text{ где}$$

$Ч_{\text{факт}}$ ,  $Ч_{\text{план}}$  – соответственно фактическое и планируемое число работников,

$П_{\text{план}}$  – плановая производительность труда.

Изменение товарооборота за счет числа работников ( $\Delta P_{\text{ч}}$ ):

$$\Delta P_{\text{ч}} = (П_{\text{факт}} - П_{\text{план}}) \times Ч_{\text{факт}}, \text{ где}$$

$П_{\text{факт}}$ ,  $П_{\text{план}}$  – соответственно фактическая и плановая производительность труда.

### **3) факторы, связанные с эффективностью использования материально-технической базы аптечной организации и режимом ее работы.**

Объем розничного товарооборота ( $P$ ) может быть определен как:

$$P = A \times K_{\text{см}} \times D \times P_{\text{см}}, \text{ где}$$

$P$  – объем розничного товарооборота (руб.)

$A$  – площадь торгового зала аптеки ( $\text{м}^2$ );

$K_{\text{см}}$  – коэффициент сменности работы аптечной организации;

$D$  – число дней работы аптеки;

$P_{\text{см}}$  – товарооборот на 1  $\text{м}^2$  площади торгового зала в смену (руб.).

### **Выявление резервов увеличения товарооборота**

Основные группы источников резервов увеличения товарооборота сгруппированы в:

1. Резервы увеличения товарооборота за счет сокращения остатков нереализованной продукции:

- выявление товаров, не пользующихся спросом;
- совершенствование товаропроводящей сети;
- улучшение организации продажи.

2. За счет улучшения использования трудовых ресурсов:

- сокращение потерь рабочего времени;
- изменение графика работы аптеки;
- повышение производительности труда;
- увеличение численности персонала.

3. За счет улучшения использования основных фондов.

- повышение эффективности использования торговой площади;
- внедрение современных форм обслуживания;
- использование современного торгового оборудования.

### **Планирование розничного товарооборота аптечной организации. Цели. Методы планирования.**

**План товарооборота** – это оценка будущих продаж в денежном выражении за определенный период времени.

Цели планирования:

- экономическое обоснование объема реализации в соответствии с динамикой платежеспособного спроса населения и товарного предложения;
- приведение товарной структуры реализации в соответствие с организацией сбыта.

Методы планирования розничного товарооборота:

- нормативные;
- балансовые;
- метод оптимизации плановых решений;
- экономико-математические;
- статистические (экономико-аналитические)

Выбор метода планирования зависит от имеющихся исходных данных и их динамики.

Для расчета розничного товарооборота на предстоящий период чаще используются:

- метод динамических показателей;
- расчет на основе данных о численности обслуживаемого населения и объема реализации на одного жителя.

Поскольку факторы, влияющие на товарооборот населению и организациям, отличаются, планирование объема продаж конечным и институциональным потребителям производится отдельно.

План товарооборота конечным потребителям (населению) равен реализации текущего периода, увеличенной на показатель ежегодного или среднегодового темпа роста (прироста).

План товарооборота организациям равен ассигнованиям, выделенным данным организациям на закупку ЛС и других товаров аптечного ассортимента.

После определения прогноза годового объема товарооборота конечным потребителям и организациям производится распределение общего объема товарооборота по кварталам (месяцам) с учетом сезонности.

**Сезонные колебания** – это повторяющиеся из года в год изменения показателя в определенные промежутки времени.

Распределенный по кварталам (месяцам) товарооборот делят на составные части и определяют удельный вес каждой составной части товарооборота в текущем году и сохранение этого соотношения на прогнозируемый период.

Уточнение рассчитанного объема товарооборота осуществляется путем комплексной увязки основных показателей хозяйственной деятельности аптечной организации: прибыли, издержек обращения, валового дохода, объема товарооборота.

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Понятие и структура товарооборота фармацевтической торговой организации.
2. Розничный товарооборот аптечной организации. Составные элементы.
3. Факторы, влияющие на величину товарооборота аптеки.



4. Анализ розничного товарооборота. Источники информации. Основные этапы.
5. Планирование розничного товарооборота аптечной организации. Цели. Методы планирования.

**Тестовые задания по теме «Розничный товарооборот аптечной организации».**

Укажите все правильные варианты ответов

**1. ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ ТОВАРООБОРОТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) расход
- 2) поступление
- 3) товарные запасы
- 4) торговая наценка
- 5) прибыль

**2. СБЫТ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) продажу товаров, закупку и складирование
- 2) только продажу товаров
- 3) все виды деятельности, необходимые для того, чтобы доставить товар от производителя к потребителю
- 4) весь процесс оборачиваемости

**3. ОТ ОБЪЕМА РЕАЛИЗАЦИИ (ВЕЛИЧИНЫ ТОВАРООБОРОТА) ЗАВИСЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) прибыль
- 2) товарные запасы
- 3) переменные расходы
- 4) торговые наложения
- 5) условно - постоянные расходы

**4. ТОВАРООБОРОТ АПТЕКИ ПЛАНИРУЕТСЯ В ЦЕНАХ**

- 1) средних
- 2) покупных
- 3) продажных
- 4) договорных
- 5) коммерческих

**5. ОБОРОТ ПО СТАЦИОНАРНОЙ РЕЦЕПТУРЕ, ОБОРОТ ПО МЕЛКООПТОВОМУ ОТПУСКУ ВХОДИТ В СТРУКТУРУ**

- 1) снабжения
- 2) оптовой реализации
- 3) товарного покрытия
- 4) розничной реализации
- 5) прочего документированного расхода

**6. РОЗНИЧНЫЙ ОБОРОТ ПО ТИПУ РЕАЛИЗАЦИИ ДЕЛЯТ НА**

- 1) реализацию товаров конечным потребителям (населению)
- 2) оборот по ЛС
- 3) реализацию товаров институциональным потребителям (организациям)
- 4) оборот по прочим товарам

**7. РЕЗЕРВЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ТОВАРООБОРОТА ЗА СЧЕТ СОКРАЩЕНИЯ ОСТАТКОВ НЕРЕАЛИЗОВАННОЙ ПРОДУКЦИИ МОЖНО НАЙТИ В**

- 1) выявлении товаров, не пользующихся спросом
- 2) совершенствовании товаропроводящей сети
- 3) улучшении организации продажи
- 4) использование современного торгового оборудования
- 5) изменение графика работы аптеки

**8. РЕЗЕРВЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ТОВАРООБОРОТА ЗА СЧЕТ УЛУЧШЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТРУДОВЫХ РЕСУРСОВ МОЖНО НАЙТИ В**

- 1) сокращение потерь рабочего времени
- 2) изменении графика работы аптеки
- 3) выявлении товаров, не пользующихся спросом
- 4) повышении производительности труда
- 5) увеличении численности персонала

**9. РЕЗЕРВЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ТОВАРООБОРОТА ЗА СЧЕТ УЛУЧШЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОСНОВНЫХ ФОНДОВ МОЖНО НАЙТИ В**

- 1) повышение эффективности использования торговой площади
- 2) внедрение современных форм обслуживания
- 3) использование современного торгового оборудования
- 4) повышение производительности труда
- 5) увеличение численности персонала

**10. ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ИЗ ГОДА В ГОД ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ В ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) циклические волны
- 2) сезонные колебания
- 3) сезонность

## 7. Товарные запасы аптечной организации

Управление товарными запасами является одной из важнейших функций любого предприятия. Именно от ассортимента и количества товарных ресурсов во многом зависит эффективность его работы и успех в целом. Сегодня существует множество методов управления ассортиментом, которые способны качественно изменить деятельность аптеки – повысить ее эффективность.

Широкие возможности выбора должен иметь не только первый посетитель аптеки, но и все последующие. Для этого необходимо иметь товарный запас каждой из позиций аптечного ассортимента в достаточном количестве. Существует несколько основных этапов работы с ассортиментом: анализ, планирование, формирование и управление. Их сущность заключается в своевременном предложении определенной совокупности товаров, которые бы наиболее полно удовлетворяли спрос определенных категорий покупателей.

**Товародвижение** – это перемещение товара от производителя до конечного потребителя. Основная задача формирования товарных запасов – обеспечить непрерывность и равномерность товародвижения.

Эффективное управление товарным ассортиментом позволяет:

- сократить количество нереализованных продаж вследствие отсутствия необходимых товарных позиций;
- снизить риск списания товаров в связи с окончанием срока годности;
- минимизировать суммарные затраты, связанные с запасами;
- ускорить товарооборот;
- уменьшить излишки товаров.

Напомним, что для осуществления своей деятельности аптечная организация располагает основными и оборотными средствами. Товарные запасы относят к оборотным средствам.

**Оборотные средства** – это предметы труда, которые целиком потребляются в однократном цикле производства, изменяют свою натуральную форму и полностью переносят свою стоимость на изготавливаемую продукцию, выполненную услугу или реализуемые товары. Этим они отличаются от основных средств.

**Структура оборотного капитала** – это удельный вес стоимости отдельных элементов оборотного капитала в его общей стоимости. В структуре оборотного капитала аптечной организации наибольший удельный вес занимают товары (в среднем 86%). Доля производственных запасов составляет около 3%, доля денежных средств – 4%, доля дебиторской задолженности – 7%.

Согласно действующему законодательству, аптечные организации (и индивидуальные предприниматели, имеющие лицензию на фармацевтическую деятельность) имеют право приобретать и продавать следующие **группы товаров аптечного ассортимента**:

1. лекарственные препараты,

2. изделия медицинского назначения,
3. дезинфицирующие средства,
4. предметы и средства личной гигиены,
5. посуда для медицинских целей,
6. предметы и средства, предназначенные для ухода за больными, новорожденными и детьми, не достигшими возраста трех лет,
7. очковая оптика и средства ухода за ней,
8. минеральные воды,
9. продукты лечебного, детского и диетического питания,
10. биологически активные добавки,
11. лечебную парфюмерно-косметическую продукцию,
12. медицинские и санитарно-просветительные печатные издания, предназначенные для пропаганды здорового образа жизни.

### **Товарные запасы аптечной организации: понятие и мотивы создания**

**Товарные ресурсы (запасы)** – это масса товаров аптечного ассортимента, поступивших в аптеку, находящихся на складах, в пути, на определенную дату и предназначенных для последующей реализации конечному потребителю.

Товарные запасы аптечной организации формируются за счет поступления товаров и товарных запасов и находятся в балансовой взаимосвязи с розничным товарооборотом:

$$\text{Он} + \text{П} = \text{Р} + \text{Ок} + \text{В}, \text{ где}$$

Он, Ок – товарные запасы на начало и конец периода соответственно;

П – объем поступления товара;

Р – объем розничного товарооборота;

В – выбытие вследствие списания и естественной убыли.

Товарные запасы включают товары, имеющиеся в наличии, товары в пути, товары, закупленные, оплаченные и оставленные на ответственном хранении у поставщиков, товары, принятые на комиссию, тара всех видов.

Товарные запасы являются наименее ликвидными краткосрочными активами и это подвергает их опасностям, которым не подвержены другие статьи оборотных средств предприятия. Запасы – это замороженные средства, деньги, которыми нельзя пользоваться. Большинство предприятий избегает больших запасов с низкой оборачиваемостью, так как это связано с риском. Денежные средства, замороженные в товарных запасах длительное время, могли бы приносить прибыль при более рациональном их использовании.

Товарные запасы измеряют:

- в суммовом (денежном) выражении по ценам закупки;
- в натуральных измерителях (упаковки, шт., кг., л. и др.);
- в относительных показателях (днях запаса или оборота).

Источниками финансирования для формирования товарных запасов могут быть как собственные средства (прибыль), так и заемные. При этом следует учитывать, что к заемным средствам относят не только кредиты и займы, но и кредиторская задолженность – задолженность перед

поставщиками товаров в случае приобретения товаров с отсрочкой платежа. Мотивами для создания товарных запасов являются:

- временные затраты на транспортировку продукции от поставщика товаров до места реализации;
- колебания спроса (со стороны покупателей);
- колебания предложения (со стороны поставщиков);
- компенсация несовпадения темпов реализации товаров с темпами его поставки.

Предпочтительно иметь больше свободных средств путем ускорения оборачиваемости запасов. Некоторые менеджеры, опасаясь возможной нехватки товаров (дефектуры), систематически создают избыточные запасы в целях подстраховки. Это также приводит к излишним расходам и сокращению прибыли. Но и недостаточные запасы приводят к сужению ассортимента и перебоям в торговле, к невыполнению плана товарооборота, уменьшению доступности ЛС для населения, снижению лояльности клиентов и снижению прибыли.

Таким образом, основные задачи управления товарными запасами сводятся к:

- определению оптимального уровня товарного запаса;
- определению оптимальной периодичности пополнения товарного запаса для поддержания его на требуемом уровне;
- определение оптимального объема заказа товара.

### **Классификация товарных запасов аптечной организации**

Для решения задач управления товарными запасами определимся с классификацией товарных запасов.

Существует несколько классификаций товарных запасов аптечной организации:

1) По назначению:

- текущего хранения;
- сезонного накопления;
- целевого назначения.

2) По месту нахождения:

- в розничной сети;
- в оптовых организациях;
- в пути.

3) По срокам:

- отчетные;
- начальные, или входные;
- конечные, или выходные.

4) По размерам:

- минимальные;
- максимальные;
- средние.

Классификация служит обоснованием выбора методического подхода к нормированию товарных запасов.

### Факторы, влияющие на размер товарных запасов

1. объем и структура розничного товарооборота;
2. соотношение спроса и предложения на товары аптечного ассортимента;
3. организация закупок товаров;
4. физико-химические свойства товаров;
5. местоположение аптеки;
6. состояние материально-технической базы аптечной организации.

### Основные этапы анализа и планирования товарных ресурсов аптечной организации

Жизненный цикл товаров в логистической схеме аптечной организации можно представить следующим образом (рис. 3):

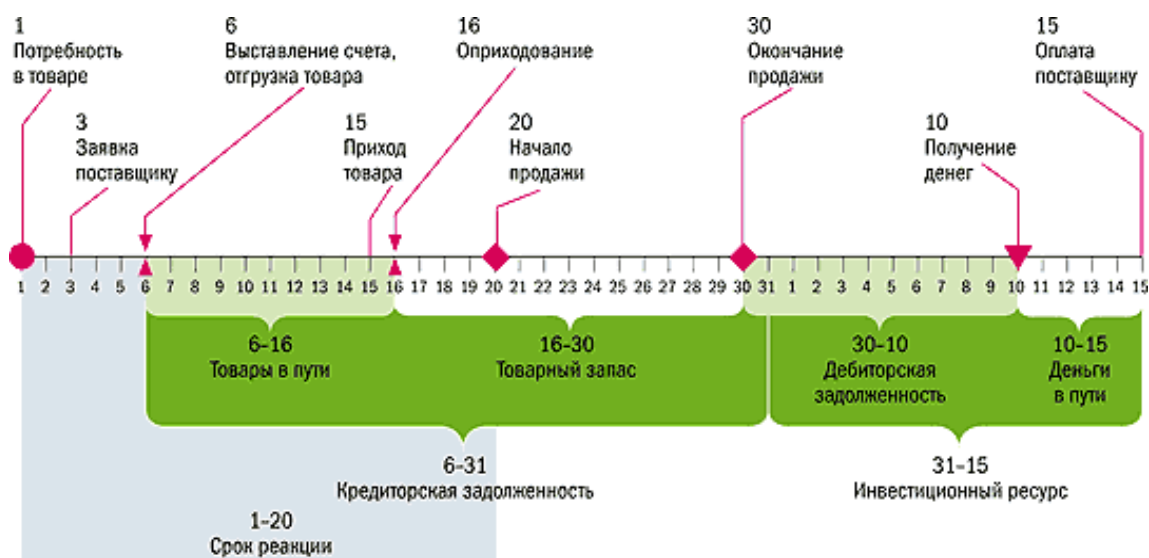


Рис.3. Этапы жизненного цикла товаров

**Товары в пути (ТП)** – это товар, который еще не оприходован в аптечной организации не попадает в отчет о товарном запасе, но по которому имеются обязательства перед поставщиком (выставлен счет на оплату или уже оплачен).

**Товарный запас (ТЗ)** – это товар, находящийся в местах хранения (материальных) в аптечной организации и попадающий в отчет о товарном запасе.

**Дебиторская задолженность (ДЗ)** возникает в том случае, когда товар отгружен, но пока не оплачен клиентом.

**Деньги в пути (ДП)** – ситуация, когда клиент уже перечислил положенную сумму за груз, но денежные средства пока не доступны поставщику товара.

**Кредиторская задолженность (КЗ)** – существующая задолженность перед поставщиками за товар.

**Кредиты сторонних организаций (КО)** – это средства, привлекаемые аптечной организацией от сторонних организаций.

**Собственные средства компании (СС)** – финансовые средства предприятия, формируемые из уставного капитала и чистой прибыли, которую акционеры или собственники компании оставляют в обороте.

**Инвестиционный ресурс (ИР)** – это средства, формируемые из собственных средств предприятия и кредитов сторонних организаций ( $ИР = СС + КО$ ). Информация об источниках получения средств обычно засекречена и не доступна рядовому сотруднику, однако для оперативного управления товарными мощностями она не имеет принципиального значения.

$$ТП + ТЗ + ДЗ + ДП = КЗ + ИР$$

Немного преобразовав данное уравнение, мы получим возможность определить, какие инвестиционные ресурсы вкладываются заказчиком в того или иного поставщика и в поддержание объема продаж товара:

$$ИР = ТП + ТЗ + ДЗ + ДП - КЗ$$

Разложив приведенное уравнение по общим показателям, получим возможность определить, какими средствами компания обеспечивает существующий оборот. При вычислениях желательно использовать закупочные цены, поскольку, управляя товарными запасами, важно исходить из имеющихся возможностей заказчика и поставщика. Прибыль, получаемая в процессе работы компании должна распределяться на основе других механизмов. Эффективность использования этих средств можно обозначить как доходность инвестиционного ресурса (ДИР), рассчитав ее по следующей формуле:

$$ДИР = \text{доход} / ИР \times 100\%$$

Наибольший интерес представляет проведение данного анализа по отдельным поставщикам и товарам, для чего потребуется собрать информацию по каждому из них. Вот здесь и возникают трудности: если категории «товары в пути», «товарный запас» и «кредиторская задолженность» присутствуют практически в любой информационной системе, то показатели «дебиторская задолженность» и «деньги в пути» выделить гораздо сложнее.

В случае с дебиторской задолженностью мы исходим из предположения, что объем имеющегося у клиента товара пропорционален объему продаж. При таком допущении можно с высокой степенью достоверности рассчитать сумму находящегося в дебиторской задолженности товара. Для этого достаточно общую сумму дебиторской задолженности компании распределить пропорционально объему продаж или количеству поставщиков.

Параметром «деньги в пути» в некоторых случаях можно пренебречь. Однако не стоит забывать, что даже в случае продажи товара в розничной торговле, где за товар в момент продажи платят наличные деньги, инкассация средств происходит лишь вечером, зачисление на расчетный счет в банке – только на следующий день, а оплата поставщику – через день после зачисления. Иными словами, как минимум 2-3 дня деньги путешествуют из кассы в магазине к поставщику товара, то есть около 10% месячного объема продаж постоянно находится в пути. Если же товар поставляется из-за границы, то путь денег к поставщику может быть еще дольше, что может оказать значительное влияние на состояние оборотных средств компании.

### Этапы анализа товарных запасов

Анализ товарного запаса аптечного предприятия проводится на базе бухгалтерского и управленческого учетов. Основными этапами анализ товарных запасов являются:

1. Анализ обеспеченности товарными ресурсами в предплановом периоде:
    - 1.2. анализ поступления товаров;
    - 1.3. анализ товарных запасов
  2. Планирование (расчет норматива) товарных запасов на плановый период:
    - 2.2. в сумме по всей номенклатуре;
    - 2.3. по ассортименту.
  3. Определение общей потребности в товарных ресурсах и разработка плана поступления товаров в аптечную организацию.
- Рассмотрим эти этапы подробнее.

#### Анализ поступления товаров в аптечную организацию и анализ товарных запасов.

Анализ поступления товаров в аптечную организацию проводится:

- в целом по аптечной организации;
- по товарной структуре;
- по источникам поступления и поставщикам;
- по срокам поступления.

При анализе поступления товаров по срокам поступления изучается частота и своевременность поступления товаров. Для этого используются коэффициенты ритмичности, равномерности.

Выполнение плана по срокам поставки характеризуется коэффициентом ритмичности, который определяют по формуле:

$$K_{\text{ритм}} = \frac{\text{П факт}}{\text{П план}}, \text{ где}$$

П факт. – фактический объем поставки товаров;

П план. – плановый объем поступления товаров.

Равномерность поставки товаров характеризуется коэффициентом равномерности:

$$K_{\text{равн}} = 100 - \gamma, \text{ где}$$

$\gamma$  – коэффициент вариации поставки.

Чем ближе коэффициент равномерности к 100%, тем более равномерно организовано поступление товаров, тем меньше риск в перебоях снабжения.

Анализ товарных запасов включает:

- анализ динамики и эффективности использования товарных запасов в общем объеме и по товарной структуре;
- определение влияния отдельных факторов на величину товарных запасов.



### **Показатели, используемые для анализа товарных запасов**

Для анализа динамики и эффективности использования товарных запасов в общем объеме и по товарной структуре используются показатели:

1. объем товарных запасов (в натуральном и стоимостном выражении) характеризует общий размер товарных запасов;
2. средние товарные запасы за период рассчитывают с применением метода средней арифметической или средней хронологической моментного ряда динамики;
3. обеспеченность товарооборота товарными запасами характеризуется размером товарного запаса в днях оборота, который показывает, на сколько дней торговли хватит имеющегося на данный момент товарного запаса:

$$O_{дн} = O / Д, \text{ где}$$

$O_{дн}$  – товарный запас в днях оборота, дни;

$O$  – товарный запас в сумме на определенную дату, руб.,

$Д$  – однодневный товарооборот, руб., который определятся путем деления всего товарооборота на количество дней в периоде;

4. товарооборачиваемость (или дни запаса) – время обращения среднего товарного запаса за определенный период.

### **Способы определения и пути ускорения товарооборачиваемости**

**Товарооборачиваемость** – показатель, наиболее достоверно характеризующий состояние товарных запасов. Он выражает длительность оборота товара в днях и количество оборота товара за период времени.

Способы определения товарооборачиваемости:

1. с использованием коэффициента скорости обращения;
2. на основе коэффициента закрепления средств;
3. с использованием величины среднедневной реализации.

**Коэффициент скорости обращения ( $K_{об}$ )** показывает число оборотов среднего товарного запаса в общем товарообороте за анализируемый период.

$$K_{об} = P / O_{ср}, \text{ где}$$

$P$  – товарооборот;

$O_{ср}$  – средний товарный запас.

$$\alpha = T / K_{об}, \text{ где}$$

$\alpha$  – товарооборачиваемость,

$T$  – продолжительность периода.

**Коэффициент закрепления средств ( $K_з$ )** показывает долю среднего товарного запаса, приходящегося на каждый рубль товарооборота:

$$K_з = O_{ср} / P,$$

$$\alpha = T \times K_з$$

Среднедневная реализация ( $Д$ ) показывает средний объем продаж за день в анализируемом периоде:

$$Д = P / T,$$

$$\alpha = O_{ср} / Д$$

Рассмотрим систему расчета показателей скорости реализации и расчета списания ЛС, показателей качества структуры ассортимента по скорости движения.

Расчет **коэффициента скорости движения** проводится по формуле:

$$Kc = (Ok + Cp) / (On + P), \text{ где}$$

**Ok** и **On** – остатки товара на конец и начало анализируемого периода (месяц, квартал и др.).

**СП** – количество упаковок, которые были списаны за данный период времени.

**П** – количество единиц товара, поступивших за анализируемый период.

Коэффициент скорости движения ЛС показывает, во сколько раз остаток ЛС на конец анализируемого периода и количество ЛС, списанных по истечении срока годности за соответствующий период, больше, чем остаток ЛС на начало анализируемого периода и количество ЛС, поступивших за данный период. Этот коэффициент колеблется от 0 до 1. Если  $Kc$  больше или равен 0,5, следовательно, ЛС имеет замедленную скорость движения и подвержен риску списания. При  $Kc$  меньше 0,5 ЛП имеет устойчивую или быструю скорость реализации.

Коэффициент риска списания рассчитывается для ЛС с замедленным движением и показывает, во сколько раз остаток ЛС на конец анализируемого периода больше (меньше) возможности реализации его в течение оставшегося срока годности. Коэффициент риска списания рассчитывается по формуле:

$$Kp = Ok / (Pcp \cdot q)$$

**Ok** – остаток товара на конец анализируемого периода.

**Pcp** – реализация (день, месяц).

**q** – количество дней, месяцев до окончания срока годности.

Лекарственные препараты будут чаще подвержены риску списания, если  $Kp > 1$ . Чем больше значение этого коэффициента, тем больше риск списания ЛП в связи с истечением его срока годности. Препараты, имеющие показатель коэффициента скорости реализации, равный 1, заведомо подвержены риску списания, и для них  $Kp$  не рассчитывается. Для того чтобы уменьшить потери препаратов из-за срока годности, необходим контроль над препаратами с замедленной реализацией, а также активная целенаправленная информационная работа. Качество структуры ассортимента по скорости реализации определяется с помощью показателя коэффициента качества  $Kk$ :

$$Kk = (1 - A3) / Aуб$$

**A3** – число лекарственных препаратов с замедленной реализацией.

**Aуб** – число препаратов с устойчивой и быстрой реализацией.

Ускорение товарооборачиваемости свидетельствует о повышении эффективности товарной политики и способствует получению дополнительной прибыли.

Пути ускорения товарооборачиваемости:

- разработка эффективной ассортиментной политики;
- создание рациональной системы товародвижения;

- повышение доступности товаров аптечного ассортимента;
- выделение линий финансирования и разработка закупочной политики;
- проведение информационной работы среди врачей и населения в рамках действующего законодательства.

Структура товарных запасов должна соответствовать структуре реализации, поэтому анализ товарных запасов необходимо проводить не только в общем объеме, но и по товарной структуре.

### **ABC, XYZ, QRS и RFM-анализы ассортимента**

Свои истоки ABC анализ берет в работе выдающегося экономиста – Вильфредо Парето (1848-1923 гг.). Несмотря на то, что принцип назван в честь Парето, в 1941 году, при изучении проблем логистики поставок вооружения в США, этот принцип предложил Джозеф Джуран и назвал его принципом Парето в честь одной из работ Парето, где говорилось о том, что в Италии 20% домохозяйств получают 80% доходов. Этот принцип в настоящее время применяется во многих областях менеджмента, таких как анализ и планирование.

Применительно к формированию аптечного ассортимента это значит, что 20% товаров приносят 80% дохода, и наоборот оставшиеся четыре пятых товаров приносят дохода всего 20%. Результатом ABC анализа является возможность определения наиболее доходных 20% товаров.

Анализ ABC - это способ ресурсного исследования, заключающийся в разделении продукции на категории А, В и С, составляющие в структуре продаж (в натуральном и ценовом выражении) 80, 15 и 5% соответственно, и предполагающий различные подходы к управлению этими товарными группами.

XYZ-анализ – метод, позволяющий анализировать и прогнозировать стабильность тех или иных бизнес-процессов или бизнес-объектов (например, стабильность продаж отдельных видов товаров, предсказуемость рыночного поведения различных групп покупателей, колебания уровня потребления тех или иных ресурсов и т.п.). Методика XYZ -анализа заключается в присвоении каждой товарной позиции коэффициента вариации. Чем меньше его значение, тем стабильнее продажи.

Результатом XYZ - является группировка ресурсов по трем категориям:

**Категория X** – группы товаров, характеризуются стабильной величиной потребления и высокими возможностями прогнозирования. Значение коэффициента вариации находится в интервале от 0 до 10%.

**Категория Y** – группы товаров, характеризуются известными сезонными колебаниями и средними возможностями их прогнозирования. Значение коэффициента вариации - от 10 до 25%.

**Категория Z** – группы товаров с нерегулярным потреблением, какие-либо тенденции отсутствуют, точность прогнозирования невысокая. Значение коэффициента вариации - свыше 25%.

**Коэффициент вариации** – это коэффициент, показывающий отклонение анализируемого показателя от среднеарифметического значения. Коэффициент вариации выражается в процентах.

Например: значение коэффициента вариации в 1% или менее, говорит о том, что среднестатистические продажи по препарату мало подвержены сезонным (или иным) колебаниям; значение коэффициента вариации в 25% - это сигнал к тому, что для данных препаратов среднестатистическое значение продаж не верно.

Расчет коэффициента вариации ( $v$ ).

Формула для расчета коэффициента вариации:

$$v = \frac{\sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{n}}}{\bar{x}} \times 100\%,$$

где,

$x_i$  – значение параметра по оцениваемому объекту за  $i$ -тый период,

$\bar{x}$  – среднее значение параметра по оцениваемому объекту анализа,

$n$  – число периодов.

Используя **XYZ-анализ**, надо помнить о нескольких существенных ограничениях. Прежде всего, требование к объему используемых данных. Чем их больше, тем надежнее окажутся полученные результаты. Число исследуемых периодов должно быть не менее трех. «Горизонт» планирования (срок реакции на возникшую потребность от момента заказа товара до его прихода) должен быть меньше, чем периодичность значений, которая выбрана для **XYZ-анализа**. Часто, если берутся для анализа продажи за месяц, то практически все товары попадают в категорию Z, даже близко к Y ни один товар не подходит. А вот при изучении цифр за квартал все становилось на свои места, появлялись и X, и Y. Многие аптеки по этой причине отказываются от месячных планов и переходят на квартальное планирование.

**QRS-анализ товарных ресурсов** – это один из способов высвобождения денежных средств для аптечной организации связан с использованием кредитов поставщиков продукции. Этот ресурс, конечно же, не безграничен и требует очень детального контроля и анализа со стороны организации-покупателя. Хорошо, если в аптечной организации есть финансовый директор, отчетливо понимающий разницу между страховым товарным запасом и периодичностью поставок. Чаше же деятельность не распространяется дальше согласования с поставщиком возможности среднего кредитования и сопровождается требованиями о сокращении раздутых товарных запасах. Именно для этих целей разработана упрощенная схема анализа и управления оборотными средствами, которая называется «QRS-анализ использования оборотных средств и товарных ресурсов».

Проведение QRS-анализа позволяет выделить часть инвестиционного ресурса, который можно:

- вложить в поставщиков, имеющих высокий доход и рентабельность;
- ввести в ассортимент нового поставщика, помня при этом, что в первое время его нужно будет финансировать;

- перейти на предоплату товаров поставщика, если скидка за предоплату позволит увеличить доходность.

Дальнейшее развитие системы управления оборотными средствами и товарными ресурсами подразумевает проведение QRS-анализа с детализацией вплоть до единичного товара и настройку информационной системы на контроль дебиторской задолженности по поставщикам и их продукции.

После выполнения QRS-анализа мы получаем три группы товаров или поставщиков и много дополнительной информации, которую можно использовать для дальнейшей оптимизации ассортимента и самой структуры логистики компании.

**Группу Q** составляют явные доноры – те товары или поставщики, которые инвестируют в оборот аптечной организации более 10% от своего месячного объема продаж, то есть предоставляющие кредит в большем объеме, нежели это необходимо для наполнения товаром логистической системы организации, покупающей товар. Поставщики данной группы предоставляют такую отсрочку на погашение кредита, что за это время заказчик успевает продать товар, получить за него деньги и еще какое-то время использовать их для финансирования закупок других товаров! Получается, что чем больше товаров данной группы реализуется, тем больше привлекается средств от поставщика. Обычно такие кредиты предоставляют либо давние партнеры компании, либо новые поставщики никому не известного товара, которые согласны на любые условия дистрибуции своего товара. В данном случае параметр ИР будет иметь отрицательное значение.

Самой распространенной ошибкой для этой группы является практика, когда руководители значительно увеличивают страховые запасы товаров от поставщика, дающего большой кредит. Вместо этого лучше сформировать достаточный товарный запас, а высвобожденные средства направлять на финансирование наиболее доходного акцептора из группы S.

**Группу R** составляют неявные доноры или акцепторы – товары или поставщики, кредитных средств которых практически достаточно для поддержания ресурса логистической системы.

Работая с участниками данной группы необходимо внимательно отслеживать все параметры товародвижения, так как при малейшем изменении товарного запаса они начнут «оттягивать на себя» инвестиционные ресурсы других поставщиков или товаров.

В формуле для расчета ДИР используются параметры с постоянно меняющимися в анализируемый период значениями (ТЗ, ТП и др.). Для того чтобы исключить влияние этих показателей, нужно выделить в отдельную группу поставщиков и товары, инвестиционный ресурс по которым не превышает 10% от объема продаж.

**Группу S** представляют явные акцепторы, а именно товары или поставщики, в содержание которых заказчику самому приходится инвестировать средства в размере более 10% от месячного объема продаж. Как правило, товар поставщиков этой группы пользуются повышенным спросом, что вынуждает закупать его на предлагаемых условиях: отгрузка по предоплате или предоставление малого кредита, недостаточного для полного

содержания груза. Здесь главное - не перевыполнять план продаж, так как любое увеличение продаж приводит к дополнительному оттягиванию инвестиционного ресурса.

### **Четыре этапа QRS-анализа**

**1 этап.** Первое и самое главное что нужно сделать – это собрать информацию о текущем состоянии всех параметров. Лучше всего провести анализ по поставщикам в динамике, например, за три-четыре последних месяца или квартала. Это позволит понять, какими средствами располагает компания и как они распределяются между товарным запасом, товарами в пути и дебиторской задолженностью.

Сведения по кредиторской задолженности следует разбить на две группы по показателям «текущая» и «просроченная». Просроченные кредиторские задолженности приводят к дефициту инвестиционных ресурсов, что в свою очередь не позволяет своевременно оплачивать работу поставщиков. То что часть сведений (например, разнесенная по товарам дебиторская задолженность) не обладают высокой точностью – не так уж важно. В данном случае разделение инвестиционного ресурса между разными поставщиками будет достаточно показательно для принятия управленческих решений. Следует оценить и имеющийся у компании инвестиционный ресурс (без просроченной кредиторской задолженности) и эффективность его использования.

**2 этап.** На следующем этапе нужно определить инвестиционный потенциал для поставщиков группы Q: есть ли возможность увеличить объем продаж, сократить товарный запас без снижения уровня доступности, увеличить срок кредита без повышения цены и т. п. Здесь стоит обратить особое внимание на ограничение суммы кредита, часто используемое поставщиками для снижения своих рисков. Например, лимит кредита в 300 тыс. руб. при трехмиллионном объеме продаж должен составлять всего три календарных дня, а не 45 банковских дней, как записано в контракте.

**3 этап.** Важным шагом является разработка жестких нормативов по товарному запасу для всех поставщиков группы R с непременным и регулярным контролем за их исполнением.

**4 этап.** На заключительном этапе следует провести совместно с отделом продаж анализ поставщиков группы S. По поставщикам с наибольшей прибылью должен быть составлен план продаж в рамках имеющегося у компании инвестиционного ресурса, а по поставщикам, приносящим большой доход, но имеющим низкую рентабельность, имеет смысл заморозить или снизить объем продаж (например, повышая наценку). В случае, если и доход, и доходность по товару (поставщику) низкие, придется либо вывести его из ассортимента, либо заменить на другого с лучшими параметрами.

### **RFM-анализ**

Этот вид анализа чаще всего используется для изучения товарного ассортимента по частоте обращений? либо для классификации клиентов.

Дополнительный инструмент для оптимизации ассортимента или работы с клиентами.

**Классификация по параметру Recency** (новизна) заключается в определении для каждого клиента даты последней покупки. Рассчитывается давность покупки как разность между текущей датой и датой последней покупки. Далее полученные данные разбиваются на 5 групп. Каждый клиент при этом получит идентификатор от 1 до 5 в зависимости от его активности. Тем, кто недавно осуществлял покупку, будет присвоен код 5. Те, кто дольше всех не покупал ничего, получают 1.

**Классификация по параметру Frequency** (частота) заключается в определении для каждого клиента количества покупок за определённый период; полученные данные разбиваются на 5 групп (квантилей). Клиентам, совершившим наибольшее число покупок, будет присвоен код 5, наименее активные покупатели получают 1.

**Классификация по параметру Monetary** (денежный): заключается в определении для каждого клиента суммы потраченных денег. По сумме денег клиенты разделяются на 5 групп. Клиентам, потратившим наибольшие суммы, будет присвоен код 5, клиентам, потратившим наименьшие суммы – 1. Совместить полученные результаты, каждый клиент при этом получит код RFM, состоящий из трёх цифр.

Данный анализ может оказаться полезен как для элементарного распределения средств и человеческих ресурсов, но и может применяться скажем в маркетинге, в акциях для клиентов, использоваться как инструмент в классификации товара. Кроме того, можно выявить некоторые интересные закономерности с маркетинговыми исследованиями.

### **Планирование товарных запасов в сумме по всей номенклатуре товаров аптечного ассортимента и по отдельным ассортиментным позициям. Оптимальный и страховой запас.**

Планирование товарных запасов проводят в днях оборота и в денежном выражении.

Нормированию подлежат запасы текущего хранения, т.е. запасы, предназначенные для текущей продажи.

От величины и структуры товарных запасов зависит выполнение планируемого объема реализации и, в конечном итоге, размер прибыли. В то же время запасы товаров должны соответствовать определенному расчетному нормативу, поскольку неоправданно большие запасы могут привести к росту затрат на их хранение, а недостаточный объем товарных запасов создает дефицит и неудовлетворенный спрос.

При планировании товарных запасов используют методы:

- опытно – статистический;
- технико-экономических расчетов;
- экономико-математический с использованием теории управления запасами.

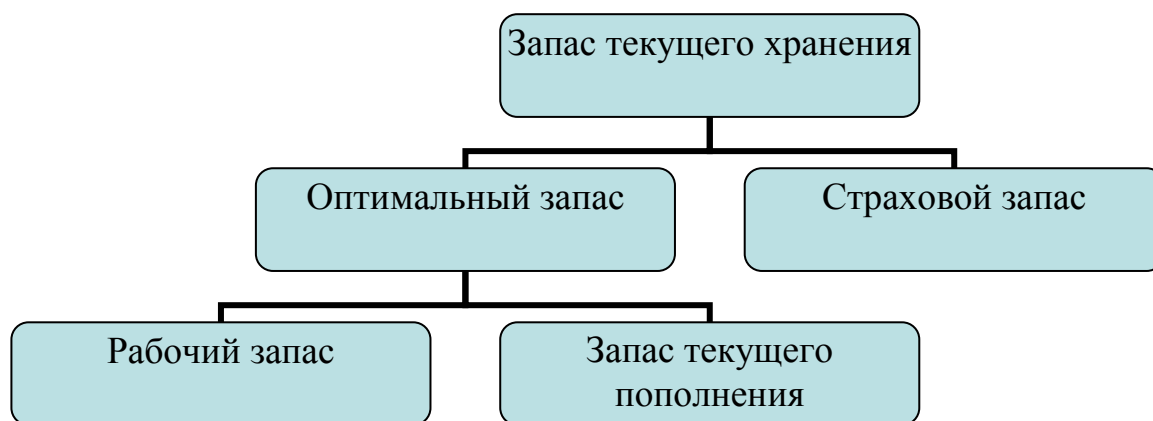


Рис. 4. Структура запаса текущего хранения

**Запас текущего хранения (норматив товарных запасов)** – максимальный размер товарных запасов, обеспечивающий бесперебойную продажу товаров при минимуме затрат. Его структура представлена на рис. 4.

Норматив товарного запаса состоит из оптимального и страхового запаса.

Нормирование товарных запасов в сумме по всей номенклатуре товаров аптечного ассортимента включает:

- определение фактической товарооборачиваемости;
- анализ товарооборачиваемости и выявление динамики;
- установление норматива товарных запасов в днях;
- установление норматива товарных запасов в сумме.

Запас текущего хранения по отдельным ассортиментным позициям включает:

- определение оптимального запаса;
- определение страхового запаса

$$\text{ЗТХ} = \text{З опт} + \text{З страх}$$

**Оптимальный запас (З опт)** включает:

- рабочий запас (З р);
- запас текущего пополнения (З т.п.);
- запас на период от подачи заказа до получения товара (Тз)

$$\text{З опт} = \text{З р} + \frac{1}{2} \text{З т.п.} + \text{Тз}$$

**Рабочий запас (З р)** включает:

- представительный ассортиментный набор (Н а.п.);
- запас в размере однодневного товарооборота (Д);
- запас на время приемки и подготовки товара к продаже (В п.п.)

$$\text{З р} = (\text{Н а.п.} + \text{Д}) / \text{Д} + \text{В п.п.}$$

**Точка заказа (ТоЗ)** – это количество товара, при котором необходимо делать очередной заказ на поставку. ТоЗ может быть установлена на уровне минимального запаса, если поставщик надежный и четко выполняет условия поставки, или же с учетом страхового запаса, если при осуществлении



поставки могут возникнуть непредвиденные обстоятельства, что приведет к перерыву в поступлении товара. ТЗ может быть рассчитана по формуле:

$TЗ = \text{однодневный спрос} \times \text{планируемое время выполнения заказа} + \text{страховой запас}$ .

Планируемое время выполнения заказа – это время (обычно в днях), которое, по нашим оценкам, уходит на пополнение запаса какого-либо товара путем поставки от оптового дистрибьютора или со склада. Планируемое время выполнения заказа поставщиком может быть рассчитано как средневзвешенная величина нескольких периодов поставки из основного источника – такой способ расчета представляется наиболее целесообразным, поскольку последние события повторяются чаще, чем те, которые происходили давно. Планируемое время выполнения заказа складывается из следующих временных периодов:

- для составления и подачи поставщику заказа на пополнение;
- необходимого поставщику для производства, упаковки и отгрузки товара;
- транспортировки товара от поставщика до вашего склада;
- для приемки товара, распаковки и подготовки к использованию или продаже (иногда называется временем попадания «с корабля на склад»).

Представленный на рисунке график позволяет проиллюстрировать использование в аптеке страхового запаса (рис. 5).

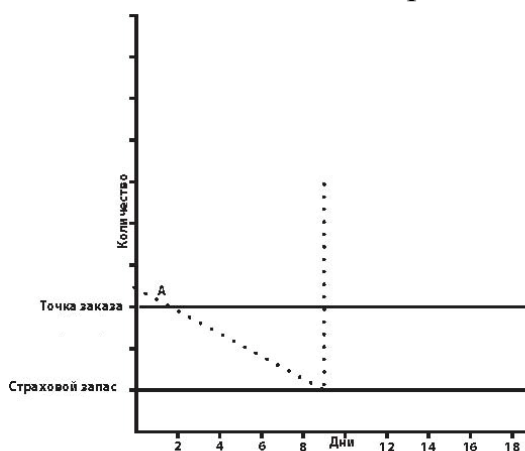


Рис. 5. Схема использования страхового запаса

Пунктирная линия на графике показывает доступное количество товара (гарантированного). Заказ на пополнение выставляется первого числа месяца, когда доступное количество достигает точки заказа (точка А на графике). В данном примере текущее количество заказанных товаров равно нулю. Следовательно, в точке А доступное количество товара равно пополняемой позиции. Товар поступает в аптеку 9 числа. Во время его приемки доступное количество товара становится равным страховому запасу.

Если бы время привоза заказа изменилось в большую сторону, то страховой запас расходовался бы на удовлетворение спроса от покупателей, во избежание образования дефицита товаров.

**Страховой запас** защищает от дефицита товара в период ожидания пополнения запаса. То есть страховой запас реализуется в тот момент времени, когда аптека уже отправила заказ поставщику, но еще не получила его. Страховой запас позволяет аптеке нормально функционировать между моментами поставок товара и выполнять заказы покупателей, кроме того, поскольку планируемое время выполнения заказа может быть больше

прогнозируемого, страховой запас позволяет предотвратить возникновение дефицита товара и снизить уровень неудовлетворенного спроса.

Страховой запас может быть рассчитан:

- с учетом интервалов времени между поставками;
- с учетом уровня обслуживания.

Метод расчета страхового запаса основан на информации о среднемесячном потреблении и интервале времени между поставками:

$$H = M_{cp} \times \sqrt{i},$$

где:

$H$  – страховой запас;

$M_{cp}$  – среднемесячная реализация;

$i$  – интервал времени между поставками в месяцах.

Для того чтобы избежать дефицита товара, заведующий аптекой должен выполнять заказ в тот момент, когда относительный объем запаса окажется ниже точки заказа. Расчет нормативов страховых запасов необходимо проводить так же тщательно, как и текущих. Для поддержания запасов на определенном уровне разрабатывают порядок их формирования (установление нормы запаса и условий пополнения) и условия контроля.

Для примера **рассчитаем запас текущего хранения** для лекарственного препарата, если анализ потребления данного препарата показал, что среднегодовая реализация его в аптеке составляет 18000 упаковок, время между подачей заявки и получением заказа 2 дня, периодичность поставки – два раза в месяц.

1. Определим торговый (рабочий) запас. Он состоит из набора ЛП в торговом зале и должен обеспечивать однодневную реализацию:

$$18000 \text{ уп.} / 360 \text{ дней} = 50 \text{ уп.}$$

2. Определим запас текущего пополнения – запас для бесперебойного отпуска ЛП на время между заказом и поставкой товара:

$$50 \text{ уп.} \times 2 \text{ дня} = 100 \text{ уп.}$$

3. Рассчитаем страховой (резервный) запас. Он создается для удовлетворения потребностей потребителей в случае непредвиденного увеличения спроса.

Для этого определим среднемесячную реализацию:  $18000 \text{ уп.} / 12 \text{ мес.} = 1500 \text{ уп.}$  В месяц. Время между поставками необходимо выразить в месяцах – два раза в месяц соответствует интервалу  $\frac{1}{2}$  месяца.

$$\text{Страховой запас} = 1500 \times \sqrt{1/2} = 1061 \text{ упаковка.}$$

4. Запас текущего хранения включает в себя оптимальный запас и страховой запас. А оптимальный запас включает запас рабочий и запас текущего пополнения.

Таким образом, запас текущего хранения равен:  $50 + 100 + 1061 = 1191$  (уп.)

### **Определение общей потребности в товарных ресурсах и планирование поступления товаров в аптечную организацию.**

Общая потребность в товарных ресурсах и в необходимом объеме поступления товаров в планируемом году определяется балансовым методом:

$$\Pi = P + O_k - O_n + B$$

Для определения частоты, интервала и размера поставок используется система с фиксированным размером заказа, основными элементами которой являются:

- оптимальный заказ, равный оптимальному запасу;
- точка заказа - количество товара, имеющееся в запасе для удовлетворения ожидаемого спроса до получения нового заказа;
- оптимальный интервал поставки – время между поступлением партий товара.

Для примера

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Товарные ресурсы и товарные запасы аптечной организации: понятие и мотивы создания.
2. Классификация товарных запасов аптечной организации.
3. Факторы, влияющие на размер товарных запасов.
4. Основные этапы анализа и планирования товарных ресурсов аптечной организации.
5. Анализ поступления товаров в аптечную организацию и анализ товарных запасов.
6. Показатели, используемые для анализа товарных запасов.
7. Способы определения товарооборачиваемости. Пути ее ускорения.
8. Планирование товарных запасов в сумме по всей номенклатуре товаров аптечного ассортимента и по отдельным ассортиментным позициям. Оптимальный и страховой запас.
9. Определение общей потребности в товарных ресурсах и планирование поступления товаров в аптечную организацию.

#### **Тестовые задания по теме: «Товарные ресурсы аптечной организации»**

Укажите все правильные варианты ответов:

##### **1. К ОБОРОТНЫМ СРЕДСТВАМ АПТЕЧНОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) денежные средства
- 2) товары
- 3) дебиторская задолженность
- 4) торговое оборудование
- 5) производственные запасы

##### **2. В СТРУКТУРЕ ОБОРОТНОГО КАПИТАЛА АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗАНИМАЮТ**

- 1) здания
- 2) машины и оборудование

- 3) денежные средства
- 4) товары
- 5) производственные запасы

3. МАССА ТОВАРОВ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА, ПОСТУПИВШИХ В АПТЕКУ И ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ РЕАЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОМУ ПОТРЕБИТЕЛЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) товарными запасами аптечной организации
- 2) представительным ассортиментным набором аптечной организации
- 3) рабочим запасом аптечной организации
- 4) оптимальным запасом аптечной организации
- 5) товарными ресурсами аптечной организации

4. ТОВАРЫ, ИМЕЮЩИЕСЯ В НАЛИЧИИ, ТОВАРЫ В ПУТИ, ТОВАРЫ, ЗАКУПЛЕННЫЕ, ОПЛАЧЕННЫЕ И ОСТАВЛЕННЫЕ НА ОТВЕТСТВЕННОМ ХРАНЕНИИ У ПОСТАВЩИКОВ, ТОВАРЫ, ПРИНЯТЫЕ НА КОМИССИЮ, ТАРА ВСЕХ ВИДОВ – ЭТО

- 1) товарные запасы аптечной организации
- 2) представительный ассортиментный набор аптечной организации
- 3) рабочий запас аптечной организации
- 4) оптимальный запас аптечной организации
- 5) товарные ресурсы аптечной организации

5. ТОВАРНЫЕ РЕСУРСЫ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ФОРМИРУЮТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) реализации товаров
- 2) поступления товаров
- 3) остатков товаров на начало и конец отчетного периода
- 4) товарных запасов
- 5) оборачиваемости товаров

6. ОБЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ТОВАРНЫХ РЕСУРСАХ И В НЕОБХОДИМОМ ОБЪЕМЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ТОВАРОВ В ПЛАНИРУЕМОМ ГОДУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФОРМУЛОЙ

- 1)  $\Pi = P + O_n + O_k + B$
- 2)  $\Pi = O_n + O_k - P + B$
- 3)  $\Pi = P + O_k - O_n + B$
- 4)  $\Pi = O_n - P - O_k + B$

7. ТОВАРНЫЕ ЗАПАСЫ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ КЛАССИФИЦИРУЮТ ПО СЛЕДУЮЩИМ ПРИЗНАКАМ

- 1) по размерам
- 2) по месту нахождения
- 3) по оборачиваемости
- 4) по назначению
- 5) по срокам

## 8. ОСНОВНЫМИ ЭТАПАМИ АНАЛИЗА И ПЛАНИРОВАНИЯ ТОВАРНЫХ РЕСУРСОВ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) планирование (расчет норматива) товарных запасов на плановый период
- 2) анализ динамики и эффективности использования товарных запасов в общем объеме и по товарной структуре
- 3) анализ обеспеченности товарными ресурсами в предплановом периоде
- 4) определение общей потребности в товарных ресурсах и разработка плана поступления товаров в аптечную организацию
- 5) определение влияния отдельных факторов на величину товарных запасов

## 9. АНАЛИЗ ПОСТУПЛЕНИЯ ТОВАРОВ В АПТЕЧНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по срокам поступления
- 2) по оборачиваемости
- 3) по товарной структуре
- 4) по источникам поступления и поставщикам
- 5) в целом по аптечной организации

## 10. ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПО СРОКАМ ПОСТАВКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) коэффициентом равномерности
- 2) коэффициентом скорости обращения
- 3) коэффициентом закрепления средств
- 4) коэффициентом ритмичности

## 11. РАВНОМЕРНОСТЬ ПОСТАВКИ ТОВАРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1)  $K_{\text{равн}} = 100 - \gamma$
- 2)  $K_{\text{ритм}} = \text{П факт} / \text{П план}$
- 3)  $K_{\text{об}} = P / O_{\text{ср}}$
- 4)  $K_z = O_{\text{ср}} / P$

## 12. АНАЛИЗ ТОВАРНЫХ ЗАПАСОВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) анализ поступления товаров
- 2) анализ динамики и эффективности использования товарных запасов в общем объеме и по товарной структуре
- 3) анализ товарооборачиваемости и выявление динамики
- 4) определение влияния отдельных факторов на величину товарных запасов

## 13. ДЛЯ АНАЛИЗА ТОВАРНЫХ ЗАПАСОВ ИСПОЛЬЗУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) средние товарные запасы за период
- 2) обеспеченность товарооборота товарными запасами
- 3) товарооборачиваемость
- 4) норматив товарных запасов
- 5) объем товарных запасов

14. СПОСОБАМИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОВАРООБОРАЧИВАЕМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ СПОСОБЫ

- 1) с использованием коэффициента скорости обращения
- 2) на основе коэффициента закрепления средств
- 3) с учетом интервалов времени между поставками
- 4) с использованием величины среднедневной реализации

15. НОРМАТИВ ТОВАРНОГО ЗАПАСА СОСТОИТ

- 1) из оптимального и страхового запаса
- 2) из оптимального и рабочего запаса
- 3) из оптимального запаса и запаса текущего пополнения
- 4) из оптимального запаса и запаса на период от подачи заказа до получения товара

16. ПЛАНИРОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ ЗАПАСЫ

- 1) текущего хранения
- 2) сезонного накопления
- 3) целевого назначения
- 4) все перечисленные выше

17. ОПТИМАЛЬНЫЙ ЗАПАС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) рабочий запас
- 2) запас текущего пополнения
- 3) запас на период от подачи заказа до получения товара
- 4) запас на время приемки и подготовки товара к продаже

18. РАБОЧИЙ ЗАПАС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) представительный ассортиментный набор
- 2) запас в размере однодневного товарооборота
- 3) запас на время приемки и подготовки товара к продаже
- 4) запас текущего пополнения

19. СТРАХОВОЙ ЗАПАС МОЖЕТ БЫТЬ РАССЧИТАН

- 1) с учетом интервалов времени между поставками
- 2) с использованием величины среднедневной реализации
- 3) с учетом уровня обслуживания
- 4) на основе коэффициента закрепления средств

20. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧАСТОТЫ, ИНТЕРВАЛА И РАЗМЕРА ПОСТАВОК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СИСТЕМА С ФИКСИРОВАННЫМ РАЗМЕРОМ ЗАКАЗА, ОСНОВНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КОТОРОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) оптимальный заказ
- 2) точка заказа
- 3) запас в размере однодневного товарооборота
- 4) оптимальный интервал поставки

## **8. Издержки обращения аптечной организации**

### **Структура затрат аптечной организации**

Организация процессов обращения любых видов товаров, в том числе и товаров аптечного ассортимента требует определенных затрат экономических ресурсов. Рациональное и эффективное использование ресурсов способствует снижению цены на реализуемые товары, являясь важнейшим источником повышения рентабельности. Издержки аптечной организации можно рассматривать как потенциальную прибыль. Любое предприятие должно уметь прогнозировать расходы, изыскивать возможности их сокращения и увеличения прибыли.

Таким образом, нам необходимо рассмотреть несколько понятий, а именно понятия затрат, расходов и издержек.

**Затраты торгового предприятия** – это денежная оценка суммарной величины затрат торгового предприятия, как относимых на издержки обращения, так и не учитываемых в их составе. Затраты предприятия – это более широкое понятие чем издержки. Совокупные затраты аптечной организации складываются из текущих и долгосрочных затрат. К долгосрочным или долгосрочным затратам относят капитальные вложения в основные фонды.

**Текущие затраты** – это затраты на осуществление текущей хозяйственной деятельности аптечной организации. Они состоят из экономических затрат и затрат на закупку товаров. Затраты являются технологической характеристикой предприятия, которые учитывают весь процесс производства (изготовления), хранения и продажи.

Средства, израсходованные предприятием на закупку товаров, не затрачиваются окончательно, а лишь авансируются за счет собственного оборотного капитала и краткосрочных кредитов, поэтому постоянно находятся в обороте.

Экономические затраты являются затратами в чистом виде. Экономические затраты включают затраты по организации процессов товарного обращения, включаемые в состав издержек обращения и расходы, осуществляемые за счет финансовых результатов деятельности предприятия.

**Расходы организации** – это все затраты, которые в данный период времени в ходе хозяйственной деятельности приводят к изменению (уменьшению или другое расходование) активов организации и служат для получения соответствующих доходов. Расходы представляют денежное выражения затрат. Поэтому расходы являются явными издержками предприятия.

Основные виды расходов организации:

1. **расходы по обычным видам деятельности** – расходы, связанные с изготовлением и продажей продукции, приобретением и продажей товаров; с выполнением работ, оказанием услуг и осуществлением других обычных видов деятельности. К ним также относится возмещение стоимости основных средств,

нематериальных активов и иных амортизируемых активов, осуществляемых в виде амортизационных отчислений;

2. **операционные расходы организации** – это расходы, связанные с предоставлением за плату во временное пользование активов организации; прав, возникающих из патентов на изобретения, промышленных образцов и других видов интеллектуальной собственности; с участием в уставных капиталах других организаций; с продажей, выбытием и прочим списанием основных средств и иных активов, отличных от денежных средств, (кроме иностранной валюты); проценты, уплачиваемые организацией за предоставление ей в пользование денежных средств (кредитов, займов); оплатой услуг, оказываемых кредитными организациями и прочие операционные расходы. Величина операционных расходов отражает значительную часть финансовых издержек, связанных с выплатой процентов за кредит. Операционные расходы уменьшают прибыль от реализации продукции, их рост может привести к убыточной деятельности в целом;
3. **внереализационные расходы** – это расходы, связанные со штрафами, пени, неустойки за нарушение условий договоров; с возмещением причиненных организацией убытков; убытки прошлых лет, признанные в отчетном году; суммы дебиторской задолженности, по которой истек срок исковой давности, других долгов, нереальных для взыскания; курсовые разницы; суммы уценки активов (за исключением внеоборотных активов);
4. **расходы будущих периодов (отложенные расходы)** – затраты, понесенные в отчетном периоде, но не признанные в качестве расходов данного периода. Расходы рассматриваются как активы организации (например, суммы арендной платы или страховых платежей, уплаченные вперед за несколько периодов (месяцев, лет), подлежат включению в затраты на производство продукции в последующие периоды равномерно). К ним относятся затраты на освоение новых видов продукции, совершенствование технологии производства и т. п. Они списываются на себестоимость продукции в будущие периоды по мере освоения.

**Общепроизводственные расходы** – возникают в производственных подразделениях. Они тесно связаны непосредственно с производством. К ним относятся общие расходы на организацию, обслуживание и управление производством.

**Общехозяйственные расходы** – это расходы, не связанные непосредственно с производственным процессом, а только с общим обслуживанием и организацией производства и управления организацией в целом. Основные группы общехозяйственных расходов: административно-управленческие расходы по управлению снабженческой, заготовительной, сбытовой, финансовой деятельностью; содержание общехозяйственного



персонала; амортизационные отчисления и расходы на ремонт основных средств управленческого и общехозяйственного персонала; арендная плата за помещения общехозяйственного назначения; оплата услуг, оказываемых внешними организациями (информационные, аудиторские, консультационные и прочие услуги); расходы на подготовку кадров (набор, отбор, обучение, переподготовку); расходы по управлению снабженческой, заготовительной, сбытовой деятельностью; финансовой деятельностью; обязательные сборы, налоги, платежи и отчисления по установленному законодательством порядку.

### **Сущность и классификация издержек обращения**

Издержки обращения являются важной составной частью затрат аптечной организации.

**Издержки обращения** – это денежная оценка затрат, произведенных продавцом в процессе продвижения товаров к покупателю за определенный период времени. Причем в структуру издержек включают как явные, так и не явные расходы.

Затраты, включаемые в состав издержек обращения, состоят из неоднородных по своей экономической структуре расходов.

### **Классификация издержек обращения**

#### **1. По участию в образовании стоимости:**

- чистые издержки – затраты на организацию купли-продажи, не создают потребительскую стоимость, не увеличивают саму стоимость произведенных товаров;
- дополнительные издержки – обусловлены с процессом производства, связаны с преобразованием производственного элемента в торговый.

#### **2. По способу отнесения на отдельные товары и товарные группы:**

- прямые – напрямую могут быть перенесены на стоимость определенной группы товаров;
- косвенные – распределяются между группами товаров на основании расчетов, как правило пропорционально какому-либо показателю.

#### **3. По составу:**

- простые – экономически одноэлементные издержки (например, расходы на оплату труда);
- комплексные – состоят из разных элементов издержек (например, прочие расходы).

#### **4. По рациональности использования:**

- производительные – дают полезный результат;
- непроизводительные – не дают полезного результата, но в силу обстоятельств неизбежны.

#### **5. По степени зависимости от изменения объема товарооборота:**

- постоянные (остаточные и стартовые) – не зависят от объема и структуры товарооборота;
  - переменные – зависят от объема и структуры товарооборота.
6. По отражению в бухгалтерском учете:
- явные (бухгалтерские) – полностью отображаются в бухгалтерском учете;
  - неявные (экономические, имплицитные) – альтернативные издержки использования ресурсов.
7. По направленности затрат:
- внешние издержки – все выплаты, которые сделало предприятие поставщикам ресурсов со стороны для отвлечения этих ресурсов от альтернативного использования.
  - внутренние издержки – использованных ресурсов на собственные нужды предприятия.
8. По видам затрат:
- экономические элементы – экономически однородные виды затрат, регламентированы в ПБУ 10/99 «Расходы организации» (Приказ Минфина от 06.05.1999 №33н);
  - статьи расходов.

### **Валовые, постоянные и переменные издержки аптечной организации**

**Валовые издержки** (ТС – *англ. total cost*) – это общие издержки организации за определенный период времени. Валовые издержки являются суммой постоянных и переменных издержек называется валовыми издержками (рис. 6).

**Переменные издержки** (VC – *англ. variable cost*) – это затраты, величина которых находится в прямой зависимости от объема выпуска и реализации продукции. К ним относят:

- заработную плату производственного персонала,
- расходы на сырье и вспомогательные материалы,
- расходы на энергию, используемую на технологические цели,
- налоги с продаж.

Переменные издержки зависят от объема и структуры товарооборота и могут быть пропорционально-переменными, деgressивно-переменными и прогрессивно-переменными. Степень чувствительности издержек к изменениям объема товарооборота характеризуется при помощи коэффициента реагирования затрат на изменение объема товарооборота (таблица):

$$K = \Delta VC / \Delta P,$$

где  $\Delta VC$  – изменение переменных издержек обращения за период, %;  
 $\Delta P$  – изменение объема товарооборота, %.

Табл. 2. – Виды издержек обращения  
по отношению к изменению объема товарооборота

Коэффициент реагирования затрат	Виды издержек
$K = 0$	постоянные
$0 < K < 1$	дегрессивно-переменные
$K = 1$	пропорционально-переменные
$K > 1$	прогрессивно-переменные

Идеальной ситуацией считается, когда в организации наблюдается дегрессивно-переменный вид переменных издержек. Это говорит об эффективности управления организации: с увеличением производства переменные издержки по производству каждой последующей единицы продукции снижаются.

**Постоянные издержки** (FC – *англ. fixed cost*) – это издержки, сумма которых не зависит от объема выпуска и реализации продукции и структуры товарооборота.

К постоянным издержкам относят:

- амортизация основных средств,
- арендовые и страховые платежи,
- коммунальные расходы,
- налог на имущество,
- ремонтно-эксплуатационные расходы,
- процент на вложенный капитал,
- заработная плата административно-управленческого аппарата.

С течением времени постоянные издержки так же подвержены изменению в силу изменения цены вышеперечисленных составляющих, и если рассматривать издержки за длительный период времени, то все издержки являются переменными, а постоянные издержки – условно постоянные.

Для постоянных расходов коэффициент реагирования затрат равен нулю.

Постоянные издержки делятся на остаточные и стартовые.

**Остаточные издержки** – часть постоянных издержек, которые продолжает нести предприятие, несмотря на то, что процесс реализации товаров на какое-то время полностью остановится.

**Стартовые издержки** – часть постоянных издержек, которые возникают с возобновлением процесса реализации товаров.

Зависимость постоянных и переменных издержек можно отобразить в математическом и графическом виде следующим образом:

$$TC = FC + VC$$

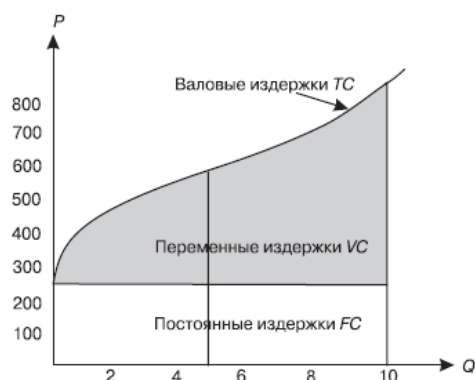


Рис. 6. Кривая валовых издержек

### Вмененные, предельные и средние издержки аптечной организации

Разновидностью неявных издержек являются вмененные издержки и предельные издержки.

**Вмененные издержки** возникают в условиях ограниченности ресурсов, когда для реализации альтернативного решения «А» приходится ограничивать или полностью отказаться от решения «Б».

**Предельные издержки** (МС – *англ. marginal cost*) – это прирост издержек в результате производства (продажи) одной единицы продукции.

$$MC = \Delta TC / \Delta Q,$$

где

$\Delta TC$  – прирост валовых издержек;

$\Delta Q$  (*англ. quantity - количество*) – прирост объема выпуска (реализации) продукции (в натуральных единицах).

Предельные издержки показывают во сколько обойдется предприятию увеличение объема выпуска (или продаж) продукции на одну дополнительную единицу. В реальной жизни при увеличении выпуска продукции наступает такой момент, когда дополнительные (предельные) издержки и предельная выручка фирмы совпадают. Следовательно, предельная прибыль оказывается равной нулю. Это означает, что при прочих равных условиях дальнейшее наращивание выпуска (продаж) продукции будет сопровождаться уменьшением выручки.

Закономерности, которым подчиняется изменение издержек в долгосрочном временном интервале, позволяют руководителю правильно выбрать размер предприятия, определить объемы выпуска (продаж) продукции.

Т.к. постоянные издержки остаются неизменными в определенный отрезок времени, предельные издержки определяются ростом только переменных или валовых издержек.

В условиях рынка анализ предельных издержек играет решающую роль при выработке и обосновании ценовой стратегии аптечного предприятия. Знание предельных издержек помогает руководству предприятия установить:

- увеличивать или уменьшать выпуск продукции;
- какому поставщику субстанций и ЛП отдать предпочтение;
- в каких границах должен осуществляться производственный процесс.

Для осуществления продуманной ценовой политики каждый руководитель должен рассчитать и глубоко проанализировать альтер-

нативные издержки предприятия как в краткосрочном, так и долгосрочном периоде. В краткосрочном периоде (не более 1 года) не происходит коренных изменений в основных факторах производства (в технологии, структуре), остальные же факторы могут меняться для того, чтобы выпуск продукции увеличивался. Поэтому проведение статического анализа краткосрочных издержек достаточно обоснованно.

**Средние издержки** ( $AC$  – *англ. average cost*) характеризуют затраты предприятия на единицу продукции. Они образуются путем деления издержек на количество созданной продукции или на количество выпускаемой продукции в натуральных единицах:

Таким образом, можно получить:

средние валовые издержки  $ATC = TC / Q$ ,

средние постоянные  $AFC = FC / Q$ ,

средние переменные  $AVC = VC / Q$ ,

где:

$TC$  – валовые (общие) издержки.

$FC$  – постоянные издержки,

$VC$  – переменные издержки,

$Q$  – количество выпускаемой продукции.

Этот вид издержек имеет особое значение для понимания рыночного равновесия, поскольку предприниматель стремится их минимизировать. Кривая средних издержек обычно имеет U-образную форму (рис. 7). **Сначала средние издержки достаточно высокие.** Это связано с тем, что большие постоянные издержки распределяются на незначительный объем продукции. По мере роста производства постоянные издержки приходятся на все большее число единиц продукции, и средние издержки быстро падают, **доходят до минимума в точке М.**

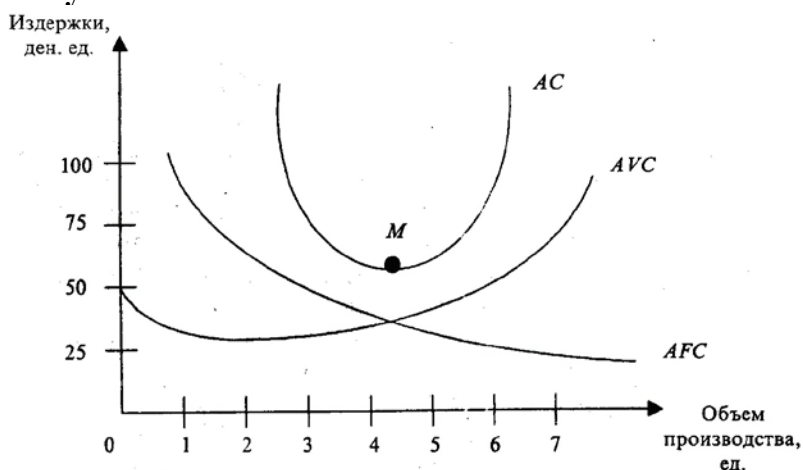


Рис. 7. Кривые средних издержек

По мере роста объема производства основное влияние на величину средних издержек начинают оказывать не постоянные, а переменные издержки. Поэтому, вследствие закона убывающей доходности, кривая начинает идти вверх. Следует обратить внимание на то, что кривая средних издержек непосредственно зависит от кривых средних постоянных издержек ( $AFC$ ) и средних переменных издержек ( $AVC$ ).

Кривая средних издержек имеет большое значение для руководителя аптеки, поскольку позволяет определить, при каком объеме производства издержки на единицу продукции будут минимальными.

### **Закон убывающей предельной производительности**

Закон убывающей предельной производительности утверждает, что с ростом использования какого-либо производственного фактора (при неизменности остальных) рано или поздно достигается такая точка, в которой дополнительное применение переменного фактора ведет к снижению относительного и далее абсолютного объемов выпуска продукции.

Другими словами, начиная с некоторого момента, каждая следующая используемая единица переменного фактора приносит меньшее приращение общего выпуска продукции, чем предыдущая (или, как говорят экономисты, предельная производительность переменного фактора производства рано или поздно начинает снижаться).

Закон убывающей производительности никогда не был доказан строго теоретически, он выведен экспериментальным путем. Закон убывающей предельной производительности носит не абсолютный, а относительный характер. Во-первых, он применим лишь на краткосрочном отрезке времени, когда хотя бы один из факторов производства остается неизменным. Во-вторых, технический прогресс постоянно раздвигает его границы.

Примером закона убывающей производительности в аптечной организации может быть открытие дополнительного окна отпуска ЛС при постоянном наличии очереди, которое даст разделение очереди на две и увеличит в два раза производительность. Открытие третьего окна перераспределит очередь еще раз и производительность возрастет, но не на 100% т.к. в одном из трех окон регулярно будут отсутствовать клиенты, а затраты на оплату работы фармацевта аптечная организация будет продолжать нести. Открытие последующих окон будет снижать производительность – окна чаще будут пустовать.

Для примера рассчитаем анализ предельных издержек аптеки исходя из следующих данных:

<b>(Q) Объем реализации, ед.</b>	<b>(ТС) Валовые издержки, тыс. руб.</b>
0	350,0
100	390,0
200	420,0
300	440,0
400	470,0
500	520,0
600	600,0

Предельные издержки рассчитываем по формуле:

$$MC = \Delta TC / \Delta Q,$$

следовательно, предельные издержки при выпуске 100 единиц продукции на каждую единицу будут равны  $MC_1 = (390-350) / (100-0) = 0,4$

(тыс. руб.). Предельные издержки ( $MC_2$ ) при выпуске 200 единиц продукции составят:

$MC_2 = (420-390) / (200-100) = 0,3$  (тыс. руб.). Рассмотрим дальнейшее повышение количества выпускаемой продукции:

$$MC_3 = (440-420) / (300-200) = 0,2 \text{ (тыс. руб.)},$$

$$MC_4 = (470-440) / (400-300) = 0,3 \text{ (тыс. руб.)},$$

$$MC_5 = (520-470) / (500-400) = 0,5 \text{ (тыс. руб.)},$$

$$MC_6 = (600-520) / (600-500) = 0,8 \text{ (тыс. руб.)}.$$

Тенденция к увеличению предельных издержек на добавочную единицу продукции при 400 единицах говорит нам об оптимальном объеме производства – 300 единиц продукции.

### **Показатели издержек аптечной организации и факторы, на них влияющие**

Издержки обращения аптечной организации могут быть выражены в виде ряда показателей:

1. Абсолютная сумма издержек обращения.
2. Структура издержек обращения по отдельным статьям или группам статей расходов.
3. Уровень издержек обращения.

**Абсолютная сумма издержек** обращения дает представление о сумме затрат **в денежном выражении** и складывается из расходов по отдельным подразделениям, группам и статьям расходов:

$$\sum Io = \sum_i^n Io, i$$

где  $\sum Io$  – абсолютная сумма издержек обращения аптеки (ТС), р.;

$Io, i$  – издержки обращения по отдельной  $i$ -й группе (или статье) расходов аптечной организации;  $n$  – количество групп (или статей) расходов.

**Структура издержек обращения** по отдельным статьям или группам статей расходов.

Удельный вес расходов по отдельной  $i$ -й группе (или статье) расходов аптечной организации ( $Io, уд$ ) в составе абсолютной суммы издержек обращения ( $\sum Io$ ) определяется по формуле:

$$Io, уд = \frac{Io, i}{\sum Io}$$

где  $Io, i$  – издержки обращения по отдельной  $i$ -й группе (или статье) расходов аптечной организации;

$\sum Io$  – абсолютная сумма издержек обращения аптеки, р.

Структура издержек обращения по отдельным статьям или группам статей расходов способствует объективной оценке отдельных статей в составе общей суммы издержек обращения и позволяет выявить значимые статьи или группы статей издержек обращения для обоснования основных направлений экономии издержек обращения в планируемом периоде. Удельный вес расходов по отдельной статье расходов показывает ту долю единицы которая приходится на отдельную группу издержек из целого – всей суммы издержек. Измеряется в долях единицы или в процентах.

**Уровень издержек обращения** – качественный экономический показатель, который дает представление об эффективности произведенных расходов, т.к. определяет долю затрат, приходящихся на каждый рубль товарооборота.

Выражается в процентах к розничному товарообороту:

$$U_{ио} = \frac{\sum_{ио}}{P} \times 100\%,$$

где  $U_{ио}$  – уровень издержек обращения, %;

$\sum_{ио}$  – абсолютная сумма издержек обращения аптеки, р.;

$P$  – объем розничного товарооборота, р.

Таким образом уровень издержек обращения показывает сколько процентов занимают издержки во всей сумме товарооборота за исследуемый период.

Кроме уровня издержек обращения для характеристики результативности затрат и их эффективности применяются показатели: издержкоотдача и рентабельность издержек обращения.

Факторы, влияющие на показатели издержек обращения аптечной организации, могут способствовать росту издержек или их снижению и подразделяются на факторы внешней и внутренней среды.

### **Анализ издержек обращения аптечной организации**

Анализ издержек обращения направлен на выявление возможностей повышения эффективности работы аптечной организации за счет более рационального использования трудовых, материальных и финансовых ресурсов в процессе осуществления основных видов деятельности.

Анализ проводится как по абсолютному (сумма в рублях), так и по относительным показателям. При этом анализ проводится как в целом, так и по отдельным статьям расходов.

**Основные задачи анализа издержек обращения аптечной организации:**

- анализ выполнения планов по издержкам в целом по аптеке;
- изучение объема, динамики и структуры затрат;
- изучение факторов, влияющих на издержки обращения;
- анализ отдельных статей издержек обращения;
- выявление резервов экономии затрат.

Источники информации: данные бухгалтерской и статистической отчетности организации.

**Основные этапы анализа издержек обращения аптечной организации**

#### **1. Анализ выполнения плана по издержкам в целом.**

- Абсолютная экономия (перерасход) издержек.
- Относительная экономия (перерасход) издержек.

**Сумма абсолютной экономии (перерасхода) издержек обращения** – это разность между фактической и плановой (базисной) суммой издержек:

$$\Delta И_{о, эк} (пер) = \sum И_{о, факт} - \sum И_{о, план}, \text{ где}$$



$\Delta \text{Ио, эк(пер)}$  – сумма абсолютной экономии (перерасхода) издержек обращения, р.;

$\sum \text{Ио, факт}$  – фактическая сумма издержек обращения отчетного года, р.;

$\sum \text{Ио, план}$  – плановая сумма издержек обращения отчетного года (или фактическая сумма базисного года), р.

**Сумма относительной экономии (перерасхода) издержек обращения** – это разность между фактическими издержками и плановыми скорректированными издержками:

$$\Delta \text{Ио, отн. эк (пер)} = \sum \text{Ио, факт} - \sum \text{Ио, скор.}, \text{ где}$$

$\Delta \text{Ио, отн.эк (пер)}$  – сумма относительной экономии издержек обращения;

$\sum \text{Ио, факт}$  – фактическая сумма издержек обращения отчетного года, р.;

$\sum \text{Ио, скор}$  – сумма издержек обращения, скорректированная на фактический товарооборот.

**Сумма издержек обращения, скорректированная на фактический товарооборот текущего года:**

$$\sum \text{Ио, скор} = (\text{Р факт} \times \text{У и.о.план}) / 100\%, \text{ где}$$

$\sum \text{Ио, скор}$  – плановая сумма издержек обращения, скорректированная на фактический товарооборот текущего года, р.; Р факт – фактический объем розничного товарооборота отчетного года, р.; У и.о.план – плановый уровень издержек обращения, %.

**2. Изучение объема, динамики и структуры затрат** проводят путем сравнения фактических абсолютных и относительных величин с плановыми (или базисными) и определение вклада отдельных показателей в сумму абсолютной экономии (перерасхода) издержек методом цепной подстановки:

При этом общая сумма издержек будет определяться по формуле:

$$\sum \text{Ио} = (\text{Р} \times \text{У и.о., пер}) / 100\% + \sum \text{Ио, пост.}$$

с последовательной заменой плановых данных на фактические данные по схеме, приведенной в таблице:

Показатель	Объем товарооборота, (Р), тыс.руб.	Уровень переменных издержек (У и.о., пер), %	Сумма постоянных издержек ( $\sum \text{Ио., пост}$ ), тыс.руб.	Общая сумма издержек ( $\sum \text{Ио}$ ), тыс.руб.	Отклонение от плана (перерасход или экономия), тыс.руб.
Плановая сумма издержек обращения	План	План	План		-

Перерасход (экономия) за счет увеличения (сокращения) товарооборота	Факт	План	План		+(-)
Перерасход (экономия) за счет роста (сокращения) переменных издержек	Факт	Факт	План		+(-)
Перерасход (экономия) за счет роста (сокращения) постоянных издержек	Факт	Факт	Факт		+(-)
				Сумма перерасхода	$\Sigma$

### 3. Изучение факторов, влияющих на издержки.

- Динамика товарооборота.
- Изменение цен.
- Ускорение товарооборачиваемости.
- Изменение производительности труда.

**Для измерения влияния динамики товарооборота на издержки обращения:**

делают перерасчет плановых (или базисных) расходов на фактический товарооборот:

- определяют плановую сумму переменных издержек обращения, скорректированную на фактический товарооборот отчетного года:

$$\Sigma \text{Ио, переем (скор)} = (\text{Уи.о., переем (план)} \times \text{Р факт}) / 100\%, \text{ где}$$

$\Sigma \text{Ио, переем (скор)}$  - плановая сумма переменных издержек обращения, скорректированная на фактический товарооборот отчетного года;

Уи.о., переем (план) - плановый уровень переменных издержек, %;

Р факт- фактический товарооборот, р.

- определяют плановый уровень постоянных издержек, скорректированный на фактический товарооборот текущего года:

$$\text{У и.о., пост (скор)} = (\Sigma \text{Ио, пост (план)} / \text{Р факт}) \times 100\%, \text{ где}$$

У и.о., пост (скор)- плановый уровень постоянных издержек, скорректированный на фактический товарооборот текущего года;

$\Sigma \text{Ио, пост (план)}$ - плановая сумма постоянных издержек, р.;

Р факт- фактический товарооборот, р.

Влияние изменения объема товарооборота на сумму переменных расходов определяется как разность между их пересчитанной и плановой (или базисной) суммами, а на уровень постоянных расходов – как разность между их пересчитанными и плановым (базисным) уровнями. Сумма постоянных издержек не зависит от товарооборота, но их уровень находится в обратной зависимости от товарооборота: с увеличением товарооборота уровень постоянных издержек снижается, и наоборот.

**Для расчета влияния изменения цен на уровень издержек обращения** необходимо товарооборот отчетного года пересчитать в цены планируемого года, используя индекс цен. Разница между уровнями издержек обращения в действующих и сопоставимых ценах показывает влияние ценового фактора.

**Ускорение товарооборачиваемости** оказывает влияние на статьи издержек обращения, связанные с формированием и хранением товарных запасов.

**Изменение производительности труда** влияет на объем розничного товарооборота и через него – на уровень издержек обращения.

Изменение расходов на оплату труда определяют по формуле:

$\Delta \text{И о, пт} = ((P \text{ факт} \times 3 \text{ ср.план}) / \Pi \text{ факт}) - ((P \text{ факт} \times 3 \text{ ср.план}) / \Pi \text{ план})$ , где

$\Delta \text{И о, пт}$  – изменение расходов на оплату труда, р.;

$3 \text{ ср.план}$  – плановая заработная плата фармацевтического персонала, р.;

$\Pi \text{ факт, } \Pi \text{ план}$  – соответственно фактическая и планируемая производительность труда, р.

**Производительность труда** определяется как отношение объема реализации за определенный период времени к средней численности работников.

$$\Pi = P / \text{ССЧ}$$

**Индекс производительности труда** определяется как отношение производительности труда в текущем году к производительности труда в предшествующем году.

$$J \text{ п} = \Pi (1) / \Pi (0)$$

#### **4. Анализ отдельных статей издержек обращения.**

Учет затрат в разрезе отдельных статей дает возможность проводить анализ и планирование издержек обращения по экономическим признакам, контролировать выполнение расчетных показателей и вскрывать внутренние резервы экономии расходов.

#### **5. Выявление резервов экономии затрат.**

Структура резервов экономии издержек представлена на рис.8.

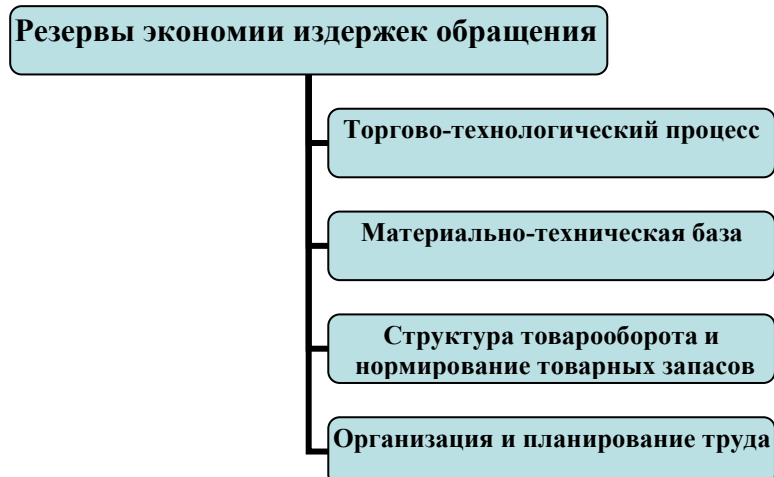


Рис. 8. Структура резервов экономии издержек

**Режим экономии** – это система форм и методов планомерного сокращения затрат материальных, финансовых и трудовых ресурсов относительно получаемого полезного результата. Анализ издержек обращения служит основой для их планирования и управления. Стратегическая модель управления издержками, направленная на их оптимизацию, предусматривает необходимость обеспечения следующей пропорции в темпах роста прибыли, товарооборота и затрат:

$$T_{п} > T_{р} > T_{и.о.},$$

Где  $T_{п}$ ,  $T_{р}$ ,  $T_{и.о.}$  – темпы роста соответственно прибыли, товарооборота и издержек обращения.

#### **Методические подходы к планированию издержек обращения аптечной организации**

Используются следующие способы планирования издержек обращения:

- метод обратной калькуляция;
- метод оптимизация затрат;
- метод с использованием концепции предельных издержек;
- метод технико-экономических расчетов (прямая калькуляция).

Метод прямой калькуляции является наиболее традиционным для аптечных организаций и включает этапы:

- анализ данных о фактических расходах по каждой статье;
- планирование сумм расходов по каждой статье;
- расчет размера налога на прибыль;
- определение общей суммы расходов;
- определение среднего уровня издержек обращения;
- распределение общей суммы по кварталам.

При распределении суммы издержек по кварталам используют данные о плане товарооборота на каждый квартал и плановом уровне издержек обращения на год.

По методическому подходу, который используется при планировании издержек, все статьи делят на три группы:

- 1) зависящие от товарооборота (переменные);
- 2) не зависящие от товарооборота (постоянные);
- 3) рассчитываемые на основе нормативов, средних значений и т.д.

Переменные расходы планируются по уровню издержек, сложившемуся за ряд лет. Выявив тенденцию изменения в динамике, рассчитывают уровень издержек на планируемый период.

Постоянные расходы планируют по сумме расходов, сложившейся в базисном году.

Третью группу издержек прогнозируют расчетным путем на основе установленных нормативов, средних значений и т.д. К этой группе относятся:

- потери в пределах норм естественной убыли;
- расходы на анализ лекарственных средств;
- представительские расходы;
- расходы на рекламу;
- расходы на подготовку и переподготовку кадров;
- служебные командировки и др.

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Что такое издержки аптечной организации?
2. Какова структура затрат аптечной организации существуют?
3. Сущность и классификация издержек обращения.
4. Какие постоянные и переменные издержки аптечной организации существуют?
5. Валовые, предельные и средние издержки аптечной организации. Определение и классификация.
6. Какие существуют показатели издержек обращения аптечной организации и факторы, на них влияющие?
7. Какие виды анализа издержек обращения применяются для аптечной организации? Задачи, основные этапы, источники информации.
8. Какие основные методические подходы к планированию издержек обращения существуют для аптечной организации?

#### **Тестовые задания по теме: «Издержки обращения аптечной организации»**

Укажите все правильные варианты ответов:

#### **1. СОВОКУПНЫЕ ЗАТРАТЫ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СКЛАДЫВАЮТСЯ**

- 1) из экономических затрат и затрат на закупку товаров
- 2) из текущих и долговременных затрат
- 3) из затрат, включаемых в издержки обращения и прочих расходов
- 4) их долговременных и экономических затрат

## 2. ПО СТЕПЕНИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЪЕМА ТОВАРООБОРОТА ИЗДЕРЖКИ ОБРАЩЕНИЯ КЛАССИФИЦИРУЮТ

- 1) на прямые и косвенные
- 2) на чистые и дополнительные
- 3) на постоянные и переменные
- 4) явные и неявные

## 3. СТЕПЕНЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ИЗДЕРЖЕК К ИЗМЕНЕНИЯМ ОБЪЕМА ТОВАРООБОРОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) издержкоотдачи
- 2) рентабельности издержек обращения
- 3) уровня издержек обращения
- 4) коэффициента реагирования затрат на изменение объема товарооборота

## 4. ПО МЕТОДИЧЕСКОМУ ПОДХОДУ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ИЗДЕРЖЕК, ВСЕ СТАТЬИ РАСХОДОВ ДЕЛЯТ НА

- 1) зависящие от товарооборота (переменные)
- 2) не зависящие от товарооборота (постоянные)
- 3) рассчитываемые на основе нормативов, средних значений и т.д.
- 4) верно все перечисленное выше

## 5. ПОСТОЯННЫЕ РАСХОДЫ ПЛАНИРУЮТ

- 1) расчетным путем на основе установленных нормативов, средних значений и т.д.
- 2) по уровню издержек, сложившемуся за ряд лет
- 3) по сумме расходов, сложившейся в базисном году
- 4) верно все перечисленное выше

## 6. БУХГАЛТЕРСКИЕ ИЗДЕРЖКИ - ЭТО

- 1) стоимость израсходованных ресурсов в фактических ценах их приобретения
- 2) издержки, которые принимают форму денежных платежей внешним поставщикам ресурсов
- 3) внешние издержки

## 7. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ (АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ) ИЗДЕРЖКИ – ЭТО

- 1) стоимость благ, которые можно было бы получить при наиболее выгодном использовании тех же ресурсов
- 2) это затраты, не зависящие от объема выпуска продукции
- 3) это затраты на содержание зданий, сооружений, арендная плата, платежи по страхованию имущества

## 8. УРОВЕНЬ ИЗДЕРЖЕК ОБРАЩЕНИЯ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) доля суммы издержек валовом доходе, выраженная в процентах

- 2) доля суммы издержек в сумме валовой прибыли, выраженная в процентах
- 3) доля суммы издержек в сумме товарооборота, выраженная в процентах
- 4) сумма издержек в сумме товарооборота, выраженная в рублях

#### 9. ВНУТРЕННИЕ ИЗДЕРЖКИ ФИРМЫ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- 1) нормальную прибыль предпринимателя
- 2) внешние издержки
- 3) бухгалтерские издержки

#### 10. ОБЩИЕ ИЗДЕРЖКИ – ЭТО

- 1) это издержки в расчете на единицу продукции
- 2) совокупность постоянных и переменных издержек
- 3) общие издержки в расчете на единицу продукции

## **9. Прибыль аптечной организации**

### **Экономическая сущность и функции прибыли**

Важнейшей целью любой торговой организации, в том числе и аптечной, является получение доходов. Наряду с заработной платой, образующей доход с труда, процентом, составляющим доход с капитала, рентой, которая является доходом с земли, прибыль от предпринимательской деятельности является одной из форм доходов и характеризует экономическую эффективность деятельности организации.

В практической деятельности фармацевтических торговых организаций, к которым относятся и аптечные организации, прибыль свидетельствует о том, что все расходы, связанные с доведением товаров аптечного ассортимента до конечного потребителя, полностью покрываются доходами от реализации и внереализационной деятельности.

Прибыль является основным показателем оценки хозяйственной деятельности аптечной организации, т.к. именно в ней обобщаются результаты хозяйствования. Прибыль является одним из источников стимулирования труда, производственного и социального развития аптечной организации, роста ее имущества, собственного капитала и др. Только прибыльная аптечная организация может успешно выполнять свою основную социальную задачу – обеспечивать население и организации необходимой им лекарственной помощью.

Необходимо различать понятия прибыли и дохода.

**Доход** – увеличение экономических выгод предприятия в результате поступления активов и (или) погашения обязательств, приводящее к увеличению капитала организации (за исключением вкладов учредителей).

К доходам не относятся поступления от других юридических лиц и граждан:

- суммы налога на добавленную стоимость, акцизов, экспортных пошлин и иных обязательных аналогичных платежей;
- по договорам комиссии, агентским и другим аналогичным договорам в пользу комитента и др.;
- в порядке предварительной оплаты продукции, товаров, работ и услуг;
- авансов в счет оплаты продукции товаров, работ и услуг;
- в залог, если договором предусмотрена передача заложенного имущества залогодержателю;
- в погашение кредита, займа, предоставленного заемщику.

В зависимости от вида деятельности и условий получения доходы организации классифицируются на доходы от обычных видов деятельности (регулярные, систематические) и прочие поступления



(нерегулярные, несистематические). Другими словами, общие доходы организации представляют собой сумму доходов от обычной деятельности, операционных, внереализационных доходов, а также чрезвычайных доходов.

**Прибыль** – это выраженный в денежной форме результат от предпринимательской деятельности. Это часть чистого дохода, созданного в процессе производства и реализованного в сфере обращения. Она:

- характеризует финансовый результат предпринимательской деятельности;
- является основой экономического развития организации;
- наиболее полно отражает эффективность производства, объем и качество произведенной продукции, состояние производительности труда, уровень себестоимости.

Прибыль оказывает стимулирующее воздействие на укрепление коммерческого расчета, интенсификацию производства при любой форме собственности. Рост прибыли создает финансовую базу для самофинансирования, расширенного воспроизводства, решения социальных проблем, удовлетворения материальных потребностей трудовых коллективов. За счет прибыли выполняются обязательства организации перед бюджетом, банками и другими организациями. Показатели прибыли характеризуют степень деловой активности и финансового благополучия. По прибыли определяются уровень отдачи авансированных средств и доходность вложений в активы.

Финансово-хозяйственная деятельность организации достаточно разнообразна, это производственная, снабженческая, сбытовая и коммерческая деятельности. Поэтому прибыль организации принимает разные формы. Исходным моментом в расчетах показателей прибыли является выручка от продаж продукции, товаров и услуг, которая характеризует завершение производственного цикла организации, возврат авансированных на производство средств и превращение их в денежную форму, а также начало нового цикла в обороте всех средств. Изменение в объеме продаж оказывает наиболее чувствительное влияние на финансовые результаты деятельности организации. Поэтому можно выделить следующие функции прибыли:

### **Функции прибыли**

Наиболее полно экономическая сущность прибыли проявляется через ее функции. Прибыль выступает как:

- главная цель предпринимательской деятельности и фактор повышения материальной заинтересованности работника – **стимулирующая функция**;

- мера эффективности финансово-экономической деятельности – **учетная или оценочная функция**;
- источник финансовых ресурсов для развития предприятия и увеличения его рыночной стоимости – **инвестиционная функция**;
- источник формирования бюджетов разных уровней – **налогообразующая или распределительная функция**.

Рассмотрим эти функции подробнее:

**Стимулирующая функция** побуждает собственников аптечных предприятий увеличивать объем продаж, уменьшать издержки, ускорять оборачиваемость товаров, повышать производительность труда, формировать лояльность клиентов, внедрять инновации и технические усовершенствования. Для работников прибыль может так же служить дополнительным материальным стимулированием.

**Учетная функция** прибыли заключается в том, что прибыль служит для оценки производственной и коммерческой деятельности аптечного предприятия, при этом используется как в абсолютных значениях – сумма прибыли, так и в показателе уровня рентабельности конкретного вида продукции, который находится как отношение прибыли к затратам на производство этой продукции (исчисляется в процентах);

**Распределительная функция** – создание фондов денежных средств, обеспечивающих финансирование принятых к реализации программ и стратегий, поддержание оптимальной структуры капитала, сведение к минимуму риска банкротства.

**Резервный фонд** предназначен для возмещения убытков от хозяйственной деятельности, а также для выплаты доходов инвесторам и кредиторам в случае, если на эти цели не хватает прибыли. Средства резервного капитала выступают гарантией бесперебойной работы предприятия и соблюдения интересов третьих лиц. Наличие такого источника придает последним уверенность в погашении предприятием своих обязательств. Отчисления в резервный фонд производятся в соответствии с действующим законодательством и учредительными документами аптечной организации. Для предприятий отдельных организационно-правовых форм (акционерных обществ, унитарных предприятий) образование резервного фонда является обязательным и минимальный его размер устанавливается законодательно. Отчисления в резервный фонд может быть прекращено по достижению определенного размера фонда, указанного в учредительных документах.

**Фонд накопления** предназначен для создания нового имущества, приобретения основных и оборотных средств. Величина фонда накопления характеризует возможности предприятия по развитию и расширению. фонд используется на прирост производственных и непроизводственных основных фондов, а также для создания страховых товарных запасов и резервов.

**Фонд потребления** является источником средств предприятия для осуществления мероприятий по социальному развитию и материальному поощрению коллектива. Например, фонд потребления может быть направлен на премии, содержание социальной сферы, удешевление питания, покупка спецодежды, ссуды работникам, негосударственное пенсионное страхование, сверхлимитное использование средств в части потребления и др.

Перечень и порядок образования иных фондов предусматриваются уставом предприятия.

Участники обществ с ограниченной ответственностью (ООО) и акционеры акционерных обществ (АО) имеют право на получение части чистой прибыли общества в виде дивидендов и прочих расходов. В унитарном предприятии право на получение части прибыли имеет его собственник.

### **Валовый доход как основной источник для получения прибыли аптечной организацией**

Основным источником получения прибыли аптечной организацией является валовый доход.

**Валовый доход** ( $TR$  – *англ. total revenue*) – это показатель, характеризующий финансовый результат торговой деятельности и определяемый как превышение выручки от продажи товаров и услуг над затратами по их приобретению за определенный период времени.

$$TR = P \times Q, \text{ где}$$

$P$  – цена продукции,

$Q$  – количество выпускаемой (продаваемой) продукции.

**Экономическая прибыль** (Economic profit) – представляет собой превышение валового дохода над экономическими или валовыми издержками ( $TC$ ).

$$\text{если } TR > TC$$

**Экономический убыток** (Economic losses) – превышение валовых издержек над валовым доходом и рассчитывается как  $TR - TC$ .

$$\text{если } TC > TR$$

Если  $TR = TC$ , то существует безубыточность.

**Бухгалтерская прибыль** существует при превышении валового дохода над внешними издержками

$$TR > \text{внешние издержки.}$$

**Бухгалтерский убыток** наблюдается при превышении внешних издержек над валовым доходом

$$TR < \text{внешние издержки}$$

**Бухгалтерская безубыточность** – ситуация когда внешние издержки равны валовому доходу

$$TR = \text{внешние издержки}$$

При этом следует различать внешние и внутренние издержки.

**Внешние издержки** – все выплаты, которые сделало предприятие поставщикам ресурсов со стороны для отвлечения этих ресурсов от альтернативного использования.

**Внутренние издержки** – использованных ресурсов на собственные нужды предприятия.

Поскольку валовый доход, или маржинальная прибыль аптечной организации образуется в основном за счет торговых надбавок, он определяется как разница между продажной и покупной стоимостью товаров (торговые наложения).

**Торговая надбавка** – это элемент цены продавца, обеспечивающий ему возмещение затрат по продаже товаров и получение прибыли. Торговая надбавка показывает долю (в процентах) валового дохода к оптовой цене.

Валовый доход (Дв или TR) измеряется в абсолютном (сумма в рублях) и относительном (уровень валового дохода, или торговая маржа) показателях:

$$У \text{ в.д.} = (\sum Д \text{ в} / Р) \times 100\%, \text{ где}$$

У в.д. – уровень валового дохода, %;

$\sum Д \text{ в}$  – сумма валового дохода, или торговые наложения, р.;

Р – объем розничного товарооборота в розничных ценах, р.

Уровень валового дохода, или торговая маржа, показывает долю (в процентах) валового дохода в розничной цене.

На показатель валового дохода влияют:

- величина товарооборота;
- величина затрат на закупку товаров;
- уровень розничных цен;
- структура реализации;
- организация сбыта и порядок закупки товаров.

Общей положительной тенденцией является увеличение валового дохода.

Для примера, произведем расчет торговой надбавки по результатам работы аптеки за четвертый квартал текущего года:

Розничный товарооборот – 792697 руб.

Издержки обращения – 205406 руб.

Средний уровень торговых наложений – 32,5%.

Тарифы за изготовление – 75420,0 руб.

Нормативная рентабельность продаж – 8%.

Для решения выполним следующие действия:

1. определяем величину реализации в ценах приобретения:

$$(792697 \times 67,5) / 100 = 535070 \text{ руб.}$$

2. определяем плановую сумму прибыли с использованием нормативного метода через нормативную рентабельность продаж за исключением стоимости тарифов:

$$((792697 - 75420) \times 8) / 100 = 57382,2 \text{ руб.}$$

3. определяем процент торговой надбавки:

$$((205406,0 - 75420,0 + 57382,2) / 535070) \times 100 = 35\%.$$

### **Виды прибыли**

Суммы прибыли от реализации товаров, работ, услуг и прибыли, полученной от прочих доходов и расходов, образуют валовую прибыль аптечной организации.

**Валовая прибыль** – это показатель, характеризующий конечный финансовый результат деятельности торгового предприятия и представляющий собой сумму прибыли от реализации товаров, работ, услуг и сальдо доходов и расходов от внереализационных операций.

Для того чтобы определить, какая же часть валовой прибыли останется в распоряжении аптечной организации, необходимо из ее общей суммы вычесть расходы по оплате налога на прибыль и налоговых санкций. Именно так формируется чистая прибыль.

**Валовая прибыль (ВПР)** измеряется как разность между выручкой от продаж (В) и себестоимостью реализованной продукции (С) за тот же период:

$$\text{ВПР} = \text{В} - \text{С}$$

Размер ВПР используется для характеристики эффективности деятельности производственных подразделений организации.

В результате возмещения за счет валового дохода издержек обращения (затрат по реализации товаров) образуется прибыль от обычных видов деятельности аптечной организации – прибыль от реализации товаров, работ, услуг.

**Прибыль от реализации** товаров, работ, услуг – это показатель, характеризующий финансовый результат торговой деятельности и определяемый как превышение валового дохода над издержками за определенный период времени:

$$\text{Пр} = \text{Дв} - \text{Ио},$$

где

Пр – прибыль от реализации товаров, работ, услуг, р.;

Дв – валовый доход от реализации товаров, работ, услуг, р.;

Ио – издержки обращения, р.

**Прибыль от продаж продукции (ПРП)** - разность между валовой прибылью (ВПР) и расходами периода по основной деятельности (РПР) за тот же период:

$$\text{ПРП} = \text{ВПР} - \text{РПР}, \text{ или } \text{ПРП} = \text{В} - \text{С} - \text{РПР}$$

Размер прибыли от продаж используется для оценки эффективности основной деятельности.

Кроме прибыли от реализации товаров, работ и услуг у аптечной организации могут быть доходы и расходы, не связанные с реализацией, это так называемые операционные, внереализационные и чрезвычайные доходы и расходы.

### **Факторы, влияющие на прибыль от продаж**

Существенное влияние на величину прибыли от продаж оказывают такие факторы, как: количество и качество реализованной продукции; стоимость сырья, материалов, используемых в производстве продукции, стоимость труда, затраты на управление и реализацию продукции, цена продукции, структурные сдвиги в составе продукции.

**Прибыль от финансово-хозяйственной деятельности (ПРФХ)** – сумма прибыли от продаж (ПРП) и общего результата от финансовых операций (РФД) (проценты к получению и уплате, доходы от участия в других организациях и т. д.):

$$\text{ПРФХ} = \text{ПРП} + \text{РФД}$$

Значение ПРФХ используется для оценки эффективности основной и финансовой деятельности организации.

**Прибыль до налогообложения (балансовая прибыль) (БПР)** – это сумма прибыли от финансово-хозяйственной деятельности (ПРФХ) и прибыли (расхода) от прочих внереализационных операций (РВН):

$$\text{БПР} = \text{ПРФХ} + \text{РВН}$$

Балансовая прибыль является показателем экономической эффективности всей хозяйственной деятельности предприятия.

**Чистая прибыль (убыток) отчетного периода (ЧПР):**

**Чистая прибыль** – это часть валовой прибыли, которая остается в распоряжении торгового предприятия после уплаты в бюджет налога на прибыль. Она подлежит дальнейшему распределению и использованию в соответствии с организационно-правовым статусом, учредительными документами, решениями учредителей аптечной организации.

$$\text{ЧПР} = \text{БПР} - \text{ТНАЛ},$$

где:

БПР - балансовая прибыль;

ТНАЛ - текущий налог на прибыль.

Текущий налог на прибыль (текущий налоговый убыток) – это налог на прибыль для целей налогообложения, определяемый исходя из величины условного расхода (условного дохода), скорректированной на

сумму постоянного налогового обязательства, отложенного налогового актива и отложенного налогового обязательства отчетного периода.

**Отложенные налоговые обязательства** – это та часть отложенного налога на прибыль, которая должна привести к увеличению налога на прибыль, подлежащего к уплате в бюджет в следующем за отчетным или в последующих отчетных периодах.

**Отложенные налоговые активы** – это та часть отложенного налога на прибыль, которая должна привести к уменьшению налога на прибыли подлежащего уплате в бюджет в следующем за отчетным или в последующих отчетных периодах.

С точки зрения организации, налог, как система безвозмездного изъятия определенной доли прибыли в государственный бюджет, является неизбежным, объективно необходимым элементом в процессе функционирования капитала организации. Величина налогов может быть минимизирована за счет улучшения системы внутрипроизводственного планирования и контроля издержек и инвестиций, за счет комплексной рационализации хозяйственной деятельности и обоснованного выбора учетной политики.

Чистая прибыль отчетного года (ЧПР) фиксируется в бухгалтерском балансе отчетного года как нераспределенная прибыль, а результат распределения этой прибыли акционерами отражается в бухгалтерском балансе следующего за отчетным года. Оставшаяся нераспределенной прибыль отчетного года характеризует как бы фонд накопления, так как в основном идет на развитие предприятия, увеличивая его собственный капитал.

Балансовая прибыль организации подлежит распределению, под которым понимают ее направление в бюджет государства, организации в соответствии с существующим законодательством. В соответствии с ним законодательное распределение прибыли регулируется в той части, которая поступает в бюджеты разных уровней в виде налогов и других обязательных платежей. Определение направлений расходования прибыли, остающейся в распоряжении организации, структуры статей ее использования находится в компетенции руководства организации. При распределении балансовой прибыли осуществляют ее корректировку.

Скорректированная прибыль является объектом налогообложения. С этой прибыли уплачивается налог на прибыль. С скорректированной прибыли предприятие уплачивает налог на прибыль в соответствии с законодательством, остающаяся прибыль образует чистую прибыль предприятия:

$$\text{ЧПР} = \text{ВПР}_к - \text{НЛПР},$$

где:

ЧПР – чистая прибыль предприятия;

НЛПР – налог на прибыль;

ВПР<sub>к</sub> – прибыль после корректировки.

Из чистой прибыли предприятие уплачивает:

- проценты по кредитам, полученным на восполнение недостатка собственных оборотных средств, на приобретение основных средств, а также уплату процентов по просроченным и отсроченным кредитам;
- некоторые виды сборов и налогов (например, налог на перепродажу автомобилей, вычислительной техники и персональных компьютеров, сбор со сделок по купле-продаже валюты на биржах, за право торговли и т. п.);
- штрафы при несоблюдении требований по охране окружающей среды от загрязнения, санитарных норм и правил. При увеличении регулируемых цен на продукцию (работы, услуги) из чистой прибыли взыскивается незаконно полученная прибыль; если организация необъективно представила расчеты скорректированной прибыли, то с нее взыскиваются штрафные санкции также из чистой прибыли.

Прибыль, остающаяся в распоряжении организации, используется ею самостоятельно и направляется на дальнейшее развитие предпринимательской деятельности. Ее величина определяется как:

$$\text{ПРЧос} = \text{ПРЧ} - \text{ШС},$$

где:

ШС – штрафные санкции, вычитаемые из чистой прибыли организации.

Исходя из условий рынка, развития конкурентоспособности по мере поступления чистая прибыль предприятия должна направляться:

- на расширение и модернизацию производства: работ по созданию, освоению и внедрению новой техники, модернизации оборудования; на совершенствование технологий и организацию производства; улучшение качества продукции;
- на пополнение собственных оборотных средств;
- создание финансового резерва: в условиях рынка необходимо предусматривать средства в связи с проведением хозяйственных операций, в результате которых может быть потеря доходов от предпринимательской деятельности. Размер этого резерва должен составлять не менее 15% уставного капитала, ежегодно резервный фонд должен пополняться за счет отчислений, составляющих практически не менее 5% прибыли, остающейся в распоряжении предприятия;
- на потребительские и социальные нужды организации: единовременные поощрения и пособия уходящим на пенсию, надбавки к пенсиям, дивиденды по акциям и вкладам членов трудового коллектива в имущество предприятия; расходы по оплате дополнительных отпусков сверх установленной законом



### **Факторы, влияющие на чистую прибыль**

Существенное влияние на величину чистой прибыли оказывают финансовые результаты от прочей реализации. Поэтому важно сопоставлять размеры доходов от реализации имущества с доходами, которые организация может получить в случае продолжения эксплуатации основных средств (ОС).

По степени распространенности факторы делятся на общие и специфические. Общие факторы действуют во всех отраслях экономики. Специфические факторы действуют в пределах отдельной отрасли или конкретной организации.

В процессе работы организации одни факторы оказывают воздействие на изучаемый показатель непрерывно на протяжении всего времени. Такие факторы называются постоянными. Факторы, воздействие которых проявляется периодически, называются переменными (это, например, внедрение новой технологии, новых видов продукции).

Большое значение для оценки деятельности предприятий имеет деление факторов по характеру их действия на интенсивные и экстенсивные.

К **экстенсивным факторам** относятся факторы, которые связаны с изменением количественных, а не качественных характеристик функционирования организации. В качестве примера можно привести увеличение объема производства продукции за счет увеличения числа рабочих.

**Интенсивные факторы** характеризуют качественную сторону процесса производства. Примером может служить увеличение объема производства продукции за счет повышения уровня производительности труда.

Таким образом, можно выделить следующие группы факторов, оказывающих влияние на величину чистой прибыли аптечной организации

1. факторы, определяющие особенности деятельности аптеки (отпуск части товаров аптечного ассортимента по рецептам врача; большая номенклатура товаров, трудности изучения спроса и т.д.);
2. факторы, влияющие на валовый доход (все факторы, способствующие увеличению валового дохода, увеличивают валовую и чистую прибыль);
3. факторы, влияющие на издержки (все факторы, способствующие сокращению издержек, увеличивают валовую и чистую прибыль).

Валовую и чистую прибыль измеряют в абсолютном (сумма в рублях) и относительном (уровень валовой прибыли, уровень чистой прибыли или рентабельность) показателях.

Уровень валовой прибыли определяют как отношение суммы валовой прибыли к объему товарооборота:

$$У \text{ в.п.} = (\sum П \text{ в} / Р) \times 100\%,$$

где

У в.п.- уровень валовой прибыли, %;

$\sum П \text{ в}$  – сумма валовой прибыли, р.;

Р – объем розничного товарооборота, р.

Уровень чистой прибыли (рентабельность) определяют как отношение суммы чистой прибыли к объему товарооборота:

$$У \text{ ч.п.} = (\sum П \text{ ч} / Р) \times 100\%,$$

где

У ч.п. – уровень чистой прибыли, %;

$\sum П \text{ ч}$ - сумма чистой прибыли, р.;

Р – объем розничного товарооборота, р.

Общей положительной тенденцией является ежегодное увеличение валовой и чистой прибыли.

### **Анализ прибыли аптечной организации. Основные задачи и этапы. Источники информации.**

Основные задачи анализа прибыли аптечной организации:

- систематический контроль за формированием финансовых результатов;
- определение влияния различных факторов на финансовые результаты в целом по аптечной организации и в разрезе отдельных ассортиментных групп;
- анализ рентабельности деятельности;
- выявление резервов увеличения прибыли.

Основными источниками информации для анализа прибыли аптечной организации являются данные бухгалтерской, статистической и налоговой отчетности.

Основные этапы анализа прибыли аптечной организации:

1) Изучение состава, динамики и выполнения плана прибыли.

2) Анализ факторов, влияющих на прибыль.

- влияющих на валовый доход;
- влияющих на валовую прибыль;
- анализ использования чистой прибыли.

3) Анализ рентабельности деятельности.

- рентабельность продукции;
- рентабельность продаж;
- рентабельность активов;
- рентабельность капитала
- период окупаемости капитала.

#### 4) Выявление резервов увеличения прибыли.

- резервы увеличения прибыли;
- резервы увеличения рентабельности.

При изучении состава, динамики и выполнения плана прибыли на первом этапе анализа определяют сумму перевыполнения (недовыполнения) плана прибыли, процент выполнения плана прибыли, темп ее изменения по сравнению с предыдущими годами в целом и в разрезе отдельных видов прибыли.

На втором этапе анализа определяют и оценивают влияние на прибыль отдельных факторов.

Методом цепной подстановки рассчитывают влияние на величину валового дохода величины товарооборота, структуры реализации, величины затрат на закупку товаров, изменение уровня цен.

Затем определяют влияние изменения величины товарооборота, среднего уровня валового дохода и среднего уровня издержек обращения на сумму валовой прибыли:

Влияние изменения величины товарооборота на сумму валовой прибыли определяют по формуле:

$$\Delta \Pi_{\text{в, р}} = (У \text{ в.п.,0} (P1-P0)) / 100\%, \text{ где}$$

$\Delta \Pi_{\text{в, р}}$  – изменение валовой прибыли в связи с изменением товарооборота, р;

У в.п.,0 – уровень валовой прибыли в предшествующем году (или по плану), %;

P1 – фактический объем товарооборота в отчетном году, р;

P0 – объем товарооборота в предшествующем году (или по плану), р.

Влияние изменения среднего уровня валового дохода (маржи) на сумму валовой прибыли определяют по формуле:

$$\Delta \Pi_{\text{в, маржа}} = (P1 \times (У \text{ в.д.1} - У \text{ в.д.0})) / 100\%, \text{ где}$$

$\Delta \Pi_{\text{в, маржа}}$  – изменение валовой прибыли в связи с изменением среднего уровня валового дохода, р;

P1 – фактический объем товарооборота в отчетном году, р;

У в.д.1 – уровень валового дохода (маржа) в отчетном году, %;

У в.д.0 – уровень валового дохода (маржа) в предшествующем году (или по плану), %.

Влияние изменения уровня издержек обращения на валовую прибыль определяют по формуле:

$$\Delta \Pi_{\text{в,и.о.}} = (P1 \times (У \text{ и.о.1} - У \text{ и.о.0})) / 100\%, \text{ где}$$

$\Delta \Pi_{\text{в,и.о.}}$  – изменение валовой прибыли в связи с изменением уровня издержек обращения, р;

P1 – фактический объем товарооборота в отчетном году, р;

У и.о.1 – уровень издержек обращения в отчетном году, %;

У и.о.0 - уровень издержек обращения в предыдущем году (или по плану), %.

Анализ использования чистой прибыли включает определение показателей использования чистой прибыли:

- коэффициента чистой прибыли;
- коэффициента резервирования прибыли;
- коэффициента капитализации прибыли;
- коэффициента потребления прибыли;
- коэффициента выплаты прибыли собственникам предприятия;
- коэффициента участия персонала в прибыли.

На третьем этапе анализа определяют наиболее важные показатели рентабельности деятельности аптечной организации:

- рентабельность продаж (оборота);
- рентабельность продукции (окупаемость издержек);
- рентабельность активов;
- рентабельность капитала;
- период окупаемости капитала.

На заключительном четвертом этапе анализа прибыли аптечной организации определяют источники резервов увеличения прибыли и рентабельности.

Основными источниками резервов увеличения прибыли являются резервы увеличения товарооборота, экономии издержек обращения, факторы, связанные с увеличением валового дохода, снижение операционных и внереализационных расходов.

Основной источник резервов повышения рентабельности – увеличение суммы прибыли от реализации товаров аптечного ассортимента.

### **Методы планирования прибыли аптечной организации**

Планирование прибыли аптечной организации заключается в определении плановой суммы прибыли на год и распределении ее по кварталам в соответствии с удельным весом товарооборота каждого квартала.

Для планирования прибыли аптечной организации могут быть использованы:

- методы прямого счета;
- нормативный метод;
- метод целевого планирования;
- метод воздействия операционного рычага;
- метод определения запаса финансовой прочности.

## **Метод прямого счета как метод планирования прибыли аптечной организации**

Метод прямого счета основан на расчетах плановых сумм валового дохода, издержек обращения, а также прочих доходов и расходов.

Основными этапами метода являются:

1. определение планового уровня и плановой суммы валового дохода ;
2. распределение плановой суммы валового дохода по кварталам;
3. определение плановой суммы валовой и чистой прибыли;
4. определение планового уровня валовой и чистой прибыли;
5. распределение плановой суммы валовой и чистой прибыли по кварталам;

Для определения планового уровня валового дохода, анализируют уровень валового дохода за ряд лет, выявляя тенденцию его изменения в динамике, которую переносят на планируемый период.

Плановую сумму валового дохода определяют на основе плана товарооборота:

$$\Sigma \text{Д в, план} = (\text{Р план} \times \text{У в.д., план}) / 100 \%,$$

где

$\Sigma \text{Д в, план}$  - плановая сумма валового дохода, р.;

$\text{Р план}$  – плановая сумма товарооборота, р.;

$\text{У в.д., план}$  – плановый уровень валового дохода, %.

Для распределения плановой суммы валового дохода по кварталам используют данные о прогнозе товарооборота на каждый квартал и плановом уровне валового дохода на год.

Плановая сумма валовой прибыли составит:

$$\text{П в, план} = \text{Д в, план} - \text{И о, план} + \text{П пр, план.},$$

где

$\text{П в, план}$  – плановая сумма валовой прибыли, р.;

$\text{Д в, план}$  – плановая сумма валового дохода, р.;

$\text{И о, план}$  – плановая сумма издержек обращения, р.;

$\text{П пр, план}$  – плановая сумма прибыли от прочих видов деятельности, р.

Плановая сумма чистой прибыли равна:

$$\text{П ч, план} = \text{Д в, план} - \text{И о, план} + \text{П пр, план} - \text{Н п, план},$$

где

$\text{П ч, план}$  – плановая сумма чистой прибыли, р.;

$\text{Д в, план}$  – плановая сумма валового дохода, р.;

$\text{И о, план}$  – плановая сумма издержек обращения, р.;

$\text{П пр, план}$  – плановая сумма прибыли от прочих видов деятельности, р;

$\text{Н п, план}$  – плановая сумма налога на прибыль, р.

Плановый уровень валовой прибыли:

$$У \text{ в.п., план} = (\sum П \text{ в, план} / Р \text{ план}) \times 100\%,$$

где

У в.п., план – плановый уровень валовой прибыли, %;

$\sum П \text{ в, план}$  – плановая сумма валовой прибыли, р.;

Р план – плановый объем розничного товарооборота, р.

Плановый уровень чистой прибыли :

$$У \text{ ч.п., план} = (\sum П \text{ ч, план} / Р \text{ план} ) \times 100\%,$$

где

У ч.п., план – плановый уровень чистой прибыли, %;

$\sum П \text{ ч, план}$  – плановая сумма чистой прибыли, р.;

Р план – плановый объем розничного товарооборота, р.

Для распределения плановой суммы валовой и чистой прибыли по кварталам используют данные о прогнозе товарооборота на каждый квартал и плановом уровне валовой и чистой прибыли на год.

Метод прямого счета является достаточно точным и широко используется в плановой деятельности аптечных организаций.

### **Нормативный и целевой методы планирования прибыли аптечной организации.**

Нормативный метод планирования прибыли основан на применении нормы прибыли на единицу товарооборота или нормы прибыли на собственный капитал.

$$П \text{ ч план} = (Р \text{ план} \times R \text{ пр, норм}) / 100 \%,$$

$$П \text{ ч план} = (К \text{ с, план} \times R \text{ к, норм}) / 100 \%,$$

где ,

П ч план – плановая сумма чистой прибыли, р.;

Р план – плановый объем розничного товарооборота, р.

R пр, норм – нормативная рентабельность продаж, %;

R к, норм – нормативная рентабельность капитала, %;

К с, план – средняя сумма собственного капитала в плановом периоде, р.

Недостатком метода является то, что он практически не увязан с другими показателями деятельности аптеки.

Метод целевого планирования прибыли обеспечивает увязку ее размеров с целями развития организации.

Плановая сумма чистой прибыли при использовании метода определяется как сумма капитализируемой прибыли и прибыли, направленной на потребление.

Капитализируемая прибыль – это прибыль, необходимая для реализации инвестиционных возможностей организации.

Плановая сумма валовой прибыли:

$$\Pi_{\text{в, план}} = \Pi_{\text{ч, план}} / (1 - Н_{\text{п}}),$$

где

$\Pi_{\text{в, план}}$  – плановая сумма валовой прибыли, р.;

$\Pi_{\text{ч, план}}$  – плановая сумма чистой прибыли, р.;

$Н_{\text{п}}$  – ставка налога на прибыль.

### **Эффект операционного рычага и метод воздействия операционного рычага как метод планирования прибыли аптечной организации. Сумма покрытия.**

Метод воздействия операционного рычага и метод определения запаса финансовой прочности относят к методам планирования, основанным на элементах финансового менеджмента.

Метод воздействия операционного рычага позволяет определить возможное изменение прибыли в плановом периоде в зависимости от изменения различных экономических показателей.

**Операционный рычаг (леверидж)** – это величина, показывающая во сколько раз темпы изменения прибыли от продаж превышают темпы изменения выручки от продаж (или другого экономического фактора).

Эффект операционного рычага состоит в том, что любое изменение выручки от реализации (или другого экономического показателя) приводит к еще более сильному изменению прибыли.

Эффект связан с непропорциональным воздействием постоянных и переменных затрат на финансовый результат при изменении объема производства и реализации. Чем выше доля постоянных расходов в себестоимости продукции, тем сильнее воздействие операционного рычага.

Чаще всего определяется сила воздействия на прибыль валовой маржи, которая представляет собой разницу между валовым доходом (маржинальной прибылью) и переменными затратами и обозначается как сумма покрытия:

$$\text{СВОР} = (P - VC) / \Pi = \sum \pi / \Pi,$$

или

$$P_o = (FC + \Pi) / \Pi = 1 + FC / \Pi,$$

где

СВОР – сила воздействия операционного рычага,

$P$  – валовый доход (выручка), р.;

$VC$ ,  $FC$  – соответственно переменные и постоянные издержки обращения, руб.;

$\sum \pi$  – сумма покрытия, р.;

$\Pi$  – прибыль, р.

**Метод определения финансовой прочности: порог рентабельности, точка безубыточности, запас финансовой прочности, запас торговой надбавки**

Метод определения запаса финансовой прочности основан на определении безубыточности деятельности организации, т.е. минимально возможных значений валового дохода, покрывающего все затраты. При этом в аптеке нет ни прибыли, ни убытков. Метод позволяет рассчитать не только критический объем производства, но и объем, при котором может быть получена запланированная прибыль.

Метод включает расчет показателей:

- порог рентабельности;
- точка безубыточности;
- запас финансовой прочности;
- запас торговой надбавки.

**Порог рентабельности** ( $P_r$  или  $P_{TB}$ ) или пороговая выручка – показывает сумму валового дохода, которая обеспечивает покрытие всех издержек аптеки, но при этом прибыль равна нулю, т.е. это состояние безубыточности аптечной организации:

$$P_r = I_{o, \text{ пост}} / K_p, \text{ а } K_p = \sum p / D_v,$$

где

$P_r$  – порог рентабельности, р;

$I_{o, \text{ пост}}$  - постоянные издержки обращения, р;

$K_p$  – коэффициент покрытия,

$D_v$  – доход валовый, р.

**Точка безубыточности** (ТБ) – точка критического (порогового) объема продаж или производственной деятельности, показывает такой объем продаж (число обращений, количество изготовленной продукции), при котором величина валового дохода равна затратам, а прибыль – нулю. Точка безубыточности может быть рассчитана в стоимостном и натуральном выражении.

Расчет в стоимостном выражении:

$$P_{TB} = (P \times FC) / (P - VC)$$

Расчет в натуральном выражении:

$$Q_{TB} = FC / (P1 - AVC) \text{ или } Q_{TB} = P_{TB} / P1,$$

где:

$P_{TB}$  – объем реализации в денежном выражении в точке безубыточности;

$Q_{TB}$  – объем продаж в натуральном выражении в точке безубыточности;

$FC$  – постоянные издержки обращения, руб.;

$P1$  – стоимость одной единицы товара, руб.;



AVC– средние переменные издержки (переменные затраты на одну единицу товара), руб.

Анализ безубыточности кроме аналитического, можно провести и графическим методом при построении графика безубыточности (рис. 9). Данные показатели наглядно можно отобразить на графике следующим образом:



Рис. 9. Графическое изображение точки безубыточности.

Для примера рассчитаем прибыль, рентабельность, точку безубыточности в стоимостном и натуральном выражении и силу воздействия операционного рычага по следующим данным деятельности аптеки «Лекарь»:

Реализация – 2850,0 тыс. руб.

Переменные затраты, включая стоимость реализованных товаров – 1760,0 тыс. руб.

Постоянные затраты – 630 тыс. руб.

Средняя стоимость 1 ЛС – 17,00 руб.

1. Определим размер прибыли:  
 $2850 - (1760 + 630) = 460$  (тыс. руб.).

2. Определим рентабельность аптеки:  
 $460 / 2850 \times 100\% = 16,14\%$ .

Это значит, что доля прибыли в обороте аптечного предприятия составляет 16,14%.

3. Рассчитаем точку безубыточности в денежном и натуральном выражении:

$P_{TB} = (P \times FC) / (P - VC) = (2850 \times 630) / (2850 - 1760) = 1647,25$  (тыс. руб)

$Q_{TB} = P_{TB} / P1 = 1647,25 / 17 \approx 96,9$  тыс. шт.

Это значит, что для того, чтобы аптечное предприятие покрыло свои расходы необходимо реализация на сумму 1647,25 тыс. руб. или 96,9 тысяч единиц продукции. После преодоления этого предела аптека будет получать прибыль.

4. Определим СВОР:

$$\text{СВОР} = (P - VC) / П = (2850 - 1760) / 460 = 2,37.$$

Это означает, что темпы изменения прибыли от продаж превысят темпы изменения выручки в 2,37 раза. При возрастании продаж прибыль будет увеличиваться в 2,37 раза больше продаж, а при уменьшении продаж, прибыль будет уменьшаться в 2,37 раза быстрее выручки от продаж.

### Запас финансовой прочности

Спрос на товары аптечного ассортимента достаточно сложно предугадать, поэтому важным является определение того насколько фактический объем реализации может быть меньше планового, то есть определить «зону безопасности» или запас финансовой прочности. Запас финансовой прочности показывает насколько далеко предприятие от точки безубыточности.

Запас финансовой прочности (ЗФП) – это разность между валовым доходом и порогом рентабельности, которая показывает, насколько можно снизить валовый доход, оставаясь в состоянии безубыточности:

$\text{ЗФП} = Дв - П_r,$ <p>где Дв – доход валовый, руб.; П<sub>р</sub> – доход порога рентабельности, руб.</p>	или	$\text{ЗФП} = Р_{\text{План}} - Р_{\text{ТБ}},$ <p>где Р<sub>План</sub> – объем реализации по плану; Р<sub>ТБ</sub> – объем реализации в точке безубыточности</p>
---	-----	---

Запас финансовой прочности можно выразить в процентах от планового объема реализации.

$$\text{ЗФП} = (Р_{\text{План}} - Р_{\text{ТБ}}) / Р_{\text{План}} \times 100\%,$$

Он покажет, насколько процентов плановый объем реализации превышает оборот реализации в точке рентабельности.

**Запас торговой надбавки (З т.н.)** – характеризует возможности снижения торговой надбавки:

$$\text{З т.н.} = (П_r / Р_{\text{о.ц}}) \times 100\%,$$

где

З т.н. – запас торговой надбавки, %;

П<sub>р</sub> – порог рентабельности, р;

Р<sub>о.ц</sub> – товарооборот в оптовых ценах, р.

Запас прочности более объективная характеристика, чем точка безубыточности. Например, точки безубыточности маленького аптечного пункта и большой аптеки могут отличаться в тысячи раз, и только запас финансовой прочности покажет какое из предприятий более устойчиво.

Для примера используем данные финансово-хозяйственной деятельности аптеки «Лекарь» и данные, полученные при решении предыдущей задачи. Подставим значения в формулу:  $ЗФП = (P_{\text{План}} - P_{\text{Тб}}) / P_{\text{План}} \times 100\%$ .

Получим, что  $ЗФП = (2850,0 - 1647,25) / 2850,0 \times 100\% = 42,2\%$ . То есть на 42,2% фактический объем реализации превышает объем реализации в точке безубыточности. Такой запас говорит о высокой стабильности работы аптечного предприятия, позволяющего снижение реализации на 42,2%, не неся убытка.

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Экономическая сущность и функции прибыли.
2. Валовой доход как основной источник для получения прибыли аптечной организацией.
3. Прибыль от реализации товаров, работ, услуг. Принципы формирования.
4. Валовая прибыль как конечный финансовый результат деятельности аптечной организации. Чистая прибыль как часть валовой прибыли.
5. Группы факторов, оказывающих влияние на величину валовой и чистой прибыли аптечной организации и основные направления и использования чистой прибыли аптечной организации.
6. Анализ прибыли аптечной организации. Основные задачи и этапы. Источники информации.
7. Методы планирования прибыли аптечной организации.
8. Метод прямого счета как метод планирования прибыли аптечной организации. Сущность, основные этапы.
9. Нормативный и целевой методы планирования прибыли аптечной организации.
10. Эффект операционного рычага и метод воздействия операционного рычага как метод планирования прибыли аптечной организации. Сумма покрытия.
11. Метод определения финансовой прочности: порог рентабельности, точка безубыточности, запас финансовой прочности, запас торговой надбавки.

## Тестовые задания по теме: «Прибыль аптечной организации»

Укажите все правильные варианты ответов:

### 1. УРОВЕНЬ ВАЛОВОГО ДОХОДА, ИЛИ ТОРГОВАЯ МАРЖА, ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) долю валового дохода к оптовой цене
- 2) долю валового дохода в розничной цене
- 3) такой объем продаж (число обращений), при котором величина валового дохода равна затратам, а прибыль – нулю
- 4) насколько можно снизить валовый доход, оставаясь в состоянии безубыточности

### 2. ПЛАНОВУЮ СУММУ ВАЛОВОГО ДОХОДА НА ОСНОВЕ ПЛАНА ТОВАРООБОРОТА ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- 1)  $D_v - I_o$
- 2)  $D_v, \text{ план} - I_o, \text{ план} + P_{\text{пр}}, \text{ план}$
- 3)  $(P_{\text{план}} \times R_{\text{пр, норм}}) / 100 \%$
- 4)  $(P_{\text{план}} \times U_{\text{в.д., план}}) / 100 \%$

### 3. СИЛА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПРИБЫЛЬ ВАЛОВОЙ МАРЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1)  $I_o, \text{ пост} / K_p$
- 2)  $(D_v - I_o, \text{ пер}) / P = \sum p / P$
- 3)  $I_o, \text{ пост} / \sum p, 1$
- 4)  $D_v - I_o$

### 4. ВОЗМОЖНОСТИ СНИЖЕНИЯ ТОРГОВОЙ НАДБАВКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) точка безубыточности
- 2) запас финансовой прочности
- 3) порог рентабельности
- 4) запас торговой надбавки

### 5. РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ВАЛОВЫМ ДОХОДОМ И ПОРОГОМ РЕНТАБЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ ПОКАЗЫВАЕТ, НАСКОЛЬКО МОЖНО СНИЗИТЬ ВАЛОВЫЙ ДОХОД, ОСТАВАЯСЬ В СОСТОЯНИИ БЕЗУБЫТОЧНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) точкой безубыточности
- 2) запасом финансовой прочности
- 3) порогом рентабельности
- 4) запасом торговой надбавки

### 6. ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПРИБЫЛЬ – ЭТО

- 1) разница между выручкой и экономическими издержками определенного объема выпуска продукции
- 2) бухгалтерская прибыль – альтернативные издержки

## 7. ОБЩИМ ДОХОДОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) полная сумма выручки от реализации всех произведенных единиц продукции
- 2) доход от единицы продукции
- 3) цена продукции

## 8. БУХГАЛТЕРСКАЯ ПРИБЫЛЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) разница между общей выручкой от продажи и бухгалтерскими издержками
- 2) разница между общей выручкой и экономическими издержками определенного объема выпуска продукции
- 3) стоимость израсходованных ресурсов в фактических ценах их приобретения

## 9. БУХГАЛТЕРСКАЯ ПРИБЫЛЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) разницу между общей выручкой от продаж и денежными затратами на приобретение ресурсов
- 2) разницу между выручкой и экономическими издержками определенного объема выпуска продукции

## 10. ЗАПАС ФИНАНСОВОЙ ПРОЧНОСТИ ПОКАЗЫВАЕТ НА СКОЛЬКО ПРОЦЕНТОВ

- 1) плановый объем реализации превышает фактический
- 2) плановый объем реализации превышает оборот реализации в точке рентабельности
- 3) фактическая прибыль превышает плановую

## 10. Трудовые ресурсы аптечных организаций

**Труд** – это вклад в процесс производства, осуществляемый людьми в форме непосредственного расходования умственных и физических усилий. Совокупность умственных и физических способностей человека, его способность к труду называется рабочей силой.

В условиях рыночных отношений «способность к труду» делает рабочую силу товаром со следующими отличительными признаками:

- создает стоимость большую, чем он стоит;
- без его привлечения невозможно осуществление любой хозяйственной деятельности;
- от него во многом зависит эффективность использования основных и оборотных средств.

**Рабочее время** – это время, в течение которого работник в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка организации и условиям трудового договора должен исполнять трудовые обязанности. Согласно ст. 91 ТК РФ, нормальная продолжительность рабочего времени не может превышать 40 часов в неделю. Накануне праздничного дня рабочий день сокращается на 1 час (ст. 95 ТК РФ).

Для лиц, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда, устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени (ст. 92 ТК) – 36 часов в неделю (провизоры, фармацевты, фасовщики, заведующие отделами и их заместители, занятые производственной деятельностью). Сокращенное рабочее время устанавливается также для работников, не достигших 16 лет – не более 24 часов, от 16 до 18 лет – не более 36 часов. Для инвалидов I и II группы нормальная продолжительность рабочего времени сокращается до 35 часов в неделю (ст. 92 ТК).

Продолжительность рабочего дня зависит от нормальной продолжительности рабочего времени и количества рабочих дней в неделю:

- при 6-дневной рабочей неделе продолжительность рабочего дня 6 ч 40 мин (40 ч : 6 дней) или 6 ч (36 ч : 6 дней);
- при пятидневной неделе – 8 ч (40 ч : 5 дней) или 7 ч 12 мин (36 ч : 5 дней);

Трудовой кодекс РФ предусматривает работу за пределами нормальной продолжительности рабочего времени (ст. 97 ТК), которая может проводиться:

- по инициативе работодателя (сверхурочная работа);
- по инициативе работника (совместительство).

Сверхурочной считается работа сверх установленной законом продолжительности рабочего дня (ст. 99 ТК), допускается в исключительных случаях с учетом мнения выборного профсоюзного органа организации. К сверхурочным работам не допускается: беременные женщины и работники моложе 18 лет. Привлечение к сверхурочным работам инвалидов и женщин, имеющих детей в возрасте до 3 лет, допускается только с письменного их согласия и при условии, если такие работы не запрещены им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением.

Сверхурочные работы не должны превышать для каждого работника 4 часов в течение двух дней подряд и 120 часов в год (ст. 99 ТК)

**Совместительство** – выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время.

По заявлению работника работодатель имеет право разрешить ему работу по другому трудовому договору в этой же организации по другой профессии, специальности или должности за пределами нормальной продолжительности рабочего времени – внутреннее совместительство (провизор-аналитик после основной работы выполняет функции провизора-технолога по приему рецептов).

Работник имеет право заключить трудовой договор с другим работодателем для работы на условиях внешнего совместительства. При этом согласия администрации и профсоюзного комитета по основному месту работы не требуется.

Совместителям представляют все гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и коллективными договорами (санаторные путевки, специальная одежда и т.д.). Работники, совмещающие работу с обучением, могут претендовать на гарантии только по основному месту работы.

Статья 282 ТК РФ запрещает совместительство:

- гражданам до 18 лет;
- на работах с вредными (опасными) условиями труда, если основная трудовая деятельность связана с такими же условиями.

Совместительство не может превышать более 4-х часов в день и 16 часов в неделю (ст. 98 ТК).

Оплата труда совместителей производится пропорционально отработанному времени, либо от выработки, либо на других условиях, определенных трудовым договором (ст. 282 ТК).

В соответствии с трудовым договором работник может выполнять у одного и того же работодателя наряду с основной работой дополнительную работу по другой профессии (должности) – **совмещение** профессий (должностей) – расширение зон обслуживания (провизор-технолог выполняет функции кассира, ведет кассовые операции) или исполнять обязанности временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы – замещение.

### **Система оплаты труда**

Под системой оплаты труда понимают способ исчисления оплаты труда и вознаграждения, подлежащего выплате работникам.

В аптечных организациях используются разнообразные системы оплаты труда.

**Повременная оплата труда** – это форма оплаты труда, при которой заработок начисляется за определенное количество отработанного времени с учетом квалификации работника и условий труда.

Различают:

- простую современную систему оплаты труда – оплата производится за определенное количество отработанного времени независимо от объема выполненных работ;

- повременно-премиальную систему оплаты труда – работнику кроме повременной оплаты устанавливают процентную надбавку к месячной заработной плате (премию за хорошие показатели в работе – перевыполнение плановых заданий). Размеры надбавок фиксируются в Коллективном договоре или в Положении о премировании.

**Сдельная оплата труда.** Заработная плата работника рассчитывается исходя из ранее установленного размера оплаты за каждую единицу качественно выполненной работы или изготовленной продукции, каждый рубль реализованных товаров (например, оплата труда определяется, исходя из установленного процента от реализации, что фиксируется в Трудовом договоре между работником и руководителем аптеки).

Сдельная система оплаты труда имеет несколько разновидностей:

- прямая сдельная – число единиц произведенной работы умножается на стоимость одной единицы работы;

- сдельно-премиальная система – сдельная оплата сочетается с премированием работников за достижения высоких количественных и качественных показателей;

- сдельно-прогрессивная – на перевыполненную работу расценка единицы продукции выше.

### **Структура трудовых ресурсов аптечной и особенности труда в аптечной организации**

Структуру трудовых ресурсов аптечной организации характеризует соотношение работников по категориям в соответствии с характером выполняемых функций.

Сложность и многообразие функций, выполняемых аптечными работниками, определяет специфику их труда. К особенностям труда в аптечной организации относятся:

- умственный характер труда;
- большой объем технической работы;
- ограничения в разделении труда;
- высокое нервно-психологическое напряжение;
- необходимость постоянного повышения квалификации.

Персонал аптечной организации принято разделять на фармацевтический и нефармацевтический. В фармацевтическом персонале выделяют провизоров и фармацевтов. В нефармацевтическом персонале выделяют специальный (бухгалтеры, экономисты, юристы) и вспомогательный (грузчики, фасовщики, санитарки, водители, электрики, плотники, сантехники) персонал. Отдельно выделяют административно-управленческий персонал к которому относят заведующего аптечной организацией и заместителей заведующего.



## **Основные задачи и источники информации для анализа использования трудовых ресурсов аптечной организации и фонда заработной платы**

От того, насколько обеспечена аптечная организация трудовыми ресурсами и насколько эффективно они используются, зависят объем и своевременность выполнения всех видов работ, эффективность использования хозяйственных средств и, следовательно, объем производства (реализации) продукции, размер прибыли и другие экономические показатели.

Основные задачи анализа использования трудовых ресурсов аптечной организации и фонда заработной платы:

- изучение обеспеченности аптечной организации и ее структурных подразделений трудовыми ресурсами по количественным и качественным параметрам;
- оценка интенсивности и эффективности использования трудовых ресурсов;
- выявление резервов более полного и эффективного их использования.

Источниками информации для анализа являются: план по труду, данные статистической отчетности, табельного учета, материалы наблюдений – хронометражей и фотографий рабочего дня, материалы специальных социологических исследований, производственных совещаний и т.д.

Основные этапы анализа использования трудовых ресурсов аптечной организации и фонда заработной платы:

1. Анализ обеспеченности трудовыми ресурсами.
2. Анализ использования фонда рабочего времени.
3. Анализ эффективности использования трудовых ресурсов.
4. Анализ использования фонда заработной платы.

### **1. Анализ обеспеченности трудовыми ресурсами**

Включает определение количественных и качественных показателей.

К **количественным показателям**, характеризующим обеспеченность аптечной организации трудовыми ресурсами, относятся:

- списочная численность;
- явочная численность;
- среднесписочная численность.

В списочную численность не включаются следующие категории работников:

- внешние совместители;
- выполняющие работу по договорам гражданско-правового характера;
- направленные на работу за границу;
- направленные организациями на обучение в образовательные учреждения с отрывом от работы,
- получающие стипендию за счет средств этих организаций;

- лица, с которыми заключен ученический договор на профессиональное обучение с выплатой в период ученичества стипендии;
- подавшие заявление об увольнении и прекратившие работу до истечения срока предупреждения или прекратившие работу без - предупреждения администрации;
- собственники данной организации, не получающие заработную плату.

Следующие работники списочной численности не включаются в среднесписочную численность:

- женщины, находившиеся в отпусках по беременности и родам, лица, находившиеся в дополнительном отпуске по уходу за ребенком;
- работники, обучающиеся в образовательных учреждениях и находившиеся в дополнительном отпуске без сохранения заработной платы, а также поступающие в образовательные учреждения, находившиеся в отпуске без сохранения заработной платы для сдачи вступительных экзаменов.

Среднесписочная численность рассчитывается:

- за год определяется путем суммирования среднесписочной численности работников за все месяцы отчетного года и деления полученной суммы на 12;
- за месяц рассчитывают путем суммирования списочной численности работников за каждый календарный день месяца, включая праздничные (нерабочие) и выходные дни, и деления полученной суммы на число календарных дней месяца.

Численность работников списочного состава за выходной или праздничный день принимается равной численности работников за предшествующий рабочий день.

К **качественным показателям**, характеризующим обеспеченность аптечной организации трудовыми ресурсами, относятся:

- коэффициент оборота по приему;
- коэффициент оборота по выбытию;
- коэффициент текучести кадров;
- коэффициент постоянства состава.

**Коэффициент оборота по выбытию** определяется отношением количества работников, уволенных по всем причинам за отчетный период к среднесписочной численности работников за тот же период:

**Ков = Чув / ЧР**, где:

Ков – коэффициент оборота по выбытию;

Чув – численность уволенных работников (по всем причинам);

ЧР – среднесписочная численность работников.

**Коэффициент стабильности кадров** используется для оценки уровня организации управления производством как на предприятии в целом, так и в отдельных подразделениях:

$$Кск = 1 - Чув* / ЧР* + Чп, \text{ где:}$$

Кск – коэффициент стабильности кадров.

Чув\* – численность работников, уволившихся с предприятия по собственному желанию и уволенных за нарушения трудовой дисциплины;

ЧР\* — среднесписочная численность работников данного предприятия в период, предшествующий отчетному.

**Коэффициент текучести кадров** определяется делением численности работников предприятия (цеха, участка), выбывших или уволенных за данный период, на среднесписочную численность за тот же период:

$$Ктк = Чув/Чп.$$

## 2. Анализ использования фонда рабочего времени включает:

- определение фонда рабочего времени;
- анализ баланса рабочего времени;
- определение потерь прибыли.

Фонд рабочего времени зависит от среднесписочной численности работников (ЧР), количество отработанных одним работником дней в среднем за год (Д) и средней продолжительности рабочего дня (РД):

$$ФРВ = ЧР \times Д \times РД$$

В качестве примера проведем факторный анализ использования фонда рабочего времени на примере аптеки «Сибирское здоровье» исходя из следующих данных:

№ п/п	Показатели	Отчетный год		Отклонение
		План	Факт	
1	Среднесписочная численность работников (ЧР), чел.	9	8	-1
2	Отработано дней одним работником за год (Д), дн.	229	219	-10
3	Отработано часов одним работником за год (Ч), час.	1832,0	1664,4	-167,6
4	Средняя продолжительность рабочего дня (РД), час.	8,0	7,6	-0,4
5	Общий фонд рабочего времени (ФРВ), час.	16488,0	13315,2	-3172,8

Проведем факторный анализ, используя способ абсолютных разниц. Фактический фонд рабочего времени меньше планового на 3172,8 часов.

1. Определим уменьшение ФРВ за счет уменьшения численности работников.

$$\Delta ФРВ = (ЧР_{ф} - ЧР_{п}) \times Д_{п} \times РД_{п} = (8 - 9) \times 229 \times 8,0 = -1832 \text{ (час.)}$$

2. Определим уменьшение ФРВ за счет уменьшения количества дней отработанных одним работником.

$$\Delta ФРВ = ЧР_{ф} \times (Д_{ф} - Д_{п}) \times РД_{п} = 8 \times (219 - 229) \times 8,0 = -640 \text{ (час.)}$$

3. Определим уменьшение ФРВ за счет уменьшения продолжительности рабочего дня.

$$\Delta \text{ФРВ} = \text{ЧР}_\phi \times \text{Д}_\phi \times (\text{РД}_\phi - \text{РД}_\pi) = 8 \times 219 \times (7,6 - 8,0) = -700,8 \text{ (час.)}$$

Целодневные потери рабочего времени составили 10 дней на одного работника или 80 дней на 8 фактически работающих сотрудников, что с учетом продолжительности дня 7,6 часов составляет  $80 \times 7,6 = 608$  (час.).

Внутрисменные потери в день составляют 0,4 часа, а за все дни всеми работниками составляют  $0,4 \times 8 \times 219 = 700,8$  (час.).

Общие потери рабочего времени составляют:  $608 + 700,8 = 1308,8$  (час) или 7,9% общего фонда рабочего времени.

### **3. Анализ эффективности использования трудовых ресурсов. Определение производительности и прибыльности труда.**

Анализ эффективности использования трудовых ресурсов включает определение показателей:

- производительности труда;
- прибыльности труда.

При этом среди показателей, характеризующих производительность труда, выделяют:

- обобщающие показатели;
- частные показатели;
- вспомогательные показатели.

А среди показателей, характеризующих прибыльность труда, выделяют:

- коэффициент прибыльности;
- рентабельность персонала.

Рентабельность персонала – отношение прибыли к среднесписочной численности работников. Показывает величину прибыли на одного работника.

$$\text{Рент.персонала} = \frac{\text{Прибыль}}{\text{ЧР}}$$

### **4. Анализ использования фонда заработной платы. Методы планирования фонда заработной платы**

**Заработная плата** – это цена, выплачиваемая работнику за использование его труда.

Анализ использования фонда заработной платы включает:

- расчет абсолютного и относительного отклонения фактической величины от плановой;
- изучение средней заработной платы и факторов на нее влияющих;
- установление соответствия между темпами роста заработной платы и производительности труда.

Методы планирования фонда заработной платы:

- метод прямого счета;
- нормативный метод;
- экономико-статистические методы;
- метод экономико-математического моделирования.

## **Нормирование труда в аптечных организациях**

**Нормирование труда** – это определение необходимых затрат рабочего времени на выполнение конкретного объема работ в конкретных организационно-технических условиях.

Задачи нормирования труда – установление меры затрат труда.

Выражением меры затрат труда являются:

- нормы времени;
- нормы выработки;
- нормы обслуживания;
- нормы численности.

Методы нормирования труда:

- аналитически – исследовательский (прямой метод);
- аналитически – статистический метод;
- аналитически – расчетный метод;
- опытно- статистический.

## **Расчет численности персонала аптечных организаций**

Является важнейшей задачей определения обоснованной потребности в кадрах для обеспечения бесперебойного хозяйственного процесса.

Методы расчета численности персонала:

- метод прямого счета;
- нормативный метод.

Нормативы носят рекомендательный характер и изложены в приказе Минздрава СССР от 20.04.81г. № 420 «О штатных нормативах и типовых штатах персонала аптек и аптечных киосков» и в приказе Минздрава СССР от 23.06.1983г №758 «О положении и штатах хозрасчетных межбольничных (больничных) аптек».

**Расчет штатов** по нормативам производится в соответствии с плановыми показателями один раз в год. При уменьшении плановых показателей сокращение расчетного числа должностей производится в течение месяца. В штатное расписание киосков могут вводиться 0,25, 0,5, 0,75 или целые должности. Округление производится в следующем порядке:

- цифры менее 0,13 - отбрасываются;
- цифры 0,13-0,37 - округляются до 0,25;
- цифры 0,38-0,62 - округляются до 0,5;
- цифры 0,63-0,87 округляются до 0,75;
- свыше 0,87 - до единицы.

Например, согласно нормативу на каждые 200 тысяч рецептов в год устанавливается одна должность провизора-аналитика. Следовательно, для аптеки в которой планируется обслуживание 440 тысяч рецептов в год требуется  $440 / 200 = 2,2$ . Согласно правилам округления должностей 0,2 попадают в промежуток 0,13-0,37 и округляется до 0,25. Соответственно, для данной аптеки, рекомендуется введение в штатное расписание 2,25 ставок провизоров-аналитиков.

**Вопросы для самоподготовки:**

1. Виды экономических ресурсов аптечной организации.
2. Структура трудовых ресурсов и особенности труда в аптечной организации.
3. Основные задачи и источники информации для анализа использования трудовых ресурсов аптечной организации и фонда заработной платы.
4. Основные этапы анализа использования трудовых ресурсов аптечной организации и фонда заработной платы.
5. Анализ обеспеченности трудовыми ресурсами.
6. Анализ использования фонда рабочего времени.
7. Анализ эффективности использования трудовых ресурсов. Определение производительности и прибыльности труда.
8. Анализ использования фонда заработной платы. Методы планирования фонда заработной платы.
9. Нормирование труда в аптечных организациях.
10. Расчет численности персонала аптечных организаций.

**Тестовые задания по теме «Трудовые ресурсы аптечных организаций»**

Укажите все правильные варианты ответов:

**1. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ОПЛАТЫ ТРУДА**

- 1) повременная
- 2) сдельная
- 3) основная
- 4) дополнительная
- 5) повременно-премиальная

**2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНА**

- 1) ст. 91 ТК РФ и составляет 40 часов
- 2) ст. 91 ТК РФ и составляет 50 часов
- 3) ст. 91 ТК РФ и составляет 30 часов
- 4) ст. 91 ТК РФ и составляет 60 часов

**3. ВЫПОЛНЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ В СВОБОДНОЕ ОТ ОСНОВНОЙ РАБОТЫ ВРЕМЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) совмещение
- 2) совместительство
- 3) замещение
- 4) расширение зон обслуживания

**4. ЗАРАБОТОК РАБОТНИКОВ ПРЕДЕЛЬНЫМИ РАЗМЕРАМИ**

- 1) ограничивается
- 2) не ограничивается

5. ИСТОЧНИКОМ ВЫПЛАТ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) прибыль аптеки
- 2) средства фонда социального страхования
- 3) издержки обращения
- 4) бюджетные средства
- 5) средства фонда обязательного медицинского страхования

6. ОТПУСК ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ РАБОТНИКУ НА НОВОМ МЕСТЕ РАБОТЫ ЧЕРЕЗ

- 1) 10 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 11 месяцев

7. СОГЛАСНО ТРУДОВОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТРУДОВОГО ОТПУСКА НЕ ДОЛЖНА БЫТЬ МЕНЕЕ

- 1) 24 рабочих дней
- 2) 24 календарных дней
- 3) 20 рабочих дней
- 4) 28 календарных дней

8. РАСЧЕТНЫЙ ПЕРИОД ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРЕДНЕГО ЗАРАБОТКА ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ ОТПУСКНЫХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 календарный месяц
- 2) 3 календарных месяца
- 3) 6 календарных месяцев
- 4) 12 календарных месяцев

9. НЕВЫПЛАЧЕННАЯ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА ИЗ КАССЫ АПТЕКИ ДЕПОНИРУЕТСЯ:

- 1) через один день
- 2) через 3 дня
- 3) через 5 дней
- 4) через 10 дней

10. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ВИДАМИ УДЕРЖАНИЙ ИЗ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) налог на доходы с физических лиц
- 2) профсоюзный взнос
- 3) целевой сбор
- 4) по исполнительным листам
- 5) удержания за причиненный ущерб

11. НАЛОГ НА ДОХОДЫ С ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ С СУММЫ ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) удерживается
- 2) не удерживается

12. СТАВКА НАЛОГА НА ДОХОДЫ С ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10%
- 2) 13%
- 3) 18%
- 4) 20%
- 5) 26%

13. СВЕРХУРОЧНЫЕ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ ДЛЯ КАЖДОГО РАБОТНИКА

- 1) двух часов в течение 2х дней подряд
- 2) четырех часов в течение 2х дней подряд
- 3) четырех часов в течение 2х дней подряд и 120 часов в год
- 4) 120 часов в год

14. ОСНОВНЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ТРУДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Трудовой кодекс РФ
- 2) Гражданский кодекс РФ
- 3) Приказ МЗ РФ № 80 от 4.03.2003
- 4) коллективный договор

15. ПОСОБИЕ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В ЦЕЛЯХ ОБЛОЖЕНИЯ НАЛОГОМ НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ

- 1) включается в совокупный доход и облагается налогом
- 2) не включается в совокупный доход
- 3) не включается в совокупный доход и не облагается налогом



## 11. Финансовые ресурсы аптечной организации

### Сущность и состав финансовых ресурсов

**Финансы** – это система денежных отношений, выражающих формирование и использование денежных фондов в процессе их кругооборота.

Финансовая система Российской Федерации включает:

- государственные финансы (федеральный бюджет, фонд государственного социального страхования и другие внебюджетные фонды – пенсионный, занятости населения, страховой медицины, социального страхования и др.);
- региональные финансы (бюджеты и внебюджетные фонды различных административно-территориальных образований);
- финансы предпринимательских организаций;
- финансы населения.

На уровне государственных финансов происходят разработка и реализация единой финансовой политики страны, от которой во многом зависит эффективность деятельности предпринимательских организаций.

Финансы коммерческих организаций занимают определяющее положение в структуре финансовой системы страны, так как именно на уровне коммерческих организаций формируется основная масса финансовых ресурсов государства. В доходной части федерального бюджета России 80% составляют налоговые поступления.

Финансы организаций выполняют накопительную, распределительную (стимулирующую) и контрольную функции.

**Накопительная или обеспечивающая функция** заключается в создании на предприятии фондов денежных средств в оптимальном размере. Все производственные расходы должны быть покрыты собственными доходами. Временная дополнительная потребность в средствах покрывается за счет кредита и других заемных средств. При этом оптимизация источников денежных средств – одна из главных задач управления финансами предприятия, поскольку при излишке средств снижается эффективность их использования, а при недостатке возникают финансовые трудности, которые могут привести к серьезным последствиям.

**Распределительная функция** финансов заключается в том, что с их помощью формируются и используются денежные доходы и фонды, имеющиеся в организации. Таким образом, финансы обслуживают воспроизводственный процесс в целом, обеспечивая его непрерывность и оказывая влияние на все его стадии. Кроме того, правильное распределение денежных средств стимулирует улучшение работы предприятия.

Финансы количественно отображают ход воспроизводственного процесса, что позволяет его контролировать.

Основу **контрольной функции** составляет движение финансовых ресурсов в фондовой и нефондовой формах. Контрольная функция реализуется двояким образом:

- через финансовые показатели в бухгалтерской, статистической и оперативной отчетности;

- через финансовое воздействие.

Используемые аптечным предприятием способы и методы управления финансами дают возможность сопоставить фактические результаты формирования, движения и использования основного и оборотного капитала, финансовых ресурсов с предусмотренными в планах показателями, с нормативами; выявить отклонения и их причины.

Во-первых, выявляется степень выполнения месячных, квартальных, годовых планов, поступления выручки от реализации продукции, соответствия фактических затрат на производство и реализацию продукции, получения прибыли, размера прироста оборотных средств, выбытия и ввода основных фондов.

Во-вторых, контролируется своевременность поступления средств на расчетный счет предприятия, оплата поставок сырья, материалов, топлива, электроэнергии, иных услуг.

В-третьих, осуществляется контроль за правильным и своевременным перечислением средств в денежные фонды предприятия, за целевым использованием этих фондов.

В-четвертых, осуществляется контроль за внесением платежей в бюджет, во внебюджетные фонды.

В-пятых, контролируется целевое использование кредитов, своевременность их погашения и уплаты процентов.

В-шестых, контролируется финансовое состояние предприятия и выполнение мер по его улучшению.

Для реализации контрольной функции предприятия разрабатывают нормативы, определяющие размеры фондов денежных средств и источники их финансирования.

### **Принципы организации финансов аптечного предприятия**

В основе организации финансов предприятия лежат следующие принципы:

- самостоятельность в области финансово-хозяйственной деятельности;
- самофинансирование;
- заинтересованность в результатах работы;
- ответственность за эти результаты;
- образование финансовых резервов;
- разделение средств на собственные и заемные;
- первоочередность выполнения обязательств перед бюджетом и государственными внебюджетными фондами;
- финансовый контроль за деятельностью предприятия.

В составе финансовых отношений выделяются следующие группы денежных отношений аптечных организаций:

- *с контрагентами* – по поводу формирования первичных доходов, образования и использования целевых фондов

внутрихозяйственного назначения (уставного капитала, фондов накопления и потребления, поощрительных фондов и др.);

- *с организациями и предприятиями* – по поводу распределения финансов; при этом движение финансовых ресурсов осуществляется в нефондовой форме (уплата и получение штрафов при нарушении договорных обязательств, внесение различных паевых взносов, участие в распределении прибыли от совместной деятельности, приобретение ценных бумаг других предпринимательских организаций и государства, получение по ним дивидендов и др.);
- *с потребителями продукции*, вступая в контакты с которыми, аптечные предприятия самостоятельно выбирают форму и вид договоров, определяют условия выполнения обязательств и порядок установления санкций, формируют цены на свою продукцию и услуги, оценивают обоснованность цен поставщиков. Перечисленные факторы существенно влияют на конечные финансовые результаты;
- *со страховыми организациями* – по поводу различных видов обязательного и добровольного страхования;
- *с банковской системой* – по поводу расчетно-кассового обслуживания в связи с получением и погашением ссуд, уплатой процентов, а также предоставлением банкам во временное пользование свободных денежных средств за определенную плату;
- *с государством* – по поводу образования и использования бюджетных и внебюджетных фондов. Эта группа денежных отношений реализуется через внесение в бюджет и внебюджетные фонды различных налогов, сборов, взносов и др. С другой стороны, осуществляется бюджетное финансирование непроизводственной сферы, целевых программ и др.;
- *с вышестоящими управленческими структурами* – «вертикальные» и «горизонтальные» взаимосвязи по поводу внутрикорпоративных перераспределений финансовых ресурсов.

Эти группы денежных отношений и составляют в целом содержание финансов.

### **Экономические ресурсы аптечной организации**

**Финансовые ресурсы** - это денежные средства, которые имеются в распоряжении предприятия и предназначены для обеспечения его эффективной деятельности, выполнения финансовых обязательств и экономического стимулирования работающих.

**Основной капитал** – это денежная оценка основных фондов.

**Основные фонды** – это совокупность материально-вещественных ценностей, которые многократно участвуют в производственном процессе, сохраняя при этом свою натуральную форму, и переносят свою стоимость по частям на вновь создаваемую продукцию.

**Оборотный капитал** – это денежная оценка оборотных фондов и фондов обращения (рис. 10).

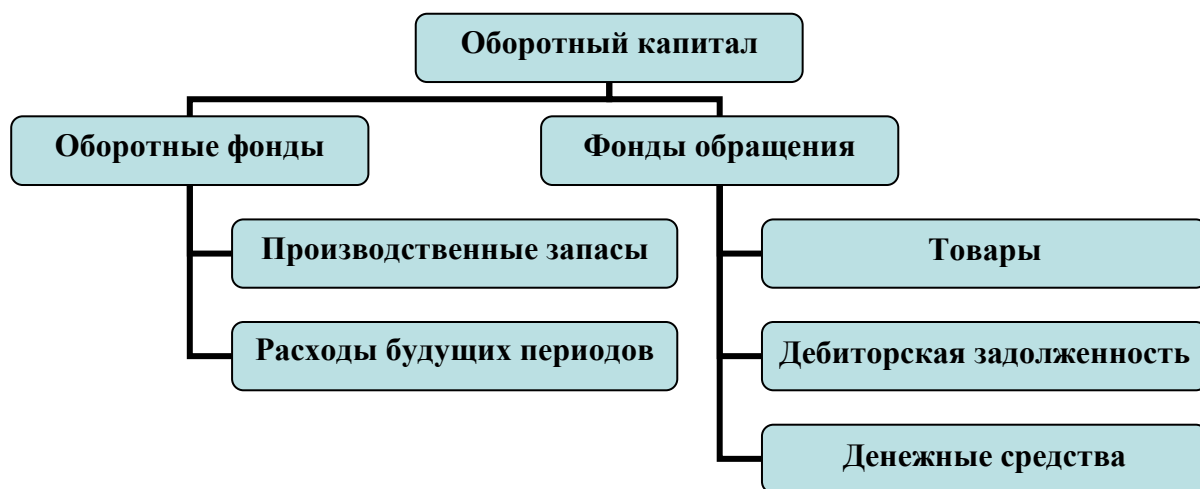


Рис. 10. Состав оборотного капитала

**Оборотные фонды** – это средства производства, которые целиком потребляются в каждом новом производственном цикле, полностью переносят свою стоимость на готовый продукт и в процессе производства не сохраняют своей натуральной формы (рис. 11).

В состав оборотных фондов включают:

- производственные запасы – сырье, вспомогательные материалы, покупные полуфабрикаты, топливо, тара, запасные части для ремонта оборудования, хозяйственный инвентарь и пр.;
- расходы будущих периодов – затраты, произведенные в данном периоде, но которые будут включены в себестоимость продукции в последующем периоде.

**Фонды обращения** – это средства предприятия, которые связаны с обслуживанием процесса обращения товаров.

Фонды обращения полностью потребляются в процессе обращения. К ним относятся:

- товары;
- денежные средства в кассе аптечной организации и на счетах банков;
- дебиторская задолженность (деньги, которые физические или юридические лица задолжали аптечной организации).

По степени управляемости оборотный капитал подразделяется на нормируемые и ненормируемые оборотные средства. К нормируемым относятся оборотные средства, которые обеспечивают непрерывность процесса производства (реализации) и способствуют эффективному использованию ресурсов. Нормируемые оборотные средства являются объектами планирования.

Ненормируемыми оборотными средствами являются денежные средства и дебиторская задолженность, т.к. их величина изменяется в течение анализируемого и планируемого периода.



Рис. 11. Структура оборотных средств.

Оборотный и основной капитал аптечной организации имеют свою структуру (рис. 12).

**Структура капитала** – это соотношение отдельных его элементов в его общей стоимости. В аптечных организациях в структуре основных фондов наибольший удельный вес занимают две группы основных фондов: машины и оборудование – в среднем 25%; здания – около 70%.

В структуре оборотного капитала доля производственных запасов составляет около 3%; товаров – 86%; дебиторской задолженности – 7%, денежных средств – 4%. Таким образом, подавляющая часть оборотного капитала приходится на товарные запасы.

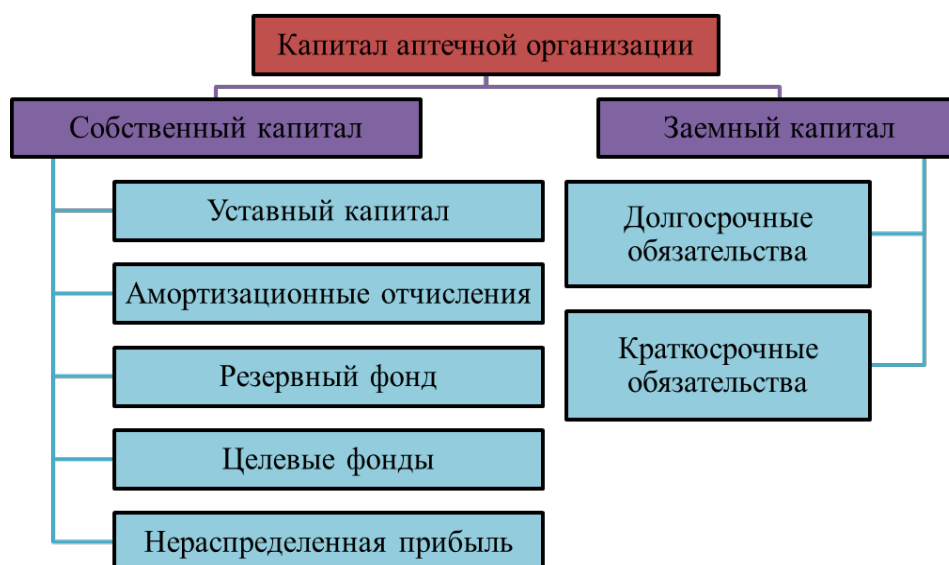


Рис. 12 – Структура капитала аптечной организации

Собственный капитал представляет собой финансовые средства, принадлежащие аптечной организации на правах собственности и используемые для формирования определенной части ее имущества (активов). Эта часть активов, сформированная за счет собственного капитала, носит название собственные или чистые активы. Собственные источники включают в себя:

**уставный капитал** - характеризует первоначальную сумму собственного капитала, направленную на создание предприятия и начало его хозяйственной деятельности. Его размер определяется уставом аптеки;

**амортизационные отчисления** - начисление износа основных средств и нематериальных активов;

**резервный фонд** - представляет собой зарезервированную часть собственного капитала аптеки, предназначенную для внутреннего страхования ее хозяйственной деятельности в случае прекращения деятельности для покрытия кредиторской задолженности. Формирование резервного фонда осуществляется за счет прибыли аптечной организации;

**целевые финансовые фонды.** К ним относятся различные финансовые фонды, формируемые в аптеке с целью предстоящего целевого расходования накопленных финансовых средств: фонд по сомнительным долгам, фонд стимулирования труда, фонд производственного развития и другие. Порядок формирования и использования средств этих фондов регулируется уставом и другими учредительными документами аптечной организации;

**нераспределенная прибыль** - представляет собой разницу между суммой полученной прибыли и ее распределенной частью. По экономическому содержанию она является одной из форм резерва собственных финансовых средств аптечной организации.

Источники формирования **собственных финансовых ресурсов** аптечной организации подразделяются на **внутренние и внешние**.

В составе **внешних** источников основное место принадлежит целевому финансированию из бюджета на выполнение важных социальных программ (закупка противодиабетических, противотуберкулезных лекарственных средств и т.п.). В число прочих внешних источников входят бесплатно полученные материальные и нематериальные активы, включаемые в состав баланса аптечной организации.

В составе внутренних источников формирования собственных финансовых ресурсов основное место принадлежит прибыли, остающейся в распоряжении аптеки.

**Заемный капитал** представляет собой финансовые средства, привлекаемые аптекой для формирования некоторой части активов с обязательством вернуть их в обусловленные сроки. Заемный капитал приобретает форму финансовых обязательств аптечной организации. По таким обязательствам: обычно выплачиваются проценты за пользование чужими финансовыми ресурсами, которые зависят от нормы ссудного процента на финансовом рынке, продолжительности использования этих ресурсов и ряда других условий.

Заемный капитал представлен следующими основными формами:

**долгосрочные финансовые обязательства.** К ним относятся все формы заемного капитала со сроком его использования более одного года (долгосрочные кредиты банков и долгосрочные займы у других организаций и предприятий);

**краткосрочные финансовые обязательства.** К ним относятся все формы привлеченного заемного капитала со сроком его использования до одного года. Основными формами этих обязательств являются краткосрочные кредиты банков и краткосрочные заемные средства, различные формы кредиторской задолженности (по товарам, работам и услугам; по авансам полученным; по расчетам с бюджетом и внебюджетными фондами; по оплате труда; с дочерними предприятиями и другими кредиторами).

В составе заемных источников формирования ресурсов особое место занимают **внутренние источники** привлечения заемных средств, так называемая кредиторская задолженность, постоянно находящаяся в распоряжении предприятия. Этот прирост заемных средств состоит из прироста задолженности по заработной плате и отчислениям во внебюджетные фонды. Механизм образования основан на том, что начисление соответствующих средств осуществляется ежедневно, а выплаты - с определенной периодичностью (1-2 раза в месяц).

### **Основные функции, источники формирования и направления использования финансовых ресурсов аптечной организации.**

Финансовые ресурсы аптечной организации выполняют три основные функции:

- накопительную;
- распределительную;
- контрольную.

Источниками формирования финансовых ресурсов аптечной организации являются:

- собственные и приравненные к ним средства;
- средства, мобилизуемые на финансовом рынке;
- средства, поступающие в порядке перераспределения.

Собственные финансовые ресурсы аптечной организации включают первоначальные взносы учредителей предприятия и накопления за счет результатов хозяйственной деятельности.

Средства могут быть мобилизованы на финансовом рынке с помощью продажи ценных бумаг, выпущенных предприятием; средств других предприятий; кредитов банков, инвестиционных фондов и компаний.

Финансовые ресурсы, поступающие в порядке перераспределения, формируются за счет страховых возмещений, средств долевого участия, доходов от приобретенных ценных бумаг и других финансовых активов, доходов от реализации неиспользованного имущества, за счет бюджетных ассигнований (субсидий).

Основные направления использования финансовых ресурсов аптечной организации:

- текущие платежи;
- инвестирование средств;
- поощрительные и социальные выплаты, выплаты на благотворительные цели, спонсорство.

Т.е., за счет финансовых ресурсов осуществляются все необходимые расходы аптечной организации.

**Финансовое планирование** – это планирование доходов и направлений расходов денежных средств для обеспечения эффективной деятельности и развития организации.

Финансовое планирование осуществляется посредством составления планов различного содержания в зависимости от задач и направлений использования.

Финансовые планы:

- перспективные;
- текущие;
- оперативные.

Финансовый план независимо от его вида предполагает три основные прогнозные оценки:

- прибыльности;
- потока наличных денег;
- платежеспособности.

Основные задачи финансового планирования:

- обеспечение финансовыми ресурсами производственной, инвестиционной и финансовой деятельности;
- определение путей эффективного вложения капитала, оценка степени рациональности его использования;
- выявление внутрихозяйственных резервов увеличения прибыли за счет экономного использования денежных средств;
- установление рациональных финансовых отношений с бюджетом, банками и другими организациями и лицами;
- соблюдение интересов акционеров и других инвесторов;
- контроль за финансовым состоянием, платежеспособностью и кредитоспособностью предприятия.

**Основные этапы финансового планирования:**

1. Анализ финансового состояния.
2. Перспективное финансовое планирование.
3. Текущее финансовое планирование.
4. Оперативное финансовое планирование.

Основные финансовые документы перспективного финансового планирования:

- прогноз бухгалтерского баланса;
- прогноз прибылей и убытков;



- прогноз движения денежных средств;
- прогноз товарооборота.

Основные финансовые документы текущего финансового планирования:

- таблица доходов и затрат;
- план поступления и расхода денежных средств;
- план бухгалтерского баланса.

Основные финансовые документы оперативного финансового планирования

- платежный календарь;
- кассовый план;
- кредитный план.

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Сущность и состав финансовых ресурсов аптечной организации.
2. Основные функции, источники формирования и направления использования финансовых ресурсов аптечной организации.
3. Этапы и содержание анализа финансового состояния аптечного предприятия.
4. Финансовое планирование, как функция управления финансами. Сущность финансового планирования.
5. Виды финансовых планов. Основные задачи, этапы, финансовые документы.

### **Тестовые задания по теме «Финансовые ресурсы аптечной организации»**

Укажите все правильные варианты ответов:

1. ЭКОНОМИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДЕНЕЖНОЙ ФОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) оборотным и переменным капиталом
- 2) основным и переменным капиталом
- 3) основным и оборотным капиталом
- 4) основным, оборотным и переменным капиталом

2. МАТЕРИАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДЕНЕЖНОЙ ФОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) оборотным и переменным капиталом
- 2) основным и переменным капиталом
- 3) основным и оборотным капиталом
- 4) основным, оборотным и переменным капиталом

3. В СТРУКТУРЕ ОБОРОТНОГО КАПИТАЛА АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗАНИМАЮТ

- 1) дебиторская задолженность
- 2) товары
- 3) производственные запасы

- 4) денежные средства

4. ОБЪЕКТАМИ ПЛАНИРОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ненормируемые оборотные средства
- 2) ненормируемые и нормируемые оборотные средства
- 3) нормируемые оборотные средства
- 4) все виды оборотных средств

5. ФОНДЫ ОБРАЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) товаров
- 2) расходов будущих периодов
- 3) дебиторской задолженности
- 4) денежных средств

6. К НОРМИРУЕМЫМ ОБОРОТНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) производственных запасов
- 2) дебиторской задолженности
- 3) расходов будущих периодов
- 4) товаров

7. ФИНАНСОВЫЕ РЕСУРСЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ В ПОРЯДКЕ ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЯ, ФОРМИРУЮТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) бюджетных ассигнований
- 2) страховых возмещений
- 3) доходов от эмиссии ценных бумаг
- 4) доходов от приобретенных ценных бумаг

8. К ВИДАМ ФИНАНСОВЫХ ПЛАНОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) перспективные финансовые планы
- 2) оперативные финансовые планы
- 3) прогнозные финансовые планы
- 4) текущие финансовые планы

9. ФИНАНСОВЫЙ ПЛАН НЕЗАВИСИМО ОТ ЕГО ВИДА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОГНОЗНУЮ ОЦЕНКУ

- 1) прибыльности
- 2) платежеспособности
- 3) потока наличных денег
- 4) верно все перечисленное выше

10. К ОСНОВНЫМ ФИНАНСОВЫМ ДОКУМЕНТАМ ОПЕРАТИВНОГО ФИНАНСОВОГО ПЛАНИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) план поступления и расхода денежных средств
- 2) прогноз прибылей и убытков
- 3) платежный календарь
- 4) таблицу доходов и затрат

## **Список рекомендуемой литературы**

### **Основная литература:**

1. Управление и экономика фармации: Т 3.: Учебник для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Е.Е. Лоскутовой. – М.: Академия, 2008. – 432 с.
2. Управление и экономика фармации: Учебник / под ред. В.Л. Багировой. – М.: Медицина, 2004. – 720 с.

### **Дополнительная литература:**

3. Артюхов, И.П. Курс экономической теории / И.П. Артюхов, Н.И. Денисова, Т.Д. Морозова. – Красноярск: КрасГМУ, 2008. – 107 с.
4. Канакина, Т.А. Основы экономики аптечного предприятия: учебное пособие / Т.А. Канакина. – Томск: СибГМУ, 2011. – 216 с.
5. Марченко, С.В. Управление товарными запасами / С.В. Марченко // Экономический вестник фармации. – 1999. – № 8. – С. 81-87.
6. Неруш, Ю.М. Коммерческая логистика: учебник для вузов / Ю.М. Неруш. – М.: Банки и биржи; ЮНИТИ, 1997. – 271 с.
7. Балабанов, И.Т. Финансовый менеджмент: учебник / И.Т. Балабанов. – М.: Финансы и статистика, 1994. – 224 с.
8. Бринк, И.Ю. Бизнес-план предприятия. Теория и практика: с. учебники, учебные пособия / И.Ю. Бринк, Н.А Савельева. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 384 с.
9. Сергеев А.А. Экономические основы бизнес-планирования: учеб. пособие для вузов / А.А. Сергеев. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 1999. – 303 с.
10. Шарахова, Е.Ф. Анализ хозяйственной деятельности аптечного предприятия: учеб. пособие для студентов фармацевтического факультета / Е.Ф. Шарахова. – Барнаул, 2003. – 187 с.
11. Грязнова, О. Линии финансирования и очередность закупок / О. Грязнова // Фармацевтическое обозрение. – 2010. – № 1. – С. 56-58.

## **Перечень нормативных актов**

### **Федеральные законы**

от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»  
от 30.12.2001 № 197-ФЗ «Трудовой кодекс Российской Федерации»;  
от 30.11.1994 N 51-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)»;  
от 26.01.1996 N 14-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)»;  
от 26.11.2001 N 146-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья)»;  
от 18.12.2006 N 230-ФЗ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть четвертая)»;  
от 31.07.1998 № 146-ФЗ «Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая)»;  
от 05.08.2000 № 117-ФЗ «Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая)»;  
от 30.12.2001 N 195-ФЗ «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях»;  
от 13.06.1996 N 63-ФЗ «Уголовный кодекс Российской Федерации»;  
от 21.11.1996 № 129-ФЗ «О бухгалтерском учете»;  
от 10.07.2002 N 86-ФЗ «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)»;  
от 02.12.1990 N 395-1 «О банках и банковской деятельности»;  
от 22.05.2003 N 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт»;  
от 19.12.2006 № 255-ФЗ «Об обеспечении пособиями по временной нетрудоспособности, по беременности и родам граждан, подлежащих обязательному социальному страхованию»;  
от 14.11.2002 № 161 – ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях»;  
от 26.12.1995 N 208-ФЗ «Об акционерных обществах»;  
от 08.02.1998 N 14-ФЗ «Об обществах с ограниченной ответственностью».

### **Постановления Правительства РФ**

от 29.10.2010 N 865 «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов»;  
от 17.10.2005 N 619 «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные средства»;  
от 17.01.2002 N 19 «Об утверждении перечня важнейшей и жизненно необходимой медицинской техники, реализация которой на территории Российской Федерации не подлежит обложению налогом на добавленную стоимость»;

от 01.01.2002 N 1 «О Классификации основных средств, включаемых в амортизационные группы».

от 07.03.1995 N 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)»

### **Распоряжения Правительства РФ**

от 11.11.2010 N 1938-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2011 год»

### **Приказы Минздрава РФ**

от 20.07.2001 N 284 «Об утверждении норм естественной убыли лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечных организациях независимо от организационно-правовой формы и формы собственности»

### **Приказы Минздравсоцразвития РФ**

от 01.08.2007 № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;

от 09.01.2007 N 2 «Об утверждении норм естественной убыли при хранении лекарственных средств в аптечных учреждениях (организациях), организациях оптовой торговли лекарственными средствами и учреждениях здравоохранения»

### **Методические рекомендации Минздрава РФ**

«Методические рекомендации о внутриведомственном первичном учете лекарственных средств и других медицинских товаров в организациях розничной фармацевтической (аптечной) сети всех организационно-правовых форм, расположенных на территории Российской Федерации» от 14.05.1998 N 98/124

### **Приказы Росздравнадзора РФ**

от 26.05.2005 N 1136-Пр/05 «О государственной регистрации цен на лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан»

### **Положения, письма и инструкции Центрального банка РФ**

от 03.10.2002 № 2-П «Положение о безналичных расчетах в Российской Федерации»;

от 14.09.2006 N 28-И «Об открытии и закрытии банковских счетов, счетов по вкладам (депозитам)»;

от 05.01.1998 № 14-П «Положение о правилах организации наличного денежного обращения на территории Российской Федерации»;

от 04.10.1993 N18 «Об утверждении «Порядка ведения кассовых операций в Российской Федерации» (вместе с «Порядком ведения кассовых операций в Российской Федерации», утв. ЦБ РФ 22.09.1993 N 40)

### **Постановления Госкомстата РФ**

от 21.01.2003 N 7 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету основных средств»;

от 05.01.2004 N 1 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты»;

от 18.08.1998 N 88 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету кассовых операций, по учету результатов инвентаризации»;

от 25.12.1998 N 132 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету торговых операций»;

от 30.10.1997 N 71а «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты, основных средств и нематериальных активов, материалов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, работ в капитальном строительстве»

### **Постановления Минтруда РФ**

от 18.12.1998 N 51 «Об утверждении Правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и другими средствами индивидуальной защиты»

### **Постановления Совета администрации Красноярского края**

от 16.10.2001г № 710-п « Об утверждении предельных надбавок (наценок)»

### **Постановления Правительства Красноярского края**

от 16.02.2010 № 66-п «Об установлении предельных оптовых и предельных розничных надбавок к ценам на лекарственные средства, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств»

### **Постановление Госстандарта РФ**

Постановление Госстандарта РФ от 11.08.1999 N 242-ст «О принятии и введении в действие государственного стандарта» «Торговля. Термины и определения. ГОСТ Р 51303-99»

## Перечень основных понятий

**аптечная организация** – организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения в соответствии с требованиями Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

**безопасность лекарственного средства** – характеристика лекарственного средства, основанная на сравнительном анализе его эффективности и риска причинения вреда здоровью;

**воспроизведенное лекарственное средство** – лекарственное средство, содержащее такую же фармацевтическую субстанцию или комбинацию таких же фармацевтических субстанций в такой же лекарственной форме, что и оригинальное лекарственное средство, и поступившее в обращение после поступления в обращение оригинального лекарственного средства;

**вспомогательные вещества** – вещества неорганического или органического происхождения, используемые в процессе производства, изготовления лекарственных препаратов для придания им необходимых физико-химических свойств;

**гомеопатическое лекарственное средство** – лекарственное средство, произведенное или изготовленное по специальной технологии;

**иммунобиологические лекарственные препараты** – лекарственные препараты биологического происхождения, предназначенные для иммунологических диагностики, профилактики и лечения заболеваний;

**качество лекарственного средства** – соответствие лекарственного средства требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия нормативной документации или нормативного документа;

**лекарственная форма** – состояние лекарственного препарата, соответствующее способам его введения и применения и обеспечивающее достижение необходимого лечебного эффекта;

**лекарственное растительное сырье** – свежие или высушенные растения либо их части, используемые для производства лекарственных средств организациями - производителями лекарственных средств или изготовления лекарственных препаратов аптечными организациями, ветеринарными аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность;

**лекарственные препараты** – лекарственные средства в виде лекарственных форм, применяемые для профилактики, диагностики, лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности;

**лекарственные средства** – вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики (за исключением веществ или их комбинаций, не

контактирующих с организмом человека или животного), лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности и полученные из крови, плазмы крови, из органов, тканей организма человека или животного, растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий. К лекарственным средствам относятся фармацевтические субстанции и лекарственные препараты;

**лекарственный растительный препарат** – лекарственный препарат, произведенный или изготовленный из одного вида лекарственного растительного сырья или нескольких видов такого сырья и реализуемый в расфасованном виде во вторичной (потребительской) упаковке;

**международное непатентованное наименование лекарственного средства** – наименование фармацевтической субстанции, рекомендованное Всемирной организацией здравоохранения;

**наркотические лекарственные средства** – лекарственные препараты и фармацевтические субстанции, содержащие наркотические средства и включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года;

**нормативная документация** – документ, содержащий перечень определяемых по результатам соответствующих экспертиз показателей качества лекарственного средства для медицинского применения, методов контроля его качества и установленный его производителем;

**нормативный документ** – документ, содержащий перечень определяемых по результатам соответствующих экспертиз показателей качества и (или) методов контроля качества лекарственной формы, описания биологических, биохимических, микробиологических, физико-химических, физических, химических и других методов анализа лекарственных средств для ветеринарного применения, требования к используемым в целях проведения данного анализа реактивам, титрованным растворам, индикаторам и установленный его производителем;

**обращение лекарственных средств** – разработка, доклинические исследования, клинические исследования, экспертиза, государственная регистрация, стандартизация и контроль качества, производство, изготовление, хранение, перевозка, ввоз на территорию Российской Федерации, вывоз с территории Российской Федерации, реклама, отпуск, реализация, передача, применение, уничтожение лекарственных средств;

**общая фармакопейная статья** – документ, утвержденный уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и содержащий перечень показателей качества и (или) методов контроля качества конкретной лекарственной формы, лекарственного растительного сырья, описания биологических, биохимических, микробиологических, физико-химических, физических, химических и других методов анализа лекарственного средства для медицинского применения, а также требования к



используемым в целях проведения данного анализа реактивам, титрованным растворам, индикаторам;

**организация оптовой торговли лекарственными средствами** – организация, осуществляющая оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку в соответствии с требованиями Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

**оригинальное лекарственное средство** – лекарственное средство, содержащее впервые полученную фармацевтическую субстанцию или новую комбинацию фармацевтических субстанций, эффективность и безопасность которых подтверждены результатами доклинических исследований лекарственных средств и клинических исследований лекарственных препаратов;

**перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов** – ежегодно утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечивающих приоритетные потребности здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации;

**производитель лекарственных средств** – организация, осуществляющая производство лекарственных средств в соответствии с требованиями Федерального закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»;

**производство лекарственных средств** – деятельность по производству лекарственных средств организациями - производителями лекарственных средств на одной стадии, нескольких или всех стадиях технологического процесса, а также по хранению и реализации произведенных лекарственных средств;

**психотропные лекарственные средства** – лекарственные препараты и фармацевтические субстанции, содержащие психотропные вещества и включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 года;

**разработчик лекарственного средства** – организация, обладающая правами на результаты доклинических исследований лекарственного средства, клинических исследований лекарственного препарата, а также на технологию производства лекарственного средства;

**рецепт на лекарственный препарат** – письменное назначение лекарственного препарата по установленной форме, выданное медицинским или ветеринарным работником, имеющим на это право, в целях отпуска лекарственного препарата или его изготовления и отпуска;

**серия лекарственного средства** – количество лекарственного средства, произведенное в результате одного технологического цикла его производителем;

**субъекты обращения лекарственных средств** – физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, и юридические лица, осуществляющие деятельность при обращении лекарственных средств;

**торговое наименование лекарственного средства** – наименование лекарственного средства, присвоенное его разработчиком;

**фармацевтическая деятельность** – деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов;

**фармацевтические субстанции** – лекарственные средства в виде действующих веществ биологического, биотехнологического, минерального или химического происхождения, обладающие фармакологической активностью, предназначенные для производства, изготовления лекарственных препаратов и определяющие их эффективность.

## Эталоны ответов к тестовым заданиям

Ответы к тестовым заданиям по теме «Общая характеристика рыночной системы хозяйствования»

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3
- 5) 3
- 6) 1
- 7) 1, 2, 3, 4, 5
- 8) 1, 2, 3, 4, 5
- 9) 1, 2, 3
- 10) 1, 2, 3, 4, 5

Ответы к тестовым заданиям по теме «Аптека как субъект фармацевтического рынка»

- 1) 1, 2, 3, 4
- 2) 1, 3
- 3) 1, 3, 5
- 4) 1, 2, 3, 4, 5
- 5) 2, 4
- 6) 2, 3, 4
- 7) 3, 4
- 8) 1
- 9) 1, 3
- 10) 4

Ответы к тестовым заданиям по теме «Прогнозирование и планирование деятельности аптечной организации»

- 1) 1, 2, 3, 4
- 2) 1, 2, 3, 4, 5
- 3) 1, 2, 3
- 4) 1, 2, 4, 5
- 5) 1
- 6) 3
- 7) 3
- 8) 2, 3, 5
- 9) 5
- 10) 2

Ответы к тестовым заданиям по теме «Особенности действия основных экономических законов и потребительское поведение на фармацевтическом рынке»

- 1) 2
- 2) 2
- 3) 2
- 4) 2
- 5) 1
- 6) 1
- 7) 2
- 8) 1
- 9) 3
- 10) 2
- 11) 2
- 12) 2
- 13) 4
- 14) 4
- 15) 3

Эталоны ответов к тестовым заданиям по теме «Особенности ценообразования на лекарственные средства»

- 1) 4
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 3, 4
- 5) 3
- 6) 2
- 7) 3
- 8) 2
- 9) 2
- 10) 1
- 11) А 2, Б 1, В 3

Ответы на тестовые задания по теме «Розничный товарооборот аптечной организации»

- 1) 1, 2, 3
- 2) 3
- 3) 1, 3, 4
- 4) 2, 3
- 5) 2
- 6) 1, 3
- 7) 1, 2, 3
- 8) 1, 2, 4, 5
- 9) 1, 2, 3
- 10) 2

Ответы к тестовым заданиям по теме: «Товарные ресурсы аптечной организации»

- 1) 1, 2, 3, 5
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 1
- 5) 2, 4
- 6) 3
- 7) 1, 2, 4, 5
- 8) 1, 3, 4
- 9) 1, 3, 4, 5
- 10) 4
- 11) 1
- 12) 2, 4
- 13) 1, 2, 3, 5
- 14) 1, 2, 4
- 15) 1
- 16) 1
- 17) 1, 2, 3
- 18) 1, 2, 3
- 19) 1, 3
- 20) 1, 2, 4

Эталоны ответов на тестовые задания по теме: «Издержки обращения аптечной организации»

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 4
- 5) 3
- 6) 1, 2, 3
- 7) 1
- 8) 3
- 9) 1
- 10) 2

Эталоны ответов на тестовые задания по теме: «Прибыль аптечной организации»

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 4
- 5) 2
- 6) 1, 2
- 7) 1
- 8) 1
- 9) 1
- 10) 2

Эталоны ответов к тестовым заданиям по теме «Трудовые ресурсы аптечных организаций»

- 1) 1, 2
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 2
- 5) 2
- 6) 3
- 7) 4
- 8) 2
- 9) 2
- 10) 1, 4, 5
- 11) 1
- 12) 2
- 13) 3
- 14) 1
- 15) 3

Эталоны ответов к тестовым  
заданиям по теме «Финансовые  
ресурсы аптечной организации»

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 3
- 5) 1, 3, 4
- 6) 1, 3, 4
- 7) 1, 2, 4
- 8) 1, 2, 4
- 9) 4
- 10) 3

---

Типография КрасГМУ

Подписано в печать 28.09.11. Заказ № 1981

Тираж 150 экз.

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняка, 1