

разработанных в том числе научно-педагогическим коллективом кафедры управления и экономики фармацевтики Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. Представленный в нем комплекс современных методов, методик и моделей направлен на решение актуальных задач, выдвигаемых фармацевтической практикой.

При изложении материала авторы сохранили преемственность структурного изложения дисциплины по блокам: государственное регулирование, организация, экономика, управление.

В I разделе нашли отражение международные и российские нормы охраны здоровья граждан с точки зрения концепции фармацевтической помощи, а также система государственного регулирования фармацевтического рынка через процессы стандартизации и лицензирования. Особое внимание обращено на систему формальных институтов, создающих законодательно-правовую основу гарантий фармацевтической помощи.

II раздел посвящен вопросам формирования логистических цепей товародвижения на фармацевтическом рынке и организации деятельности субъектов оптового и розничного звена. Представлена новая технология в деятельности аптек — мерчандайзинг.

Значительный объем в учебнике занимает III раздел, раскрывающий основы планирования, учета и анализа финансово-экономической деятельности фармацевтической торговой организации, даны направления фармакоэкономических исследований, продиктованных современной тенденцией развития фармацевтического рынка — поиском оптимального сочетания механизмов государственного регулирования и саморегуляции деятельности субъектов.

В основу IV раздела учебника положены современные концепции менеджмента и маркетинга. Главный акцент сделан на овладение студентами терминологией, методами и моделями, приобретение знаний в области кадрового менеджмента, процесса принятия управленческих решений, межличностных коммуникаций, маркетинговых исследований, формирования товарной политики, информационного обеспечения фармацевтического бизнеса и др.

Учитывая, что методология учебной дисциплины «Управление и экономика фармацевтики», а также фармацевтическая практика постоянно развиваются, авторы учебника с благодарностью относятся к предложениям, замечаниям и пожеланиям коллег.

## РАЗДЕЛ I

## ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦИИ

## Глава 1

### МЕЖДУНАРОДНЫЕ И РОССИЙСКИЕ НОРМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

#### 1.1. Концепция фармацевтической помощи

Истоки формирования концепции *фармацевтической помощи* лежат в глубокой древности и берут свое начало от египетского слова *фармаки* (перевод — «дарующий исцеление или безопасность») и греческого *фармакон* (в переводе — «лекарство»). Именно эту смысловую нагрузку отражают термины с корнями -фарма- или -фармако-, определяющие деятельность, так или иначе связанную с охраной здоровья населения на основе применения лекарств.

Впервые понятие «фармацевтическая помощь» (англ. — *pharmaceutical care*) стали использовать за рубежом в начале 70-х годов XX в. для характеристики содержания деятельности фармацевтов в больницах и клиниках. В то время под фармацевтической помощью понималась система обеспечения фармакотерапии, позволяющая улучшить качество жизни пациента, поскольку каждый клинический или больничный фармацевт наравне с врачом должен был брать на себя долю ответственности за здоровье человека. Фармацевтическая помощь включала в себя не только фармакотерапию, но и решение всех проблем, связанных с индивидуализированным назначением курсов того или иного лекарственного препарата.

В дальнейшем концепция фармацевтической помощи получила развитие не только в больничном (госпитальном) секторе, она распространилась на аптечные организации и стала рассматриваться как альтернатива традиционному лекарственному обеспечению. Отличительными чертами системы фармацевтической помощи стали:

- новый тип взаимоотношений — «терапевтические взаимоотношения» в цепочке врач — фармацевтический работник — пациент;

- участие специалиста с высшим фармацевтическим образованием в управлении лечебным процессом, а именно: обоснование выбора необходимых лекарственных препаратов, консультирование и обучение пациентов, мониторинг и оценка результатов лекарственной терапии;
- достижение клинических результатов при оптимальных экономических затратах;
- совершенствование системы распределения лекарственных препаратов (полное управление качеством, социальная фармация и др.);
- оптимизация информации о лекарственных препаратах для населения (совершенствование ее формы и содержания на этикетках, в информации для потребителей).

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), под фармацевтической помощью понимается философия практики общения с пациентом и общественностью в аптеке как первом звене многоуровневой системы здравоохранения. Принципы этого общения положены в основу концепции *надлежащей аптечной практики*, утвержденной Всемирной ассамблеей здравоохранения в 1996 г.

К концу 90-х годов XX столетия страны, использующие на практике концепцию фармацевтической помощи, получили как социальные, так и экономические результаты от ее внедрения, выразившиеся в снижении частоты побочных эффектов при приеме лекарственных препаратов, сокращении повторных обращений к врачу, сроков госпитализации, уменьшении количества ошибок при выписывании рецептов и т.д.

Советом Международной фармацевтической федерации (FIP — International Pharmaceutical Federation) в 1998 г. разработана декларация, в которой фармацевтическая помощь рассматривается как ответственное предоставление фармакотерапии с целью достижения определенных результатов по улучшению или сохранению качества жизни пациента, а также как процесс сотрудничества, направленный на предотвращение или выявление и решение проблем, касающихся здоровья и использования лекарств. При этом врачи и фармацевтические работники выполняют взаимодополняющие и взаимоподдерживающие функции в достижении поставленных целей.

В каждой стране, внедрившей или внедряющей концепцию фармацевтической помощи в практику здравоохранения, используется модель, учитывающая национальную специфику. Так, в США наиболее распространена модель фар-

мацевтической помощи для больничной и клинической фармации, а для европейских стран характерна модель, ориентированная на аптеки для населения. Однако общим для этих моделей является то, что они направлены на улучшение качества жизни пациента при оказании фармацевтической помощи.

Впервые в отечественной практике концепция фармацевтической помощи была представлена в начале 90-х годов проф. П.В. Лопатиным.

*Фармацевтическая помощь* — это деятельность, имеющая целью, во-первых, обеспечение населения и конкретно каждого человека всеми товарами аптечного ассортимента и, во-вторых, оказание научно-консультационных услуг медицинскому персоналу и отдельным гражданам по вопросам выбора наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств и других предметов аптечного ассортимента, способов их хранения, использования, порядка приобретения и т.п.

Главной отличительной чертой данной модели фармацевтической помощи является ее альтернативность не только лекарственному обеспечению, но и сфере обращения лекарственных средств (ЛС) в целом. Кроме того, концепция затрагивает проблему качественного обеспечения различных типов потребителей не только лекарственными препаратами, но и другими товарами, реализуемыми фармацевтическими организациями, а также услугами, являющимися логическим продолжением фармацевтического обслуживания.

Используя прием декомпозиции систем, автор выделил основные подсистемы фармацевтической помощи:

- ▲ контроль и надзор за фармацевтической деятельностью;
- ▲ государственная стандартизация, регистрация и сертификация;
- ▲ создание и воспроизведение товаров аптечного ассортимента;
- ▲ промышленное производство и аптечное изготовление;
- ▲ доведение товаров от производителя до потребителя;
- ▲ информация и консультирование;
- ▲ непрерывное фармацевтическое образование;
- ▲ защита прав потребителей.

Фармацевтическая помощь как часть здравоохранения находится в тесной взаимосвязи с системами медицинской и санитарно-эпидемиологической помощи.

Содержание фармацевтической помощи во многом определяется правовыми, экономическими, социальными, техно-

логическими и другими условиями внешней среды. Основными критериями, используемыми для оценки качества фармацевтической помощи, являются эффект от применения товаров аптечного ассортимента (эффективность, безопасность, улучшение характеристик качества жизни и др.); уровень квалификации специалистов фармацевтической отрасли; своевременность; доступность товаров по цене и наличию в ассортименте. Предложенная концепция фармацевтической помощи находит свое отражение в программах подготовки фармацевтических кадров и в практической деятельности специалистов и фармацевтических организаций. Однако в законодательно-правовых и нормативных регламентах до настоящего времени для определения содержания деятельности на фармацевтическом рынке используются понятия — «обращение лекарственных средств» и «фармацевтическая деятельность».

**Обращение лекарственных средств** — обобщенное понятие деятельности, включающей разработку, исследования, производство, изготовление, хранение, упаковку, перевозку, государственную регистрацию, стандартизацию и контроль качества, продажу, маркировку, рекламу, применение ЛС, уничтожение пришедших в негодность лекарственных средств или с истекшим сроком годности и иные действия в сфере обращения ЛС.

**Фармацевтическая деятельность** — осуществляется предприятиями оптовой торговли и аптечными учреждениями в сфере обращения ЛС, включая оптовую и розничную торговлю, изготовление ЛС.

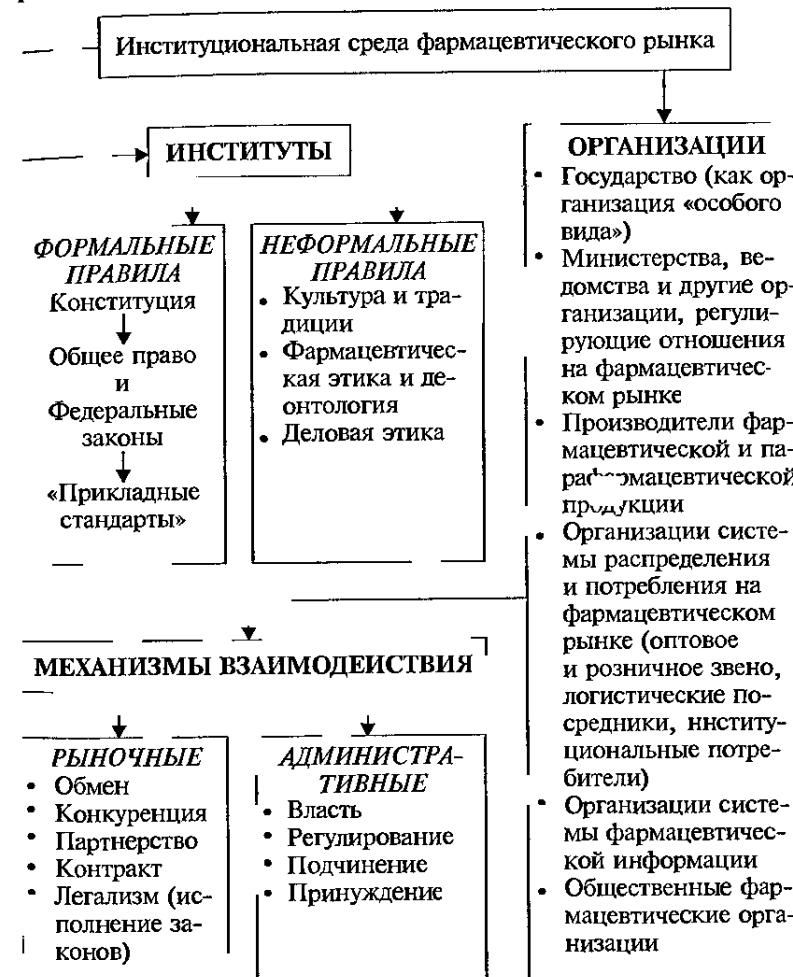
## 1.2. Формальные институты, создающие законодательно-правовую основу гарантий оказания фармацевтической помощи

Взаимодействие субъектов фармацевтического рынка при оказании фармацевтической помощи происходит в определенных институциональных рамках (схема 1.1).

**Институты** — это правила, представляющие собой ограничения, которые люди принимают для взаимодействия между собой, определяя совокупность альтернативных возможностей экономики.

Институты неоднородны по характеру формирования, поэтому их можно условно разделить на 2 большие группы: формальные и неформальные.

**Схема 1.1. Структура институциональной среды фармацевтического рынка**



**Формальные правила** отличает иерархия построения. Высшую ступень этой иерархической лестницы занимают **глобальные правила**, редко поддающиеся изменениям и определяющие альтернативы для формулировки правил нижележащих ступеней. В качестве такого глобального правила выступает принятая 12 декабря 1993 г. Конституция РФ.

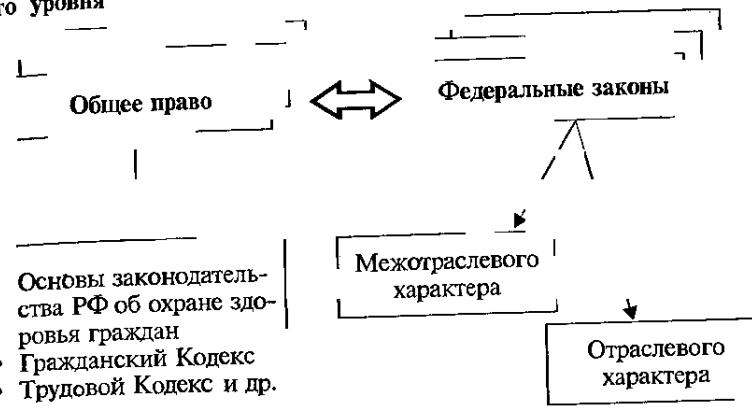
Конституция РФ — основной закон государства, но она является не только правовым актом, но также основным нравственным ориентиром справедливости для нашего общества. Особое значение для фармацевтической отрасли имеют следующие положения Конституции:

- ▲ «Государство гарантирует равенство прав и свобод человека и гражданина независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям, а также других обстоятельств» (ст. 19, п. 2);
- ▲ «Никто не может быть без добровольного согласия подвергнут медицинским, научным или иным опытам» (ст. 21, п. 2);
- ▲ «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов и других поступлений» (ст. 41, п. 1);
- ▲ «В Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной системы здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию» (ст. 41, п. 2).

Верховенство Конституции в системе правовых актов закреплено ст. 15, в которой указано, что она имеет высшую юридическую силу, прямое действие и применяется на всей территории Российской Федерации. Законы и иные правовые акты, принимаемые в РФ, не должны противоречить Конституции.

Следующий уровень иерархии формальных институтов занимают законодательные акты общего права и федеральные законы, в том числе отраслевого характера (схема 1.2). Основополагающим документом, определившим формирование системы здравоохранения в новых экономических условиях, стал Закон РФ «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (далее — Основы законодательства), введенный в действие в июле 1993 г. Данный правовой акт состоит из 69 статей, объединенных в 12 разделов.

**Схема 1.2. Формальные институты фармацевтического рынка второго уровня**



- I. Общие положения.
- II. Комpetенция в области охраны здоровья граждан Российской Федерации, республик в составе РФ, автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы, Санкт-Петербурга и органов местного самоуправления.
- III. Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации.
- IV. Права граждан в области охраны здоровья
- V. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья.
- VI. Права граждан при оказании медико-социальной помощи.
- VII. Медицинская деятельность по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека.
- VIII. Гарантии осуществления медико-социальной помощи гражданам.
- IX. Медицинская экспертиза.
- X. Права и социальная защита медицинских и фармацевтических работников.
- XI. Международное сотрудничество.
- XII. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан.

Впервые в нашей стране разработаны правовые нормы охраны здоровья населения, которые охватывают не только организационные аспекты здравоохранения, но и широкий круг взаимоотношений, возникающих в данной сфере.

*Охрана здоровья граждан* — это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Руководствуясь Конституцией РФ, общепризнанными принципами и нормами международного права Основы законодательства определили *основные принципы охраны здоровья российских граждан*:

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечения связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет профилактических мер;
- доступность медико-социальной помощи;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Помимо определения ответственности и компетенции РФ, ее отдельных субъектов и органов местного самоуправления по вопросам охраны здоровья граждан, правового регулирования деятельности предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в задачи законодательства РФ об охране здоровья граждан входит определение профессиональных прав, обязанностей и ответственности медицинских и фармацевтических работников, установление гарантий их социальной защиты, а также прав граждан, отдельных групп населения в области охраны здоровья и установление гарантий их соблюдения.

Среди вопросов, относящихся к компетенции РФ, можно выделить такие, как:

- ▲ принятие и изменение федеральных законов в области охраны здоровья граждан и контроль за их исполнением;
- ▲ установление основ федеральной государственной политики, разработка и реализация федеральных программ;

- ▲ установление структуры федеральных органов управления государственной системой здравоохранения;
- ▲ определение доли расходов на здравоохранение при формировании бюджета РФ;
- ▲ обеспечение единой технической политики в области фармацевтической и медицинской промышленности, утверждение государственных стандартов РФ, технических условий и организация надзора за их соблюдением;
- ▲ регистрация, испытание и разрешение применения лекарственных (в том числе сильнодействующих и ядовитых веществ, наркотических, психотропных средств), иммунобиологических и дезинфекционных средств, изделий медицинского назначения, выдача лицензий на их производство, контроль за их производством, оборотом и порядком их использования;
- ▲ разработка единых критериев и федеральных программ подготовки медицинских и фармацевтических работников, определение номенклатуры специальностей в здравоохранении;
- ▲ разработка и утверждение программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования;
- ▲ установление порядка лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности;
- ▲ международное сотрудничество.

В ст. 54 Основ законодательства установлено, что право на занятие фармацевтической деятельностью в РФ имеют лица, получившие высшее или среднее фармацевтическое образование в РФ, имеющие диплом и специальное звание, а на занятие определенными видами деятельности (перечень устанавливает Министерство здравоохранения) — сертификат специалиста.

Сертификат выдается на основании послевузовского профессионального образования, или дополнительного образования (повышение квалификации, специализация), или профоргинационного испытания, проводимого комиссиями профессиональных фармацевтических ассоциаций, по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области охраны здоровья граждан. Лица, не имеющие оконченного высшего фармацевтического образования, могут быть допущены к занятию фармацевтической деятельностью в порядке, установленном Министерством здравоохранения РФ

Провизоры и фармацевты, не работавшие по своей специальности более 5 лет, могут быть допущены к практической деятельности после прохождения переподготовки в соответствующих учебных заведениях (провизоры), подтверждения своей квалификации в соответствующем учреждении государственной или муниципальной системы здравоохранения (фармацевты) или на основании проверочного испытания (провизоры и фармацевты). Лица, получившие фармацевтическую подготовку в иностранных государствах, допускаются к фармацевтической деятельности после экзамена в соответствующих учебных заведениях РФ. Лица, незаконно занимающиеся фармацевтической деятельностью, несут уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ.

Фармацевтические работники в соответствии со ст. 63 имеют право на работу по трудовому договору (контракту), в том числе за рубежом, обеспечение условий их деятельности в соответствии с требованиями охраны труда, совершенствование профессиональных знаний, получение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки и др.

Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан положили начало развитию отраслевого законодательства. За 10 лет после их вступления в действие в нашей стране были приняты более 40 федеральных законов, регулирующих различные аспекты системы здравоохранения. Основными федеральными законами фармацевтической отрасли стали принятые в 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и № 86-ФЗ «О лекарственных средствах».

Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» установил основы правовой политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности. Он состоит из 61 статьи, объединенных в 8 глав.

I. Общие положения (ст. 1–5), где приведены основные понятия (наркотические средства; психотропные вещества; прекурсоры; аналоги наркотических средств и психотропных веществ; оборот, незаконный оборот, производство, изготовление, распределение, ввоз /вывоз, незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ; наркомания; большой наркоманией, государственные квоты). Перечни наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ (Список I — запрещенные для оборота средства; Список II — средства, имеющие ограничения в обороте, в отношении которых устанавливаются меры

контроля в соответствии с законодательством и международными договорами РФ; Список III — психотропные вещества, оборот которых ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля; Список IV — прекурсоры — вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ). В ст. 4 данной главы раскрывается содержание государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту.

Политика направлена на установление строгого контроля за их оборотом, постепенное сокращение больных наркоманией, а также количества правонарушений. В данном направлении государственная политика строится на следующих принципах:

- государственная монополия на основные виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (культтивирование растений; разработка, переработка, распределение, ввоз/вывоз, уничтожение, производство и изготовление средств Списка II);
- лицензирование всех видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;
- координация деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления;
- приоритетность мер по профилактике наркомании и правонарушений и др.

II. Организационными основами деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту (ст. 6–8) руководствуются органы, специально уполномоченные на решение задач, правовое регулирование в обозначенной сфере.

III. Особенности лицензионной деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (ст. 9–13), касаются основных требований и условий, оснований для отказа в выдаче лицензии, продления, приостановления или прекращения действия лицензии.

IV. Условия осуществления отдельных видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров (ст. 14–30), затрагивают вопросы ограничения или запрещения оборота, установления государственных квот, разработки новых наркотических средств и

психотропных веществ и регулируемых видов деятельности (производство, переработка, хранение, отпуск и т.д.). В ст. 26 данной главы указано, что рецепты, содержащие назначение наркотических средств или психотропных веществ, выписываются на специальных бланках. Выдача этих рецептов без соответствующих медицинских показаний или с нарушением установленных правил оформления запрещается и влечет уголовную ответственность в соответствии с законодательством РФ. Ст. 27 закрепляет требования к внешней и внутренней упаковке наркотических средств и психотропных веществ. Внешняя упаковка должна исключать возможность их извлечения без ее нарушения, а на внутренней необходимо нанесение двойной красной полосы.

V. Использование наркотических и психотропных веществ (ст. 31—39) допускается в медицинских, научных и учебных целях, экспертной и оперативно-розыскной деятельности, в ветеринарии в установленном порядке. Запрещается использование средств, внесенных в Списки II и III, в медицинской деятельности частнопрактикующих врачей. В данной главе изложены требования к учету регламентируемой деятельности (периодичность отчетов, ежемесячная инвентаризация, регистрация любых операций, в результате которых изменяются количество и состояние средств). Регистрацию операций проводят в специальных журналах лица, на которых приказом руководителя юридического лица возложена эта обязанность. Журналы хранятся в течение 10 лет после внесения в них последней записи. Порядок ведения и хранения журналов устанавливается правительством РФ.

VI. Противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров (ст. 40—53) осуществляют Генеральная прокуратура РФ, федеральный орган исполнительной власти в области внутренних дел, федеральный орган исполнительной власти по таможенным делам, федеральная пограничная служба, федеральные службы безопасности и внешней разведки, федеральный орган исполнительной власти в области здравоохранения и др.

VII. Наркологическая помощь больным наркоманией (ст. 54—57) гарантируется государством и включает обследование, консультирование, диагностику, лечение и медико-социальную реабилитацию.

VIII. Заключительные положения (ст. 58—61) касаются контроля и надзора за исполнением настоящего ФЗ, а также ответственности должностных лиц, граждан РФ, иностранных граждан и лиц без гражданства за нарушение закона.

Федеральный закон «О лекарственных средствах» обеспечил создание основы деятельности субъектов обращения лекарст-

венных средств в условиях экономики, сочетающей механизмы государственной и рыночной систем управления. Кроме того, он установил систему государственных органов, осуществляющих правоприменительную практику в сфере обращения лекарственных средств, и распределил полномочия между ними. Закон содержит 47 статей, объединенных в 13 глав.

I. Общие положения (ст. 1—4) определяют предмет регулирования, сферу применения, а также основные понятия данного закона (лекарственные средства; лекарственные препараты; патентованные и оригинальные ЛС; качество, безопасность, эффективность ЛС; государственная фармакопея и фармакопейная статья; регистрационный номер; сертификат качества ЛС; незаконные копии ЛС; обращение и субъекты обращения ЛС; фармацевтическая деятельность; предприятие оптовой торговли; аптечное учреждение).

II. Государственное регулирование отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств (ст. 5—7), осуществляется путем государственной регистрации ЛС, лицензирования деятельности, аттестации и сертификации специалистов, государственного контроля производства, изготовления, качества, эффективности и безопасности ЛС, государственного регулирования цен.

III. Государственная система контроля качества, эффективности, безопасности лекарственных средств (ст. 8—12), согласно закону, включает федеральный орган исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов РФ, научно-исследовательские учреждения, институты, лаборатории, экспертные и этические советы, информационную систему.

IV. Производство и изготовление лекарственных средств (ст. 13—18) осуществляется предприятиями — производителями ЛС (производство) и аптечными предприятиями по рецептам врачей (изготовление). Статьи данной главы устанавливают содержание процедур маркировки и оформления ЛС.

V. Государственная регистрация лекарственных средств (ст. 19) проводится в отношении новых ЛС, новых комбинаций зарегистрированных ранее ЛС, лекарственных средств, произведенных в других лекарственных формах, с новой дозировкой или другим составом вспомогательных веществ, воспроизведенных ЛС.

VI. Ввоз лекарственных средств на территорию РФ. Вывоз ЛС с территории РФ (ст. 20—27) допускается для коммерческого и некоммерческого (личного или иного) использования. Характер использования влияет на порядок ввоза и вывоза. Контроль за ввозом и вывозом ЛС проводится в тесном сотрудничестве с таможенными органами РФ.

VII. Оптовая торговля лекарственными средствами (ст. 28–31).

VIII. Розничная торговля лекарственными средствами (ст. 32–34).

IX. Разработка, доклинические и клинические исследования лекарственных средств (ст. 35–41) включают в себя поиск новых фармакологически активных веществ, проведение испытаний по правилам лабораторной и клинической практики. Статьи главы устанавливают содержание каждой из процедур; порядок принятия решения о проведении клинических исследований ЛС и их правовую основу; права пациентов, участвующих в клинических исследованиях; обязанность субъектов обращения ЛС сообщать о случаях побочных действий и об особенностях взаимодействия ЛС.

X. Государственные гарантии доступности лекарственных средств (ст. 42) обеспечивают финансируемые из средств федерального бюджета федеральные программы, тарифные соглашения, заключаемые в рамках обязательного медицинского страхования.

XI. Информация о лекарственных средствах. Реклама лекарственных средств (ст. 43–44).

XII. Ответственность за вред, нанесенный здоровью человека применением лекарственных средств (ст. 45) выражается в возмещении ущерба в соответствии с Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан.

XIII. Заключительные положения (ст. 46–47).

В конце декабря 2002 г. был принят закон «О техническом регулировании» № 184-ФЗ, вступивший в силу с 1 июля 2003 г. В связи с этим начата работа по пересмотру Федерального закона «О лекарственных средствах» с учетом применяемых в данной сфере положений закона «О техническом регулировании».

Нижний уровень иерархии формальных институтов определяют так называемые прикладные стандарты, разрабатываемые отдельными министерствами и ведомствами. Прикладные стандарты в настоящее время представлены отраслевыми стандартами, приказами, распоряжениями, методическими указаниями и т.п. В число принятых на 1 января 2004 г. входят:

- ОСТ 42-510—98 г. «Правила организации производства и контроля качества лекарственных средств (GMP)»;
- ОСТ 42-511—99 г. «Правила организации качественных клинических исследований (GSP)»;
- ОСТ 91500.05.001—2000 г. «Стандарты качества лекарственных средств. Основные положения»;

- ОСТ 91500.05.0002—01 г. «Государственный информационный стандарт лекарственного средства. Основные положения»;
- ОСТ 91500.14.0001—02 г. «Клинико-экономические исследования. Общие положения»;
- ОСТ 91500.05.0004—02 г. «Порядок организации работы по формированию Перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств»;
- ОСТ 91500.05.0005—02 г. «Правила оптовой торговли лекарственными средствами. Основные положения»;
- ОСТ 91500.05.0006—01 г. «Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении»;
- ОСТ 91500.05.0007—03 г. «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения».

Общность или сходство множества прикладных стандартов в разных странах создают предпосылки для конвергенции и выработки (или согласования) так называемых общечеловеческих ценностей или создания «информационного общества», основой которого станут гармонизированные прикладные стандарты в разных сферах.

### 1.3. Органы управления фармацевтической службой

В документе ВОЗ 1999 г. «Эффективное регламентирование лекарств. Что могут сделать страны?» подчеркивается, что особая природа лекарств требует от государственных и вовлеченных ими в торговлю лиц специального подхода, отличного от подхода при торговле коммерческими продуктами и товарами народного потребления. Государственные структуры должны быть ответственны за регламентирование производства, импорта, экспорта, хранения, распределения, продажи лекарственных средств и снабжения ими.

Основные направления государственной политики в области охраны здоровья граждан определяет орган законодательной власти РФ — Государственная Дума. В составе Думы образованы комитеты, в том числе Комитет по охране здоровья и спорту, имеющий подкомитет по организации фармацевтической деятельности и лекарственному обеспечению населения.

Правительство РФ осуществляет федеральную государственную политику, а Президент РФ руководит ее реализацией.

Управление фармацевтической службой осуществляется на нескольких уровнях: 1) федеральном, 2) субъектов Федерации, 3) межрегиональном (по 7 выделенным округам), 4) территориальном и 5) отдельной организации. Государственная политика Правительства РФ в рамках регулирования сферы оказания фармацевтической помощи в обязательном порядке реализуется через органы исполнительной власти первых 3 уровней.

Федеральным органом исполнительной власти, входящим в состав Правительства РФ, является Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, которое осуществляет свою деятельность на основании Постановления Правительства РФ № 153 от 06.04.04 г. (до указанной даты орган назывался Министерством здравоохранения — МЗ РФ, в связи с этим значительное количество документов, определяющих порядок деятельности в сфере обращения лекарственных средств, утверждены МЗ РФ) во взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ, Российской академией медицинских наук (РАМН), профессиональными медицинскими ассоциациями, общественными объединениями, а также другими организациями.

Министерство здравоохранения и социального развития РФ является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, социального развития, труда, физической культуры, спорта, туризма и защиты прав потребителей. Оно координирует и контролирует деятельность федеральных служб и федеральных агентств, находящихся в его подчинении, а также руководит деятельностью Пенсионного фонда, Фонда социального страхования и Федерального фонда обязательного медицинского страхования — ОМС (рис. 1).

На основании и во исполнение действующих конституционных и федеральных законов РФ, актов Президента и Правительства РФ министерство самостоятельно осуществляет правовое регулирование в установленной сфере деятельности, а также разрабатывает и представляет в Правительство РФ проекты федеральных конституционных законов, федеральных законов и актов Президента и Правительства РФ по следующим вопросам: здравоохранение, включая организацию медицинской профилактики и медицинской помощи, *фармакологическую деятельность; качество, эффективность и безопасность лекарственных средств; курортное дело; санитарно-эпидемиологическое благополучие; уровень жизни и доходов населения; оплата труда; пенсионное обеспечение; социальное*

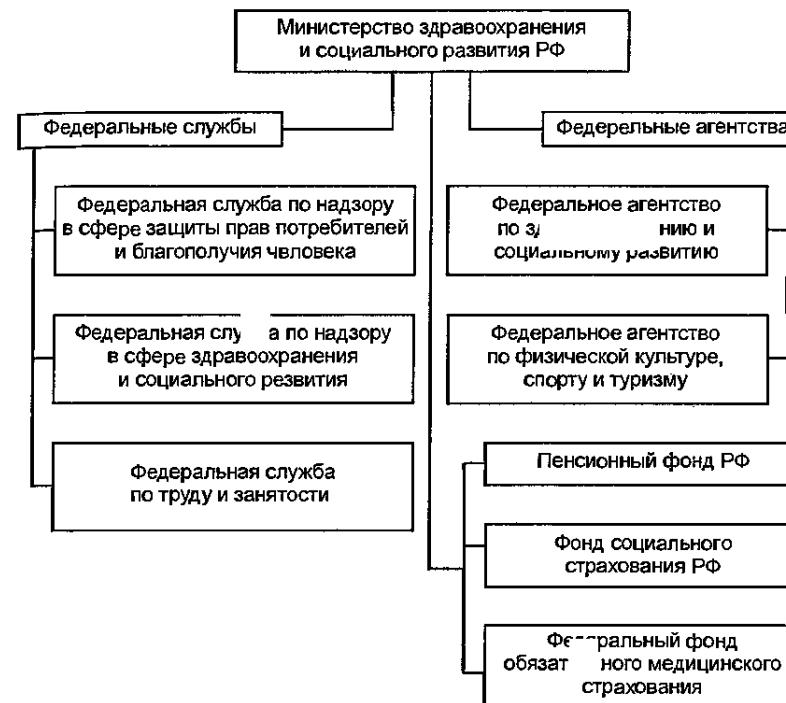


Рис. 1. Структура Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

*страхование; условия и охрана труда; социальное партнерство и трудовые отношения; занятость населения и безработица; трудовая миграция, альтернативная гражданская служба; социальная защита; демографическая политика; физическая культура и спорт; туризм; защита прав потребителей.*

В структуре министерства федеральным органом исполнительной власти, непосредственно и через свои территориальные органы осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития, является **Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития**.

Основными функциями данной службы являются:

- ▲ организация и осуществление контроля и надзора в сфере здравоохранения и социальной защиты населения, в том числе за медицинской деятельностью, деятельно-

- стью в сфере обращения лекарственных средств, оказанием протезно-ортопедической помощи;
- ▲ осуществление контроля качества ЛС, медицинской и реабилитационной техники и изделий медицинского назначения (ИМН), а также контроля за оказанием медико-социальной помощи населению и медико-социальной реабилитацией инвалидов;
  - ▲ лицензирование видов деятельности в соответствии с компетенцией службы;
  - ▲ государственная регистрация ЛС, медицинской и реабилитационной техники и ИМН;
  - ▲ аккредитации медицинских, социального обслуживания и санаторно-курортных организаций, а также аккредитация организаций на проведение экспертизы проектов потребительской корзины.

Федеральным органом исполнительной власти, непосредственно или через свои территориальные органы осуществляющим правоприменительные функции, функции по оказанию государственных услуг и управлению государством в сфере здравоохранения и социального развития, является **Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию**.

Основными функциями данного агентства являются:

- ▲ издание индивидуальных правовых актов, а также ведение реестров и регистров в сфере здравоохранения и социальной защиты населения;
- ▲ издание государственной Фармакопеи;
- ▲ формирование мобилизационного резерва медицинского, санитарно-хозяйственного и другого имущества;
- ▲ осуществление специальных мероприятий в период мобилизации и в военное время, а также подготовка федеральной медицинской службы гражданской обороны к оказанию медицинской помощи;
- ▲ оказание государственных услуг в сфере здравоохранения и социального развития, в том числе медицинской помощи;
- ▲ предоставление услуг в области курортного дела;
- ▲ организация судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз;
- ▲ оказание протезно-ортопедической помощи;
- ▲ реабилитация инвалидов;
- ▲ организация предоставления социальных гарантий, установленных законодательством РФ для социально не защищенных категорий граждан.

Агентство в пределах и порядке, определенных федеральными законами, актами Президента и Правительства РФ, осуществляет полномочия собственника в отношении необходимого для обеспечения исполнения функций федеральных органов государственной власти федерального имущества, в том числе переданного федеральным государственным унитарным предприятиям, федеральным казенным предприятиям, государственным учреждениям, подведомственным агентству.

В подчинении соответствующих структурных подразделений МЗ РФ находятся органы управления субъектов Федерации. В субъектах Федерации управление фармацевтической службой может быть возложено на структуры, находящиеся при администрации или в системе органов управления здравоохранением. Такая ситуация продиктована двойной подчиненностью отраслевых управлений различных уровней. По общим вопросам они подчиняются администрации территории, а по вопросам здравоохранения — вышестоящему отраслевому органу.

Органы управления фармацевтической службой имеют различные наименования: управления (аптечное, фармацевтическое, по фармацевтической деятельности), департаменты фармации, комитеты (фармацевтический, фармако-экономического анализа и лекарственного обеспечения), отделы (фармацевтический, контроля за фармацевтической деятельностью и лекарственным обеспечением и т.п.).

Основными задачами этих органов являются регулирование сферы обращения лекарственных средств на территориальном уровне, контроль за состоянием лекарственного обеспечения населения и лечебно-профилактических учреждений региона, обеспечение качества фармацевтической продукции, управление закупками ЛС в рамках бюджетных средств и средств фондов обязательного медицинского страхования, надзор за фармацевтической деятельностью, лицензирование фармацевтической деятельности в соответствии с данными полномочиями, организационно-методическое руководство фармацевтическими организациями, находящимися в государственной и муниципальной собственности.

#### 1.4. Фармацевтическая этика и деонтология

*Неформальные институты*, регулирующие отношения на фармацевтическом рынке, возникают из информации, передаваемой путем социальных механизмов, к числу которых относятся культура и традиции, фармацевтическая этика и

деонтология, деловая этика. Важно, что в отличие от формальных неформальные нормы более устойчивы, поэтому революционные изменения в экономике России при невнимательном отношении к неформальным нормам привели к конфликту с новыми формальными институтами. Например, отнесение фармацевтических предприятий оптового и различного звена к торговле, а не к организациям здравоохранения было негативно встречено специалистами отрасли; институт конкуренции лишь в последние годы заставил отечественных производителей фармацевтической продукции обратить внимание на развитие структуры медицинских представителей и т.п.

Впервые термин «этика» был использован древнегреческим философом Аристотелем для обозначения науки, которая изучает добродетели человеческого характера (мужество, умеренность и т.д.) и занимает срединное положение между учениями о душе (психологией) и государстве (политикой). Одним из разделов этики является *деонтология* — наука, которая рассматривает проблемы долга и всего того, что выражает требования нравственности в форме предписаний. Термин «деонтология» введен в словарный состав языка в начале XIX в. Бентамом, который использовал его для названия теории нравственности в целом. Впоследствии деонтологию стали отличать от аксиологии — учения о добре и зле.

*Фармацевтическая этика* — это совокупность неформальных норм нравственного поведения фармацевтических работников при выполнении ими своих обязанностей по отношению к обществу, конкретному пациенту, друг другу, контактным группам людей (медицинские работники, контролирующие органы и др.).

Фармацевтическая этика включает в себя учение о долге фармацевтического работника — фармацевтическую деонтологию и учение о моральных ценностях — аксиологию.

Впервые в России требования профессиональной этики нашли свое отражение в Аптекарском уставе 1789 г. В частности, в нем отмечалось: «Аптекарь, яко добный гражданин, верно хранящий присяжную должность, повинен быть искусен, честен, совестен, благоразумен, трезв. Прилежен, во всякое время присутствен и исполняющий звание свое всеобщему благу соответственно».

Руководствуясь принципами гуманизма и милосердия, основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, документами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международной фармацевтической федерации (FIP — Federation International Pharmaceutical), а

также осознавая высокую роль и моральную ответственность специалистов фармацевтической профессии перед обществом за свою деятельность, Российской фармацевтической ассоциацией принята в 1995 г. «Этический кодекс российского фармацевта». Кодекс включает 12 статей, определяющих главную цель, условие и принципы профессиональной деятельности фармацевтического работника, основными из которых являются:

- соответствие деятельности требованиям профессионального долга и этики, интересам пациентов и потребностям защиты жизни и здоровья каждого человека вне зависимости от пола, возраста, расовой и национальной принадлежности, социального статуса, религиозных и политических убеждений;
- поддержание высокого профессионального уровня;
- ответственность за качество лекарственной помощи, информирование врачей и больных об истинной ценности лекарств;
- профессиональная независимость;
- содействие в выборе, назначении и применении лекарственных средств;
- корректное поведение по отношению к коллегам;
- сохранение уважения, благодарности и выполнение обязательств по отношению к тем, кто научил избранной специальности;
- консолидация фармацевтического сообщества;
- несовместимость с избранной профессией злоупотреблений знаниями и положением.

В 1997 г. на совещании ВОЗ с участием представителей FIP по проблеме подготовки будущих фармацевтов (Ванкувер, Канада) были сформулированы современные требования к специалистам отрасли, получившие название «Фармацевт 7 звездочек», которые отражают значимость личностных характеристик. Согласно этим требованиям, фармацевт (привизор):

- ✓ работник системы здравоохранения, член команды;
- ✓ способен принимать ответственные решения;
- ✓ специалист по коммуникации, посредник между врачом и пациентом;
- ✓ готов к лидерству в интересах общества;
- ✓ руководитель, способный управлять ресурсами и информацией;
- ✓ готов учиться всю жизнь,
- ✓ наставник, участвующий в подготовке молодых фармацевтов (привизоров).

**Глава 2**

## **СИСТЕМА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ, БЕЗОПАСНОСТИ И КАЧЕСТВА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРОДУКЦИИ**

Одним из основных направлений государственного регулирования сферы обращения лекарственных средств является контроль их качества, эффективности и безопасности. Критерий безопасности, определяемый для всех товаров как отсутствие при их использовании угрозы для жизни и здоровья, в отношении лекарственных средств в значительной степени относителен, так как оценивать их безопасность приходится по соотношению потенциальной пользы и риска.

Лекарства были первым видом товара, качество которого стало контролироваться на государственном уровне. Начало развитию системы регулирования фармацевтического рынка с позиции качества продукции в России было положено изданием в 1789 г. Аптекарского Устава, в котором, в частности, оговаривалось следующее: «Аптекарь должен иметь добрые, свежие к употреблению, годные и расходу соразмеренные припасы: и из таковых приготовлять потребные сложные лекарства, в таковом только количестве, чтобы оные, паче чаяния спортившились, не причинили ни самому убыtkу, ни вреда ближнему». Причем при изготовлении лекарственных средств уже в то время предписывалось следовать российской «диспенсатории» и «Pharmacopean Roffica». Этим же Уставом предусматривалось ведение реестра разрешенных к применению лекарственных средств. Позже было введено требование обязательного представления данных о составе нового лекарственного средства Медицинскому Совету, который на основании химических исследований должен был оценить его полезность и область применения. Кроме того, были определены критерии разрешения этих средств к применению: оригинальность, преимущество в эффективности действия и цене.

В конце XIX — начале XX вв. в России с развитием промышленного производства лекарственных средств были разработаны и утверждены «Правила об условиях, порядке разрешения и об устройстве фабрик, лабораторий и особых отделений химических заводов для изготовления сложных фармацевтических препаратов».

### **2.1. Техническое законодательство как основа деятельности по стандартизации и оценке соответствия**

В настоящее время на формирование системы обеспечения качества, безопасности и эффективности фармацевтической продукции оказывает влияние процесс интеграции РФ со странами СНГ и мировым сообществом, требующий стандартизации и гармонизации систем качества разных стран. Законодательной основой данной процедуры стало принятие Федерального закона от 27.12.02 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании» (введен в действие с 1 июля 2003 г.).

Согласно данному закону, техническое регулирование включает 3 главных элемента:

- 1) установление, применение и исполнение обязательных требований к продукции и процессам производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации;
- 2) установление и применение на добровольной основе требований к продукции и названным процессам;
- 3) правовое регулирование в области оценки соответствия.

Первый элемент реализуется через принятие и применение технических регламентов на фармацевтическую продукцию и процессы ее обращения; второй — через стандартизацию; третий — через оценку соответствия посредством процедур сертификации и декларирования соответствия, государственного контроля и надзора, аккредитации, испытаний (например, локальных и клинических), регистрации.

Техническое регулирование осуществляется в соответствии с рядом принципов:

- ▲ независимость органов оценки соответствия качества, а также субъектов технического регулирования, в том числе финансовая (недопустимость внебюджетного финансирования государственного контроля за соблюдением технических регламентов), от изготовителей, исполнителей и приобретателей (покупателей и заказчиков);
- ▲ недопустимость совмещения одним органом полномочий на аккредитацию и сертификацию; соединения полномочий органа государственного контроля и органа по сертификации (принцип реализован приказом Госстандарта России от 08.04.02 г. № 84 «О разграничении осуществляемых ЦСМ Госстандарта России функций по государственному контролю и надзору и обязательному подтверждению соответствия»); ограничения конкуренции при осуществлении аккредитации и сертификации;

- ▲ применение единых правил установления требований к продукции и процессам ее обращения;
- ▲ единство правил и методов исследований (испытаний) и измерений при проведении процедур обязательной оценки соответствия; системы и правил аккредитации; применения технических регламентов независимо от видов и особенностей сделок;
- ▲ соответствие технического регулирования уровню развития национальной экономики, материально-технической базы, науки и технологий.

Федеральные органы исполнительной власти (Минздрав РФ, Минмедпром и др.) в сфере технического регулирования вправе издавать нормативные акты только рекомендательного характера.

Обязательные требования по качеству, безопасности и эффективности продукции, разрабатываемые на основе контроля выделяемых проб, отражаются в техническом регламенте (ТР).

*Технический регламент* — документ, который принят международным договором РФ, ратифицированным в порядке, установленном законодательством РФ, или Федеральным законом, или указом Президента Российской Федерации, или постановлением Правительства РФ и утверждает обязательные для применения и исполнения требования к объектам технического регулирования.

Федеральным законом предусмотрено два вида технических регламентов — общие (ОТР) и специальные (СТР). Требования ОТР обязательны для применения и соблюдения в отношении любых видов продукции и процессов их движения, так как эти регламенты касаются вопросов безопасности (ядерной, радиационной, пожарной, биологической, экологической и др.). Требования СТР учитывают технологические и иные особенности отдельных видов продукции и процессов, чтобы исключить любую степень риска.

Технические регламенты применяются одинаковым образом и в равной мере независимо от страны и(или) места происхождения продукции, вида осуществляемых процессов ее движения, видов и особенностей сделок, физических и юридических лиц, являющихся изготовителями, исполнителями, продавцами или приобретателями. ТР, принимаемый Федеральным законом или постановлением Правительства РФ, вступает в силу не ранее чем через 6 мес со дня его официального опубликования.

Со дня вступления в силу Закона о техническом регулировании до утверждения разрабатываемых в настоящее время соответствующих технических регламентов законом установлен период, обозначенный как «переходное положение» и равный 7 годам.

Предполагается, что к концу семилетнего периода Фонд технических регламентов составит 2000 документов.

Межведомственной рабочей группой по техническому регулированию ЛС осенью 2003 г. представлен проект общего технического регламента «О безопасности лекарственных средств». При его разработке группа руководствовалась принципом «золотого сечения»: установление минимальных обязательных требований по обеспечению необходимого уровня безопасности и эффективности применяемых в стране ЛС наряду с предоставлением максимально возможной свободы участникам рынка осуществлять предпринимательскую деятельность, используя оригинальные подходы, новые технологии и методы для выполнения этих требований. Большинство положений регламента гармонизировано с международными стандартами для ЛС Всемирной организации здравоохранения, Международной конференции по гармонизации, Европейского союза, различных международных ассоциаций. Предложенный законопроект включает 16 глав, 86 статей и 4 приложения. Регламентом предусмотрена возможность создания национальных стандартов, правил стандартизации, норм и рекомендаций в области стандартизации ЛС, стандартов организаций и других документов для обеспечения общей доказательной базы по выполнению обязательных требований, установленных техническим регламентом.

При разработке основных положений законопроекта применялись следующие принципы обеспечения безопасности ЛС, применяемых в РФ:

- выполнение всеми лицами, участвующими в разработке, доклинических и клинических исследований ЛС, процессах их производства и изготовления, хранении, перевозке, реализации, утилизации и медицинском применении, требований, предполагаемых техническими регламентами, и установление меры ответственности за их несоблюдение;
- проведение (до стадии внедрения на рынок) оценки соответствия ЛС в форме регистрации;
- обязательное подтверждение соответствия ЛС, вводимых в обращение на территории РФ, установленным требованиям;
- применение ЛС в соответствии с их предназначением;

- функционирование системы мониторинга безопасности ЛС;
- государственный контроль (надзор) за соблюдением требований технических регламентов;
- публичность информации о ЛС, не удовлетворяющих требованиям ТР, и лицах, нарушающих эти требования;
- принятие производителями, дистрибуторами и аптечными организациями добровольных обязательств по повышению ответственности за безопасность и качество ЛС (саморегулирование заинтересованных сторон).

В проекте ОТР «О безопасности лекарственных средств» установлены минимальные обязательные для применения и исполнения требования к ЛС, процессам их доклинических и клинических исследований, производства и изготовления, хранения, перевозке, реализации, утилизации, медицинского применения, оценке соответствия, информации о ЛС, процессам ввоза и вывоза, регистрации.

Принципиально новыми, не применявшимися ранее в российском законодательстве положениями законопроекта являются введенные:

- системы мониторинга за безопасностью ЛС, включая фармакоэпидемиологические исследования;
- классы риска ЛС и основанные на них различные схемы обязательной сертификации и декларирования соответствия;
- классификации потенциального риска несоответствий ЛС для потребителей.

### *2.1.1. Стандартизация в сфере обращения лекарственных средств*

Целью стандартизации в сфере лекарственного обращения является защита качества фармацевтической продукции, процессов ее производства, продвижения, хранения, уничтожения и др. Она направлена на обеспечение фармакологической, экологической, технологической безопасности, рациональное использование ресурсов.

**Стандартизация** — деятельность по установлению правил и характеристик в целях их добровольного многократного использования, направленная на достижение упорядоченности в сферах производства и обращения продукции и повышение ее конкурентоспособности.

Стандартизация как вид деятельности базируется на определенных принципах, отражающих закономерности процесса разработки стандартов. Выделяют следующие наиболее значимые принципы

- ▲ добровольное применение стандартов и обеспечение условий для их единообразного использования;
- ▲ признание международного стандарта как основы разработки национального стандарта, за исключением случаев, когда соответствие с требованиями международных стандартов невозможно вследствие климатических и географических особенностей РФ или по техническим (или технологическим) причинам;
- ▲ недопустимость создания препятствий производству и обращению продукции, выполнению работ и оказанию услуг в большей степени, чем это минимально необходимо для выполнения целей стандартизации; сбалансированность интересов сторон, разрабатывающих, предоставляющих и потребляющих продукцию (услугу);
- ▲ системность стандартизации, предусматривающей отношение к объекту стандартизации как части более сложной системы;
- ▲ динамичность и опережающее развитие стандарта — документа, устанавливающего характеристики продукции и процессов ее производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, а также правила их осуществления. Динамичность обеспечивается периодическим пересмотром нормативных документов (НД), внесением в них изменений или отменой. Определяющему развитию способствует внесение в стандарт перспективных требований в отношении продуктов и процессов;
- ▲ эффективность стандартизации, выражаящаяся в экономическом или социальном результатах; соответствие стандартов требованиям технических регламентов;
- ▲ якость и однозначность формулировок положений стандарта;
- ▲ комплексность стандартизации взаимосвязанных объектов;
- ▲ объективность проверки требований.

В решении социальных и технико-экономических задач стандартизация выполняет функции упорядочения объектов и процессов, обеспечения качества и безопасности, ресурсосбережения, нормотворчества и правоприменения.

Как правило, процедура стандартизации включает 4 этапа:

- I — выбор объектов стандартизации, в число которых могут входить продукты (отдельные аспекты однородных групп — термины, обозначения, технические требования, методы контроля, правила приемки, маркировки, упаковки, транспортировки и хранения), услуги, а также процессы их обращения;
- II — описание объекта с учетом основных требований, т.е. его моделирование;
- III — оптимизация модели путем унификации объекта стандартизации с использованием методов систематизации, типизации, симплексификации (выявление нецелесообразных объектов) и др.;
- IV — стандартизация модели — разработка нормативного документа на базе унифицированной модели.

Таким образом, итоговым документом стандартизации является *нормативный документ*, устанавливающий правила, обящие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности или их результатов.

Термин «нормативный документ» является родовым и охватывает такие понятия, как стандарты и иные нормативные документы по стандартизации: правила, рекомендации, кодексы установившейся практики, общероссийские классификаторы.

Стандарт может содержать требования к терминологии, символике, упаковке, маркировке или этикеткам и правилам их нанесения.

В табл. 2.1 приведена сравнительная характеристика стандарта и технического регламента на идентичные объекты.

В зависимости от сферы действия различают стандарты разного статуса, или категории:

- *международный*, принятый международной организацией;
- *межгосударственный*, действующий не только на территории РФ, но и 12 государств Содружества (СНГ);
- *национальный*, утвержденный национальным органом РФ по стандартизации;
- *государственный* (например, государственный образовательный стандарт);
- *региональный*;
- *стандарт предприятия*.

В решении проблем международной торговли проявляется коммуникативная функция стандартизации. Не случайно международные стандарты сравнивают с ключом, который открывает рынки. В области международной стандартизации

работают Международная организация по стандартизации (ISO), Международная электротехническая комиссия (МЭК) и Международный союз электросвязи (МСЭ).

**Таблица 2.1. Отличительные признаки технического регламента и стандарта на продукцию**

Документ	Статус	Характер использования	Содержание (аспекты регулирования) применительно к:		Социальная роль
			документу в целом	продукции	
Технический регламент	Федеральный закон	Обязательное	<ul style="list-style-type: none"> <li>перечень продукции и процессов ее обращения</li> <li>правила идентификации</li> <li>требования</li> <li>правила и формы оценки соответствия</li> </ul>	Требования к характеристикам безопасности продукции и процессов	Обеспечение безопасности
Стандарт	Документ в области стандартизации	Добровольное	Технические требования	Требования ко всем потребительским (техническим) характеристикам	Обеспечение конкурентоспособности

Гармонизация национальных и международных стандартов в сфере обращения лекарственных препаратов осуществляется на основе сотрудничества с Всемирной организацией здравоохранения, Европейским Союзом, Европейской ассоциацией свободной торговли, Европейским комитетом по стандартизации, Европейским агентством по оценке лекарственных средств, странами СНГ и другими заинтересованными организациями.

Значительная роль в международных правилах обеспечения качества, эффективности и безопасности лекарственных средств отводится системе GXP, которая представляет собой свод правил добродойной практики, состоящий из:

- GLP (good laboratory practice) — добродойная лабораторная практика, целью которой является получение надежной

- воспроизводимой информации об эффективности и безопасности создаваемых лекарств на экспериментальных моделях;
- GCP (good clinical practice) — добротная *клиническая практика*, соблюдение которой необходимо при клинических испытаниях новых ЛС и технологий их использования, проводимых с целью характеристики эффективности и безопасности изучаемых фармакологических средств в клинике человека, выявления преимуществ этих средств и рекомендации их для промышленного производства;
  - GMP (good manufacturing practice) — добротная *производственная практика*, обеспечивающая получение лекарственных веществ, препаратов и готовых к использованию и введению в организм человека ЛС, соответствующих всем показателям качества, предусмотренным нормативно-технической документацией на эту продукцию;
  - GDP (good distribution practice) — правила добротной *дистрибуции*. Цель их — обеспечить продвижение выпускаемых фармацевтических товаров к их институциональным, оптовым и промежуточным потребителям;
  - GPP (good pharmacy practice) — правила добротной *аптечной практики*. Их цель — организация обеспечения населения (покупателей), амбулаторных и стационарных больных всеми товарами аптечного ассортимента и оказания научно-консультативной помощи по выбору, использованию ЛС в различных клинических ситуациях и др. Этими правилами установлено, что руководить аптекой могут лишь лица, имеющие фармацевтическое образование;
  - GPrP — добротная *приобретательская практика*, организационные принципы надлежащей закупки лекарств.

Система обеспечения качества, сформированная Международной организацией стандартизации (ISO) в виде стандартов ISO-9000, способствует достижению тех же целей, что и система GXP, но более детализирована

Стандартизация ЛС заключается в разработке и использовании единых норм, правил, требований при поиске, создании, внедрении в промышленное производство и медицинскую практику лекарственных, профилактических, диагностических средств и медицинских иммунобиологических препаратов. Стандартизация проводится с учетом новейших достижений науки и техники, передового опыта лечебных, санитарно-эпидемиологических, научно-исследовательских,

аптечных и других организаций системы здравоохранения, а также предприятий химико-фармацевтической промышленности. Результаты стандартизации лекарственных средств находят свое отражение в специальных нормативных документах — *фармакопейных статьях*.

Введение в действие ОСТ 91500.05.001—2000 г. «Стандарты качества лекарственных средств. Общие положения» определило единый порядок разработки, изложения, оформления, экспертизы, согласования, утверждения и обозначения стандартов качества лекарственных средств. Одним из прогрессивных нововведений, внесенных этим документом, стала принятая во всем мире новая категория научной документации — фармакопейная статья предприятия (ФСП). Следует отметить, что ФСП составляют на лекарственное средство, выпускаемое конкретным предприятием. Она отражает присущие каждому отдельно взятому предприятию особенности технологии получения готовой продукции, позволяющей сохранить высокий уровень качества. ФСП содержит перечень показателей качества субстанций или лекарственного препарата, выпускаемых данным предприятием, с детальным изложение методов их оценки (аналитических методик). Этот документ отражает конкретную технологию конкретного предприятия при изготовлении конкретной продукции, прошедшей экспертизу и государстную регистрацию. Требования ФСП на лекарственное сырье должны быть не ниже требований Фармакопейной Статьи, при этом производитель несет ответственность за то, что реализуемая им продукция в течение всего заявленного срока годности отвечает всем требованиям Государственного стандарта качества лекарственного средства.

В связи с развитием широкого обмена между странами товарами, в том числе и лекарствами, всталась необходимость разработки стандартов на международном уровне.

Одним из основополагающих интернациональных стандартов является Международная Фармакопея, которая устанавливает приемлемые стандарты действенности, чистоты и качества фармацевтических продуктов, поступающих на международный рынок. Эти стандарты в соответствии с уставом ВОЗ доступны для принятия странами — членами этой международной организации. Национальные фармакопеи опираются в основном на сложные методы анализа, требующие дорогостоящего оборудования и высококвалифицированного персонала. Однако эти методы неприемлемы в странах с неразвитой экономикой. Методы международной фармакопеи просты и низкозатратны. Таким образом, Международная Фармакопея в значительной степени представляет собой

альтернативу некоторым широко применяемым национальным и региональным фармакопеям. Основная цель — приспособиться к нуждам развивающихся стран, предлагая надежные стандарты качества на основе классических методик, тем самым обеспечивая государственные гарантии на качество лекарств.

Другой стандарт — Европейская Фармакопея, была введена в действие в 1964 г. под эгидой Совета Европы. Директива ЕС от 20.05.75 г. определила использование монографии Европейской Фармакопеи обязательным при составлении досье на получение торговой лицензии (т.е. при регистрации ЛС). Цель Европейской Фармакопеи — содействие сохранению общественного здоровья посредством обеспечения общественных стандартов, регламентирующих качество лекарственных препаратов. Такие стандарты должны обеспечивать безопасность применения лекарственных препаратов и устранять барьеры в международной торговле.

Национальным стандартом РФ в настоящее время является Государственная Фармакопея XI издания, ведется подготовка XII издания.

### *2.1.2. Оценка соответствия*

*Оценка соответствия* — прямое или косвенное определение соблюдения требований, предъявляемых к объекту.

К способам прямого определения относятся методы измерения, испытания, тестирования, обследования и др. Способом косвенного определения соблюдения требований, предъявляемых к объекту, может быть, например, документальная экспертиза.

В оценке соответствия участвуют три группы лиц, которые представляют две заинтересованные стороны (например, поставщик и покупатель) и независимую — лицо или орган, выступающий в качестве арбитра.

Основными видами деятельности при оценке соответствия являются подтверждение соответствия, регистрация, аккредитация, контроль и надзор и пр.

*Подтверждение соответствия* — документальное удостоверение соответствия продукции или иных объектов, процессов производства, эксплуатации, хранения, перевозки, реализации и утилизации, выполнения работ или оказания услуг требованиям технических регламентов, положениям стандартов или условиям договоров.

При подтверждении соответствия руководствуются следующими принципами:

- ▲ доступность информации о порядке подтверждения соответствия заинтересованным лицам;
- ▲ установление в соответствующем техническом регламенте перечня форм и схем обязательного соответствия;
- ▲ ориентация на сокращение срока проведения процедуры обязательного подтверждения и затрат заявителя;
- ▲ недопустимость принуждения к осуществлению добровольного подтверждения соответствия;
- ▲ недопустимость подмены обязательного подтверждения соответствия добровольной сертификацией;
- ▲ защита имущественных интересов заявителей, соблюдение коммерческой тайны в отношении сведений, полученных при проведении подтверждения соответствия;
- ▲ недопустимость применения обязательного подтверждения соответствия к объектам, в отношении которых не установлены требования технических регламентов (указанный принцип будет реализовываться в течение переходного периода по мере разработки ТР на соответствующие объекты);
- ▲ презумпция (предположение) соответствия продукции, маркированной знаком соответствия. Предполагаемое несоответствие должны доказывать инспектирующие организации.

Подтверждение соответствия может носить добровольный или обязательный порядок. Обязательное подтверждение осуществляется в формах принятия декларации о соответствии и обязательной сертификации.

*Сертификация* — форма осуществления органом по сертификации подтверждения соответствия объектов требованиям технических регламентов, положениям стандартов или условиям договоров.

*Декларирование соответствия* — форма подтверждения соответствия продукции требованиям технических регламентов.

При сертификации подтверждение соответствия осуществляется независимой стороной — органом по сертификации, в отличие от декларирования соответствия, которое проводит производитель или поставщик.

Документами, удостоверяющими соответствие объекта или соответствующей выпускаемой в обращение продукции установленным требованиям, являются сертификат соответствия и декларация о соответствии.

Хотя термин «сертификация» стал известен в повседневной жизни и деловой практике сравнительно недавно, тем не менее сертификация как процедура применяется давно и термин «сертификат» (в переводе с лат. — сделано верно) известен с XIX в. Сертификация в России проводится с 1993 г. в соответствии с Законом РФ от 07.02.92 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (в ред. от 17.12.99 г.), который установил обязательность сертификации безопасности товаров народного потребления. В соответствии со ст. 7 этого Закона перечни товаров (работ, услуг), подлежащих обязательному подтверждению соответствия, утверждаются Правительством РФ. На основании этих перечней разрабатывается и вводится в действие постановлением Госстандарта России «Номенклатура продукции и услуг (работ), в отношении которых законодательными актами РФ предусмотрено обязательное подтверждение их соответствия». В число такой продукции входят и лекарственные препараты.

При обязательной сертификации действие сертификата соответствия и знака соответствия распространяется на всей территории РФ. Самая представительная и известная — Система обязательной сертификации ГОСТ РФ, образованная и возглавляемая Госстандартом России. В рамках этой системы действует система сертификации лекарственных средств.

Наметившаяся в России тенденция сокращения перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, будет способствовать расширению добровольной сертификации, являющейся рыночным инструментом борьбы с контрафактной продукцией.

Обязательная и добровольная сертификация проводится по определенной схеме, представляющей собой заданную совокупность действий, официально принимаемых в качестве доказательства соответствия продукции заданным требованиям. В качестве способов доказательства используют испытание, проверку производства, инспекционный контроль, рассмотрение заявки-декларации (с прилагаемыми документами). Один или несколько способов доказательства определяют содержание схемы определенного номера. В схемах 1–5 производится *испытание типа*, т.е. одного или нескольких образцов, являющихся типовыми представителями продукции. Испытание в схеме 7 — это уже *контроль качества партии* путем испытания средней пробы (выборки), отбираемой от партии с использованием метода статистического контроля. В схеме 8 испытанию подвергается *каждая единица продукции*. Таким образом, жесткость испытаний, а значит, надежность и стоимость их возрастают по направлению 1–7–8.

Второй способ доказательства — проверка производства — применяется тогда, когда для объективной оценки качества недостаточно испытаний, необходим анализ технологического процесса для оценки стабильности качества продукции.

Инспекционный контроль предусмотрен в большинстве схем. Его проводят после выдачи сертификата.

Схемы 1–6 и 9а–10а применяют при сертификации серийно выпускаемой продукции, схемы 7–9 — при сертификации выпущенной партии или единичного изделия. Схему 1 рекомендуется использовать при ограниченном объеме реализации и выпуска продукции. Наиболее жесткой является схема 5. Ее применяют при необходимости повышенных требований к стабильности характеристик выпускаемой продукции, а также наряду со схемами 3а и 4а при проведении работ по добровольной сертификации продукции на соответствие требованиям государственных стандартов.

С введением подобных схем российская система сертификации еще больше приблизилась к европейской. В будущих технических регламентах взамен схем сертификации намечено использование модульного подхода, принятого ЕС.

Сертификация продукции осуществляется в следующем порядке:

- ✓ подача заявки на сертификацию;
- ✓ рассмотрение и принятие решения по заявке;
- ✓ отбор, идентификация образцов и их испытания;
- ✓ проверка производства (если предусмотрена схемой сертификации);
- ✓ анализ полученных результатов, принятие решения о возможности выдачи сертификата;
- ✓ выдача сертификата соответствия;
- ✓ инспекционный контроль за сертифицированной продукцией в соответствии со схемой сертификации.

Срок действия сертификата соответствия на лекарственный препарат соответствует сроку годности. В сопроводительной документации, прилагаемой к сертифицированной продукции, делается запись о проведении сертификации (номер сертификата, срок действия, орган, его выдавший).

В настоящее время на территории России в соответствии с требованиями системы ГОСТ РФ аккредитованы 8 центров по сертификации.

Государственная регистрация лекарственных средств проходит по правилам, утвержденным 01.12.98 г. № 01/29-14. и правила предъявляют единые требования к отечествен-

ным и зарубежным регистрируемым ЛС, порядку и срокам проведения регистрации. Согласно данным правилам, государственной регистрации подлежат:

- новые лекарственные средства;
- новые комбинации зарегистрированных ранее ЛС;
- лекарственные средства, зарегистрированные ранее, но произведенные в других лекарственных формах, с новой дозировкой или другим составом вспомогательных веществ;
- воспроизведенные ЛС.

Предусмотрена процедура ускоренной регистрации в отношении воспроизводимых лекарственных препаратов, эквивалентных уже зарегистрированным ранее оригинальным ЛС или произведенных по другой технологии, или с другим составом вспомогательных веществ; лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших ЛС; ЛС, поставляемых в виде гуманитарной помощи, а также в чрезвычайных и кризисных ситуациях.

Срок действия свидетельства о регистрации — 5 лет с последующей возможной перерегистрацией.

Шагом вперед в отечественной системе обращения ЛС можно назвать введение II тома государственного реестра содержащего типовые клинико-фармакологические статьи (ТКФС). ТКФС представляет собой официальный документ содержащий сведения об основных свойствах лекарственного средства или часто используемых (стандартных) его комбинаций, определяющих безопасность и эффективность ЛС. Фактически они являются аналогом американской USP DI и европейских монографий по фармакологически активным веществам.

В настоящее время объем базы данных ТКФС насчитывает 3319 монографий. Такой большой объем в сравнении с USP DI объясняется старой системой коллективной регистрации ЛС в РФ.

Типовая клинико-фармакологическая статья лекарственного средства содержит информацию по следующим позициям: наименование ЛС (МНН, групповые и в некоторых случаях торговые названия); фармакологическая, фармакотерапевтическая группа; данные по фармакодинамике, фармакокинетике, биодоступности (с учетом состояния функции элиминирующих органов, возрастных и прочих особенностей больного); область применения (основные показания); типичные противопоказания; типичные нежелательные побочные эффекты, факторы, способствующие их развитию, пути их кор-

рекции; передозировка (токсическая и летальная дозы), симптомы, неотложные мероприятия (антидоты, антагонисты, целесообразность проведения гемодиализа, плазмафереза, других методов); лекарственное взаимодействие с иными средствами и продуктами; режим дозирования; указания по применению у отдельных групп больных (беременные и кормящие матери, пожилые люди, дети, подростки в период интенсивного роста, больные после трансплантации органов и тканей или с хроническими заболеваниями, водители транспорта или обслуживающие технику и пр.).

## 2.2. Порядок осуществления государственного контроля качества лекарственных средств

Государственный контроль качества, эффективности и безопасности лекарственных средств осуществляется на федеральном, межрегиональном, региональном, территориальном и производственном уровнях.

На рис. 2 представлена структура отраслевых органов обеспечения государственного контроля, безопасности и фармакопейного качества ЛС на федеральном уровне

Порядок проведения государственного контроля качества лекарственных средств на территории РФ (за исключением радиофармацевтических, иммунобиологических лекарственных средств, препаратов крови и кровезаменителей) определяет приказ МЗ РФ от 04.04.03 г. № 137. Контроль является обязательным для всех субъектов обращения лекарственных средств и осуществляется в виде:

- предварительного контроля качества ЛС;
- выборочного контроля качества ЛС;
- повторного выборочного контроля качества ЛС;
- контроля качества веществ растительного, животного или синтетического происхождения, обладающих фармакологической активностью и предназначенных для производства лекарственных средств (далее — субстанции);
- проведения периодических проверок предприятий — производителей лекарственных средств, находящихся на территориях субъектов РФ, с целью инспектирования качества выпускаемых ими лекарственных средств.

*Предварительному контролю качества подлежат лекарственные средства, произведенные предприятиями — производителями лекарственных средств (далее — предприятие-производитель) на территории РФ: впервые производимые предпри-*

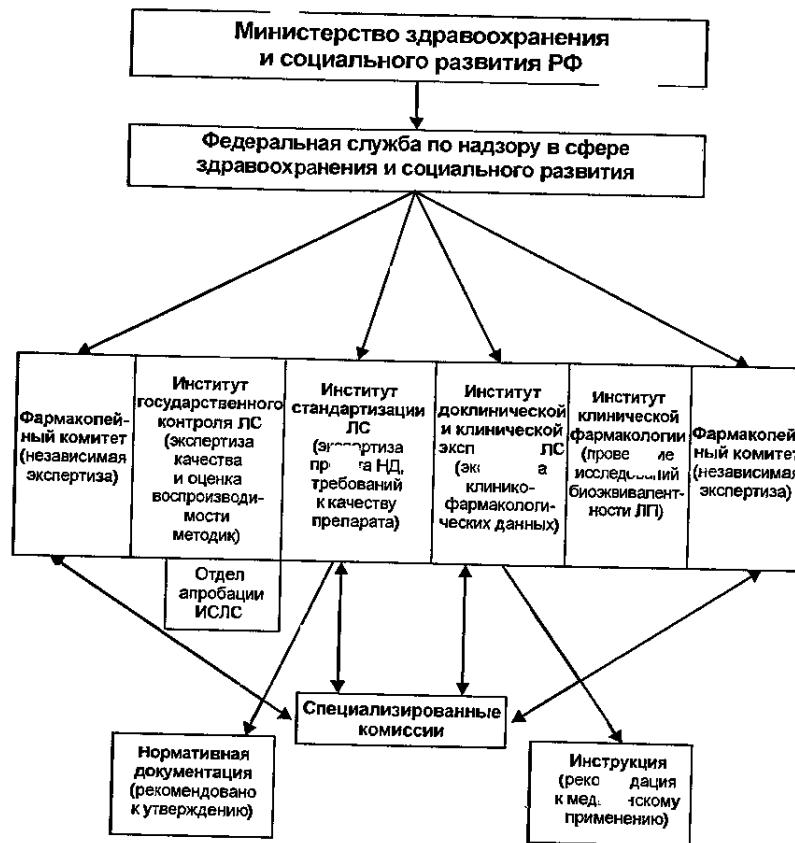


Рис. 2. Структура отраслевых органов обеспечения государственного контроля, безопасности и фармакологического качества ЛС.

ятием-производителем; впервые ввозимые на территорию РФ; выпускаемые по измененной технологии; выпускаемые после перерыва производства данного лекарственного средства от 3 лет и более; в связи с ухудшением их качества. Процедура предварительного контроля качества лекарственных средств включает:

- ✓ направление предприятием-производителем в МЗ России заявки с комплектом необходимых документов;
- ✓ анализ документов и выдача Минздравом РФ разрешения на проведение предварительного контроля качества ЛС;

- ✓ отбор образцов ЛС;
- ✓ направление образцов на экспертизу качества;
- ✓ проведение экспертизы качества представленных образцов;
- ✓ принятие МЗ РФ решения по результатам проведенной экспертизы.

Предприятия-производители, впервые начинаяющие серийный выпуск ЛС, должны направить на предварительный контроль качества лекарственных средств образцы первых трех промышленных серий этого средства по мере их наработки. При проведении предварительного контроля в случае низкого качества лекарственного средства или его ухудшения по решению МЗ РФ контролю подлежат 5 очередных серий лекарственного средства. Экспертиза проводится в срок, не превышающий 30 рабочих дней со дня поступления образцов ЛС и комплекса документов, если в государственном стандарте качества не предусмотрены методы контроля качества, требующие более длительных сроков выполнения экспертизы качества лекарственного средства.

Лекарственное средство снимается с предварительного контроля качества лекарственных средств и переводится на выборочный контроль качества лекарственных средств по решению МЗ РФ, если качество всех представленных образцов лекарственного средства соответствует требованиям государственного стандарта качества данного лекарственного средства.

Выборочному контролю качества лекарственных средств подлежат ЛС отечественного и зарубежного производства, находящиеся в сфере обращения в Российской Федерации.

Ассортимент и периодичность отбора образцов лекарственных средств на выборочный контроль качества регламентируются планом выборочного контроля, который утверждается в установленном порядке и доводится до сведения предприятий-производителей лекарственных средств в виде планов-заданий.

В течение календарного года план-задание может корректироваться с учетом изменения номенклатуры лекарственных средств, находящихся в сфере обращения в РФ, или выявленного несоответствия их качества требованиям государственных стандартов качества лекарственных средств.

Минимальный срок экспертизы качества при выборочном контроле составляет 40 дней.

При выявлении несоответствия качества лекарственного средства, предприятия-производителя требованиям государственного стандарта качества МЗ РФ направляет информацию

об изъятии партии некачественного лекарственного средства в территориальные органы контроля качества лекарственных средств.

Выборочный контроль качества сертифицированных лекарственных средств на территории РФ при поступлении их по месту назначения осуществляют территориальные органы инспекционного контроля качества лекарственных средств. В ходе инспекционной проверки качества сертифицированных лекарственных средств в сфере обращения на территории соответствующих субъектов РФ выборочный контроль проводят по показателям «упаковка», «маркировка», проверяются происхождение, соответствие лекарственного средства сопроводительной документации и государственному стандарту качества, принадлежность к данной партии лекарственных средств.

Территориальный орган контроля качества лекарственных средств представляет в МЗ РФ информацию о случаях выявления несоответствия качества лекарственных средств требованиям государственных стандартов качества, незаконных копий или подделок зарегистрированных в РФ лекарственных средств, а также направляет ежемесячный отчет о результатах проведения проверок качества сертифицированных лекарственных средств.

*Повторному выборочному контролю качества подлежат лекарственные средства в случае возникновения споров об их качестве субъектами обращения лекарственных средств. Минимальный срок экспертизы качества ЛС при повторном выборочном контроле составляет 20 дней.*

Образцы лекарственных средств для предварительного, выборочного и повторного выборочного контроля качества отбирают специалисты МЗ РФ и(или) учреждений, входящих в государственную систему контроля качества, эффективности, безопасности лекарственных средств, на основании решения МЗ РФ.

Основные направления и рекомендации по порядку проведения контроля качества ЛС на территории субъектов РФ определяет «Положение о территориальном органе контроля качества» от 24.09.03 г. № 295-22/208, разработанное Департаментом государственного контроля ЛС, изделий медицинского назначения и медицинской техники. Документ предложено использовать в качестве методических рекомендаций по вопросам организации деятельности региональных контрольно-аналитических лабораторий или центров контроля качества ЛС, осуществляющих свою деятельность в рамках полномочий, возложенных на них МЗ РФ как федеральным органом государственного контроля качества

Территориальный орган создается для выборочного государственного контроля качества ЛС при их поступлении по месту назначения, а также для проведения периодических проверок организаций в сфере обращения ЛС (оптовой торговли, аптечных и ЛПУ), находящихся на территории соответствующих субъектов. Периодические проверки предприятий-производителей осуществляются по поручению МЗ РФ посредством отбора образцов ЛС для целей государственного предварительного, выборочного и повторного выборочного контроля качества. Территориальный орган может контролировать качество ЛС, изготавливаемых в аптеках, обслуживающих как население, так и стационарных больных, независимо от их организационно-правового статуса и форм собственности.

Регулярно территориальный орган контроля качества ЛС осуществляет:

- контроль качества воды очищенной, воды для инъекций, всех видов лекарственных форм, изготовленных в аптечных организациях по рецептам и требованиям ЛПУ, внутриаптечной заготовки и фасовки, концентратов, полуфабрикатов, скоропортящихся лекарственных форм, фармацевтических субстанций, предназначенных для изготовления лекарственных форм; микробиологический контроль в аптеках стерильных лекарственных форм, воды очищенной, флаконов, укупорочных и других материалов (при наличии микробиологической службы); обеспечение аптечных организаций реактивами и титрованными растворами (при наличии соответствующей технической базы);
- оказание организационно-методической и консультативной помощи организациям в сфере обращения ЛС по вопросам контроля качества, а также руководство практикой и стажировкой студентов и выпускников учебных заведений фармацевтического профиля;
- передачу информации о случаях выявления несоответствия качества ЛС требованиям стандартов качества, незаконных копий или подделок зарегистрированных в РФ ЛС

Территориальный орган контроля качества ЛС является самостоятельным юридическим лицом с ответственностью в соответствии с законодательством РФ. Руководит органом контроля качества человек, имеющий высшее профильное образование таж работы в этой области не менее 3 лет.

**Глава 3****ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ В СФЕРЕ  
ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
СРЕДСТВ****3.1. Правовые нормы лицензирования  
на фармацевтическом рынке**

Переход во взаимоотношениях государственных структур органов исполнительной власти с экономическими субъектами от методов административного воздействия к методам государственного регулирования привел к развитию в нашей стране процедуры лицензирования.

**Лицензия** — специальное разрешение на осуществление конкретного вида деятельности при обязательном соблюдении лицензионных требований и условий, выданное лицензирующим органом юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю.

Лицензирование включает мероприятия, связанные с предоставлением, приостановлением и возобновлением действия, аннулированием лицензий; переоформлением документов, подтверждающих ее наличие; контролем лицензирующих органов за соблюдением лицензиатами при осуществлении лицензуемых видов деятельности соответствующих требований и условий. В сфере обращения лекарственных средств лицензирование применяется с 1994 г.

Законодательной основой лицензирования в РФ является Федеральный закон от 08.08.01 г. № 128 «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Учитывая, что лицензирование подразумевает ограничение прав юридических и физических лиц на осуществление определенных видов деятельности, правительство включает в их перечень только те, которые могут повлечь за собой нанесение ущерба правам, законным интересам, здоровью граждан, обороне и безопасности государства, культурному наследию народов РФ. Законом определено, что срок действия лицензии не может быть менее 5 лет, а его продление осуществляется в порядке переоформления. В случае утраты лицензии лицензиат имеет право на получение ее дубликата.

Основными принципами лицензирования являются:

- обеспечение единства экономического пространства на территории РФ;

установление единого перечня лицензируемых видов деятельности и порядка лицензирования на территории РФ;

закрепление лицензионных требований и условий в положениях о лицензировании конкретных видов деятельности;

- гласность и открытость;
- соблюдение законности.

В соответствии с федеральным законом Постановлением Правительства РФ от 11.02.02 г. № 135 «О лицензировании отдельных видов деятельности» утвержден перечень федеральных органов исполнительной власти, осуществляющих лицензирование конкретных видов деятельности, в том числе связанных с обращением лекарственных средств.

Минздрав России осуществляет лицензирование деятельности (с 06.04.04 г. Министерство здравоохранения и социального развития):

- ▲ фармацевтической (предприятиями оптовой торговли и аптечными организациями);
- ▲ связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Списки II и III в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Минпромнауки (с 06.04.04 г. Министерство промышленности и энергетики) России проводит лицензирование производства лекарственных средств и медицинской техники, а также технического обслуживания последней (за исключением тех случаев, когда техническое обслуживание осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя).

Минсельхоз РФ лицензирует деятельность, связанную с культивированием растений, используемых для производства наркотических средств и психотропных веществ.

Лицензирующие органы, помимо осуществления мероприятий лицензирования, имеют полномочия по ведению реестра лицензий, в котором указываются наименование и организационно-правовая форма лицензиата, лицензируемая деятельность (с перечислением выполняемых работ), код по Общероссийскому классификатору предприятий и организаций (ОКПО), идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), номер свидетельства о государственной регистрации в качестве юридического лица, место его нахождения, дата принятия решения о предоставлении лицензии, ее номер и срок действия, сведения о продлении срока действия лицензии,

переоформлении, основания и даты приостановления, возобновления или аннулирования лицензии.

В установленном законодательством порядке постановлениями правительства РФ утверждены подготовленные министерствами Положения о лицензировании:

- деятельности по культивированию растений, используемых для производства наркотических средств и психотропных веществ (от 14.06.02 г. № 423);
- деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ (от 21.06.02 г. № 454);
- фармацевтической деятельности (от 01.07.02 г. № 489);
- производства лекарственных средств (от 04.07.02 г. № 500)
- производства медицинской техники (от 16.08.02 г. № 612).

Учитывая значительное число субъектов, осуществляющих фармацевтическую деятельность, МЗ РФ использовало предоставленное законодательством право делегирования органам исполнительной власти субъектов РФ части своих полномочий по лицензированию. Механизм передачи этих полномочий разработан в соответствии со статьями 41, 71 и 72 Конституции РФ, ФЗ от 24.06.99 г. № 119 «О принципах и порядке разграничения предметов ведения и полномочий между органами государственной власти РФ и органами государственной власти субъектов Российской Федерации». Процедура передачи полномочий по лицензированию фармацевтической деятельности изложена в письмах МЗ РФ от 16.07.02 г. № 2510/7125-02-32 «О передаче части полномочий по лицензированию фармацевтической деятельности» и № 2510/7124-02-32 «О передаче части полномочий по лицензированию видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ».

В соответствии с этими документами между МЗ РФ и органом исполнительной власти субъекта РФ заключается Примерное соглашение о передаче полномочий, в котором конкретизированы те виды деятельности (розничная торговля), которые передаются на уровень субъекта Федерации. Соглашение заключается сроком на 5 лет и может быть расторгнуто МЗ РФ в одностороннем порядке вследствие ненадлежащего исполнения возложенных обязанностей по лицензированию фармацевтической деятельности аптечных предприятий и учреждений органом исполнительной власти субъекта РФ. Для осуществления переданных полномочий по лицензированию деятельности субъектов розничного звена фармацевтического рынка в органах управления субъектов РФ создаются лицензионные комиссии, которые работают под методическим руководством и контролем со стороны МЗ РФ. Председатель

комиссии, его заместители и не менее  $\frac{2}{3}$  от численного состава должны иметь высшее или среднее фармацевтическое образование.

Деятельность, на осуществление которой лицензия предоставлена лицензирующим органом субъекта РФ, может осуществляться на территориях иных субъектов при условии предварительного уведомления в письменной форме лицензиатом лицензирующих органов соответствующих субъектов РФ о своих намерениях.

### 3.2. Организация экспертных проверок

Правовой основой проведения лицензирующими органом экспертной проверки субъекта, осуществляющего деятельность по отдельным направлениям обращения лекарственных средств на территории РФ, являются отдельные пункты соответствующих Положений о лицензировании, в которых говорится, что «лицензирующий орган при проведении лицензирования имеет право на проверку соответствия соискателя лицензии лицензионным требованиям и условиям».

При организации и проведении проверок целесообразно руководствоваться основными требованиями рационального менеджмента, направленными на максимально эффективное использование ограниченных ресурсов лицензирующего органа. К этим требованиям относятся:

- ▲ формализация процедуры проведения проверки, т.е. разработка формальных норм и правил, позволяющих эксперту в ходе осуществления проверки пользоваться технологией принятия запрограммированного решения (см. гл. 4 раздела III), что существенно снижает сроки проверки и риск, связанные с различным уровнем подготовки эксперта и субъективным восприятием процесса с его стороны;
- ▲ стандартизация требований и условий осуществления фармацевтической деятельности, реализуемая в рамках общей программы стандартизации в сфере обращения лекарств;
- ▲ документальное оформление процедуры проверки, которое служит средством контроля (так как документ используется при последующих проверках) и юридической основой, подтверждающей результаты проверки;
- ▲ формирование команды экспертов (от лат. *expertus* — опытный), отвечающих критериям профессиональной подготовки, уровню квалификации, сочетание зависимых и независимых экспертов и периодическое их обучение.

В качестве индикатора эффективности процедуры экспертных проверок могут быть использованы такие показатели, как число проверок, не проведенных в срок; количество конфликтных ситуаций и др.

В соответствии с целями, содержанием и сроками экспертные проверки можно разделить на несколько видов (схема 3.1):

- проверки, проводимые при первичном лицензировании;
- плановые;
- внеплановые;
- проверки соблюдения правил обращения наркотических средств и психотропных веществ.

**Схема 3.1. Характеристика основных видов экспертной проверки**



Главной целью экспертной проверки при *первичном лицензировании* является анализ возможности осуществления соискателем лицензии деятельности в определенной области сферы обращения лекарственных средств (производство фармацевтической продукции, оптовая или розничная реализация и др.). Протекция данного вида экспертной проверки состоит из:

- 1) детальной документальной экспертизы,
- 2) фармацевтического обследования (инвентаризации) объекта лицензирования, заключающейся в проверке фактических условий осуществления деятельности установленным требованиям правовых и нормативных документов

Документальная экспертиза проводится юристом и специалистом органа лицензируемого вида деятельности и включает:

1) проверку наличия документов, обязательных для представления в лицензирующий орган. Соискатель лицензии на осуществление фармацевтической деятельности представляет следующие документы:

- заявление;
- копии учредительных документов и свидетельства о государственной регистрации;
- копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе;
- документ, подтверждающий уплату лицензионного сбора за рассмотрение заявления о предоставлении лицензии;
- сертификат специалиста, подтверждающий соответствие профессиональной подготовки руководителя юридического лица и руководителей соответствующих подразделений лицензируемой деятельности;
- документы, подтверждающие право соискателя на использование помещений для осуществления лицензируемой деятельности;
- копии документов, подтверждающие получение работниками соискателя высшего или среднего фармацевтического образования;
- копию выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений предъявляемым требованиям

Соискатель лицензии на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а также культивированием растений для их производства, дополнительно представляет справки учреждений государственной или муниципальной системы здравоохранения об отсутствии

у работников, имеющих в силу служебных обязанностей доступ к наркотическим средствам и психотропным веществам, заболеваний наркоманией, токсикоманией, хроническим алкоголизмом, а также об отсутствии среди них лиц, признанных в соответствии с законодательством РФ непригодными к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности; заключение органов внутренних дел об отсутствии у указанных работников непогашенной или неснятой судимости за преступление средней тяжести, тяжкое преступление, связанное с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

К специфическим документам соискателя лицензии на производство лекарственных средств относятся перечень лекарственных средств, подлежащих производству с указанием фармакопейных статей; копия выданного в установленном порядке заключения о соответствии организации производства лекарственных средств требованиям ФЗ «О лекарственных средствах» с приложением копии титульного листа пускового или промышленного регламента вновь создаваемого производства; копий патентов РФ или лицензионных договоров, разрешающих производство и продажу патентованных ЛС; копии документа, подтверждающего согласие органов местного самоуправления на размещение фармацевтического производства на соответствующей территории;

2) сопоставление содержания и оформления представленных документов требованиям регламентов. Копии документов, не заверенные нотариусом, представляются с предъявлением оригиналами;

3) составление описи принятых документов и выдача копии соискателю лицензии с указанием даты приема документов (срок начала экспертной проверки).

Формализация процедуры документальной экспертизы достигается разработкой «Памятки эксперта», в которой дана последовательность экспертизы принимаемых документов, а также обращается внимание на ключевые моменты исходя из имеющейся практики. Так, например:

- ✓ при проверке заявления эксперт обращает особое внимание на такие реквизиты, как наименование юридического лица, его местонахождение (эти реквизиты должны соответствовать записям в Уставе), номер свидетельства о регистрации, адрес объекта лицензирования и его наименование;
- ✓ копия Устава организации должна быть заверена нотариально. В Уставе необходимо проверить предмет (виды деятельности; дату регистрации Устава; наличие и местонахождение филиалов (при их наличии). К Уставу должны быть приложены все изменения к нему;
- ✓ при экспертизе документов, подтверждающих право пользования соискателем лицензии помещениями, обращают внимание на характер прав пользования и документальное подтверждение таких прав. В случае, если помещения находятся в собственности у соискателя, таким документом может быть свидетельство о регистрации права собственности, выданное учреждением юстиции (например, в Москве — Комитет по регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним). При закреплении за соискателем помещений на условиях права хозяйственного ведения или оперативного управления требуется свидетельство о закреплении этих прав. Если по свидетельству нельзя абсолютно точно определить, какими помещениями владеет соискатель (например, в свидетельстве указано: «часть здания, расположенного по адресу..., площадью 1000 м<sup>2</sup>»), то требуются правоустанавливающие документы (документы, на основании которых было выдано свидетельство). Это могут быть договор купли-продажи, план приватизации, договор о закреплении имущества на праве хозяйственного ведения или оперативного управления и т.п. Если помещения находятся у соискателя на условиях аренды, то необходим заверенный нотариально или подписями обеих сторон договор аренды, в котором проверяется точное наименование сторон, срок действия договора, адрес помещений и их площадь, которые должны соответствовать плану БТИ, акт приема-передачи. В представленном договоре аренды и прилагающихся к нему документах должно быть абсолютно точно определено, какие помещения передаются в аренду. В противном случае договор считается незаключенным. Помещения могут быть определены следующим образом: в договоре аренды или акте приема-передачи перечисляются номера комнат по плану БТИ по этажам (с указанием площадей комнат или без); к договору составляется отдельное приложение с перечислением помещений; к договору прикладывается план помещений, скрепленный печатями и подписями всех сторон и др. К договору аренды прилагаются документы, подтверждающие права арендодателя на указанные помещения;
- ✓ предоставляемое лицензиатом заключение СЭС должно соответствовать форме № 303-00-5/у. При его проверке необходимо обратить внимание на наименование юри-

дического лица и его местонахождение (должны соответствовать Уставу), адрес объекта, срок действия заключения, который должен быть указан полностью (не допускается формулировка: «на срок действия лицензии»).

Лицензирующий орган принимает решение о предоставлении или отказе в предоставлении лицензии в течение 60 дней со дня получения заявления со всеми необходимыми документами.

*Плановые проверки* проводятся с целью контроля соблюдения лицензиатом лицензионных требований и условий. В данном случае основное содержание экспертной проверки — инвентаризация объекта. Плановые проверки проводят не чаще 1 раза в 2 года и их продолжительность не должна превышать 15 дней.

Проверки, проводимые при повторном лицензировании, сочетают в себе элементы документальной экспертизы первичного лицензирования и объем инвентаризации объекта, характерный для плановых проверок.

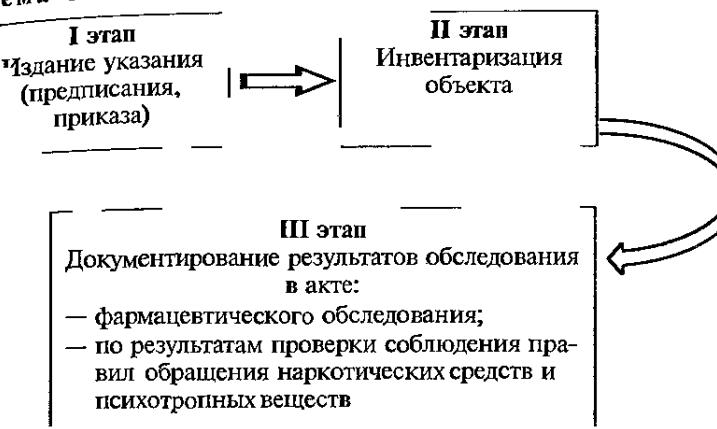
*Внеплановые проверки* осуществляют для подтверждения устранения лицензиатом выявленных при проведении плановой проверки нарушений требований и условий осуществления фармацевтической деятельности, а также в случае получения лицензирующими органом информации о наличии таких нарушений.

*Проверки соблюдения правил обращения наркотических средств и психотропных веществ* предусматривают в качестве основной целевой задачи анализ соответствия обращения наркотических средств и психотропных веществ установленным правилам.

Виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, включают в себя такие работы, как разработка, производство, изготовление, переработка, хранение, перевозка, отпуск, реализация, приобретение, распределение, использование и уничтожение их.

Государственная политика в области оборота наркотических средств и психотропных веществ и противодействия их незаконному обороту предполагает государственную монополию на отдельные виды работ. Это означает, что производство наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список II, разработку, переработку, уничтожение, распределение наркотических средств и психотропных веществ Списка II и III могут осуществлять только государственные унитарные предприятия (ГУП) и государственные учреждения (ГУ), а изготовление препаратов, внесенных в Список II, — дополнительно к ГУП и муниципальные унитарные предприятия (МУП).

Схема 3.2. Этапы проведения фармацевтического обследования



При проведении фармацевтического обследования (инвентаризации) объекта можно выделить несколько этапов (схема 3.2). Предварительно руководителем лицензирующего органа утверждается основание для фармацевтического обследования (указание, предписание или приказ), в котором определяются лицензиат, подлежащий проверке, сроки проведения проверки и состав комиссии, осуществляющей проверку (минимальный состав комиссии — 3 человека).

Фармацевтическое обследование объекта при первичном лицензировании имеет существенное отличие от последующих проверок, так как соискатель лицензии не имеет фактической деятельности, а только создал условия для ее осуществления, что и требует подтверждения со стороны комиссии экспертов, проводящих проверку объекта.

Результаты инвентаризации объекта оформляются в «Акте фармацевтического обследования». В настоящее время разработаны формы актов фармацевтического обследования производственного фармацевтического предприятия, предприятия оптовой торговли лекарственными препаратами, аптечного учреждения/предприятия, государственного унитарного предприятия, осуществляющего деятельность по культивированию растений, используемых для производства наркотических средств и психотропных веществ.

Проверка соблюдения правил обращения наркотических средств и психотропных веществ оформляется «Актом по результатам проверки соблюдения правил обращения наркотических средств и психотропных веществ»

Акт составляют члены комиссии в ходе осуществления фармацевтического обследования в 2 экземплярах. На обоих экземплярах каждой страницы акта лицензиат ставит отметку о факте ознакомления с результатами проверки в виде подписей ответственных лиц и печати организации.

Структура акта экспертной проверки включает:

- вводную часть, отражающую состав комиссии, наименование и местонахождение юридического лица и объекта, номер свидетельства государственной регистрации, заявленный вид деятельности и др.;
- общую часть, раскрывающую информацию о дате и результатах последней проверки, соответствии помещений установленным требованиям, режиме работы объекта, наличии вывески и др.;
- предметную часть, являющуюся результатом анализа материально-технической базы, условий приемки, хранения и отпуска фармацевтической и другой разрешенной продукции, организации работы, учета, отчетности и др.;
- предложения и замечания членов экспертной комиссии;
- выводы о соответствии объекта лицензионным требованиям и условиям;
- подписи членов экспертной комиссии и уполномоченных лиц со стороны лицензиата.

Если лицензиат не согласен с результатами проверки, он имеет право отразить в акте свое мнение. В случае его отказа от ознакомления с результатами проверки, члены комиссии фиксируют этот факт в акте и заверяют своими подписями.

Результаты экспертных проверок докладываются на периодических заседаниях комиссии по лицензированию. Положительные результаты экспертной проверки являются основанием выдачи лицензии или продолжения осуществления лицензируемого вида деятельности в отдельных сферах обращения лекарственных средств. Документ о лицензии выдается после оплаты сбора за предоставление лицензии.

В случае обнаружения в ходе проверки отклонений от предъявляемых правовыми регламентами требований к объекту лицензиату предоставляется право устранить незначительные нарушения в 15-дневный срок. Если лицензиат не подтверждает устранение нарушений или имеют место серьезные нарушения ( осуществление деятельности на площадях, не заявленных в лицензии, реализация фальсифицированных лекарственных средств и др.), члены комиссии констатируют факт несоответствия объекта лицензионным требованиям и условиям деятельности на фармацевтическом рынке. В этом

случае лицензионная комиссия имеет право отказать в выдаче лицензии или приостановить на определенный срок действие выданной ранее лицензии. В этом случае лицензирующий орган устанавливает срок (не более 6 мес) для исправления нарушений, повлекших за собой приостановление действия лицензии. Если лицензиату удастся устраниТЬ все несоответствия лицензионным требованиям и условиям, то лицензирующий орган принимает решение о возобновлении действия лицензии. В противном случае подается иск в судебные органы об аннулировании лицензии.

Лицензирующий орган обязан в 5-дневный срок после принятия решения о предоставлении, продлении срока действия, переоформления, приостановления, возобновления действия или аннулирования лицензии в письменной форме уведомить о нем лицензиата, а также соответствующие органы налоговой службы.

### Глава 1

#### ФОРМИРОВАНИЕ ЛОГИСТИЧЕСКИХ ЦЕПЕЙ ТОВАРОДВИЖЕНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

Значительная доля операций в сфере обращения на фармацевтическом рынке связана с движением материальных потоков сырья, материалов, готовой продукции на стадии производства, а также *товародвижением* от производителя до конечного потребителя. Материальный поток является основным объектом управления и оптимизации новой дисциплины логистики (от греч. *logistics* — искусство рассуждать, вычислять).

В определении логистики выделяют два принципиальных аспекта. Один из них связан с функциональным подходом к товародвижению — управлением всеми физическими операциями, которые необходимо выполнить при доставке товаров от поставщика к потребителю.

Другой аспект характеризуется тем, что, кроме управления операциями товародвижения, включает анализ рынка поставщиков и потребителей, координацию спроса и предложения, а также гармонизацию интересов участников процесса товародвижения.

*Логистика* — наука о планировании, контроле и управлении транспортированием, складированием и другими материальными и нематериальными операциями, совершаемыми в процессе доведения сырья и материалов до производственного предприятия, внутризаводской переработки сырья, материалов и полуфабрикатов, доведения готовой продукции до потребителя в соответствии с интересами и требованиями последнего, а также передачи, хранения и обработки соответствующей информации.

*Логистика* — наука управления движением материальных и информационных потоков в пространстве и времени от их первичного источника до конечного потребителя с минимальными затратами.

Различают макро- и микрологистику. *Макрологистика* решает вопросы, связанные с анализом рынка поставщиков и потребителей, выработкой общей концепции распределения, размещением складов, выбором вида транспортных средств и схемой доставки товаров.

*Микрологистика* изучает локальные вопросы в рамках отдельных функций логистики (например, хранение и перемещение товаров, транспортно-складские и другие работы внутри организации).

Потенциал логистики позволяет реализовать целевые установки организации, которые зарубежными авторами сформулированы в виде логистического микса — правила «7R»: Right product (нужный продукт); Right quantity (в требуемом количестве); Right condition (заданного качества); Right place (в нужном месте); Right time (в установленное время); Right customer (для конкретного потребителя); Right cost (с наименьшими затратами).

Основными функциональными подсистемами, входящими в область исследования логистики, являются: *базисные* (снабжение, производство, сбыт); *ключевые* (поддержание стандартов обслуживания потребителей, транспортировка, управление закупками, запасами, заказами, ценообразованием); *поддерживающие* (складирование, грузопереработка, защитная упаковка; обеспечение возврата товара, информация).

Для построения оптимальной структуры и поддержания стратегии организации на фармацевтическом рынке необходимо разрабатывать модели логистических систем (цепей), в которых должны быть взаимоувязаны все перечисленные выше функциональные подсистемы.

*Логистическая система (цепь)* — линейно упорядоченная совокупность конкретных юридических и физических лиц, осуществляющих отдельные операции в едином процессе управления материальным и сопутствующим ему (финансовым, информационным, сервисным и др.) потоками.

Построение логистических цепей достигается путем упорядочения множества посредников, участвующих в доведении фармацевтических товаров от производителя до конечного потребителя и образующих *логистические каналы*.

В зависимости от функциональной области выделяют отдельные направления логистики (например, сбытовая, закупочная, транспортная, логистика складирования и др.).

## 1.1. Организация каналов сбыта фармацевтической продукции

Главной целью *сбытовой логистики* (или логистики распределения) в фармации является обеспечение наиболее эффективной организации распределения фармацевтической продукции и услуг.

Логистический канал распределения состоит из рыночных посредников, доводящих товар от производителя до конечного потребителя. На фармацевтическом рынке к числу таких посредников относят:

- ▲ *предприятия оптовой торговли*, которые также называют дистрибуторами;
- ▲ *аптечные организации* (предприятия розничного звена).

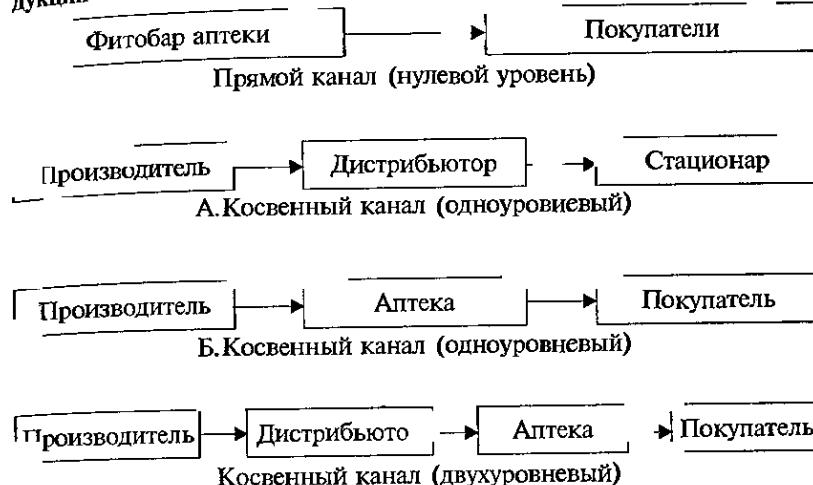
Каналы распределения оцениваются по совокупности критериев, которые исходят из концепции «6С»: Costs (издержки распределения); Control (контроль над каналом); Coverage (окхват рынка); Capital (инвестиции, необходимые для формирования канала распределения или установления отношений с новым каналом); Character (соответствие канала требованиям производителя и потребностям потребителя); Continuity (стабильность канала, его ориентация на долгосрочное сотрудничество). Таким образом, преобразование логистического канала в логистическую цепь осуществляется посредством следующих процедур:

- 1) выбор типа и уровня канала сбыта для конкретных сегментов рынка и групп товаров;
- 2) определение степени интенсивности сбыта;
- 3) определение направленности сбыта;
- 4) выбор системы руководства сбытовой сетью и формы установления правовых и организационных отношений.

Существует два основных типа логистических каналов товародвижения: *прямые*, в которых перемещение товаров от производителя к потребителю осуществляется без посредников, и *косвенные*, включающие различное число посредников. Количество посредников, участвующих в товародвижении от производителя до конечного потребителя, определяет уровень канала. Так как прямые каналы не имеют посредников, то их еще называют каналами нулевого уровня (схема 1.1).

Прямое распределение, несмотря на имеющиеся экономические преимущества минимизации затрат при доведении товаров до конечного потребителя, не является характерным для фармацевтического рынка, отличающегося широким ассортиментом, сезонностью продаж, повышенными требова-

**Схема 1.1. Уровни каналов товародвижения фармацевтической продукции**



ниями к условиям хранения товаров, географическим рассредоточением субъектов рынка.

Степень интенсивности сбыта определяется прежде всего характером товаров, реализуемых предприятиями, осуществляющими фармацевтическую деятельность.

*Интенсивный сбыт* характерен для лекарственных препаратов безрецептурного отпуска, а также части парафармацевтической продукции, так как эти товары не имеют ограничений при реализации любым субъектом, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность.

*Селективный сбыт* предусматривает ограничение числа сбытовых организаций. Это касается товаров, имеющих ограничения при продаже (например, рецептурные лекарственные препараты нельзя реализовывать в аптечном киоске; экстemporальные лекарственные формы изготавливаются только в аптечных организациях, имеющих рецептурно-производственный отдел).

*Эксклюзивный сбыт* имеет место в случае намеренного ограничения числа сбытовых организаций (1–2), участвующих в продвижении товара или товаров; на фармацевтическом рынке используется при передаче производителями прав на распространение продукции эксклюзивными дистрибуторами.

Определение направленности сбыта осуществляется с учетом характеристик конкретных товаров аптечного ассорти-

мента. Среди ассортиментных групп и отдельных позиций можно выделить товары, отличающиеся *нацеленным* (сегментированным или дифференцированным) сбытом, а также пользующиеся массовым спросом — товары *ненацеленного сбыта*. Нацеленный сбыт имеют все лекарственные препараты, предназначенные для лечения конкретного заболевания или устранения определенных симптомов, товары для детей, диетическое питание для больных сахарным диабетом и т.п.

В недавнем прошлом основу при формировании логистических цепей составляли независимые компании производителей, оптового и розничного звена, неподконтрольные друг другу и преследующие конкретные цели только на своем конкретном участке. Такие каналы распределения, в которых организации стремились оптимизировать политику закупок и сбыта за счет предприятий верхних и нижних уровней канала, получили название *конвенционных*.

В настоящее время на смену конвенционным каналам распределения пришли вертикальные маркетинговые системы, в которых деятельность канала управляет или оказывает на нее существенное влияние один из участников логистической цепи — производитель, оптовый или розничный посредник.

*Вертикальная маркетинговая система* — это такая организация каналов распределения, в которой все участники координируют свои действия с целью оптимизации процесса распределения.

Вертикальные маркетинговые системы обладают рядом преимуществ в сравнении с конвенционными каналами распределения:

- снижают расходы канала вследствие исключения дублирования функций;
- минимизируют количество конфликтов между каналами;
- максимально используют опыт и компетентность членов логистической цепи

Вертикальные маркетинговые системы различаются по уровню организации. Так, *корпоративная* вертикальная маркетинговая система создается при объединении одним собственником производства и распределения товаров (например, такие системы имеют ЗАО «ЦВ Протек», ЗАО «Время» и др.). *Административная* (или управляемая) вертикальная маркетинговая система образуется за счет авторитета (или размеров) одного из участников логистической цепи. *Договорная* вертикальная маркетинговая система представляет собой промежуточное звено между корпоративной и административной системами. Участники канала распределения связаны между

собой договорными отношениями, которые определяют их взаимные обязательства (например, работа аптечных организаций с оптовым предприятием ЗАО «СИА Интернейшнл» на условиях договора комиссии).

Часто интеграция в каналах распределения происходит не только на вертикальном, но и горизонтальном уровне, обраzuя горизонтальную маркетинговую систему.

*Горизонтальная маркетинговая система* представляет собой объединение двух или более автономных организаций, находящихся на одном уровне канала и объединяющих усилия для совместного использования маркетинговых возможностей.

На развитие горизонтальных маркетинговых систем на фармацевтическом рынке оказывают влияние следующие факторы:

- ✓ возможность снижения расходов по продвижению продукции;
- ✓ доступ к маркетинговому каналу другой компании, что увеличивает скорость вывода лекарственного препарата на рынок и обеспечивает дополнительное конкурентное преимущество;
- ✓ получение доступа к информации и новым технологиям.

Организация сбытовой сети зависит от трех основных факторов: вида продукции, географической протяженности рынка и характера потребителя. В соответствии с ними различают три основных типа сбытовой сети: по видам продукции, регионам и типу потребителя, характеристики которых представлены в табл. 1.1.

Таблица 1.1. Классификации сбытовой сети фармацевтического рынка

Классификационный признак	Содержание и особенности типов сбытовой сети
<i>Вид продукции</i>	Предпочтительна при широком разнообразии видов товаров и необходимости использования специальных знаний сотрудников сбытовой сети. Характерна для фармацевтического рынка. Формируются отдельные подразделения, специализирующиеся на конкретных видах товаров (для реализации лекарственных препаратов — аптеки, аптечные пункты и киоски; для очков, линз и очковой оправы — магазины оптики; возможна более глубокая специализация — аптеки готовых лекарственных средств или аптеки лекарственного сырья и т.п.).

*Продолжение табл. 1.1*

Классификационный признак	Содержание и особенности типов сбытовой сети
<i>Географическая протяженность рынка</i>	Формируются региональные сбытовые подразделения в городах (Москва, Санкт-Петербург и др.), по областям (Московская, Ленинградская и др.), республикам России (Коми, Татарстан и др.), странам (экспорт).
<i>Характер потребителя</i>	Формируются отдельные подразделения, специализирующиеся на обслуживании конкретных типов потребителей (аптеки, обслуживающие только население, только одно лечебно-профилактическое учреждение или несколько лечебно-профилактических учреждений и другие организации: аптека, аптека лечебно-профилактического учреждения, межбольничная аптека).

Рационально сформированная сбытоваая сеть определяет эффективность продвижения товаров на фармацевтическом рынке и полноту удовлетворения запросов потребителей.

## 1.2. Транспортная логистика

Транспорт представляет собой важное звено логистической системы, в которой он должен удовлетворять определенным требованиям в целях создания инновационных транспортных систем сбора и распределения грузов. Прежде всего транспорт должен быть достаточно гибким, чтобы обеспечивать процесс перевозки, постоянно подвергающийся корректировке; гарантировать частую и круглосуточную доставку грузов в отдаленные пункты; надежно обслуживать клиентов, не допуская остановки работы предприятий или образование дефицита у заказчика.

Транспортировка и экспедиция заказов на фармацевтическом рынке может осуществляться как поставщиком товаров (производитель, оптовое предприятие), специализированной транспортной организацией (грузоперевозчик), так и самим заказчиком. Транспортировка товара относится к числу функций, характерных для большинства производителей и оптовых посредников.

Особенности перевозки грузов на фармацевтическом рынке определяет специфика товаров аптечного ассортимента.

Процесс транспортировки начинается с выбора транспортного средства, так как от вида транспорта зависит своевременность доставки, сохранность груза и уровень цен на товары. Транспортное средство выбирается с учетом особенностей

товара, предназначенного для транспортировки, целей доставки товара, а также от основных характеристик конкретных видов транспорта.

В табл. 1.2 приведена сравнительная характеристика различных видов транспорта, осуществляющих перевозку аптечных товаров.

**Таблица 1.2. Сравнительная характеристика различных видов транспорта**

Вид транспорта	Верbalная и балльная оценка параметров (максимальная оценка в баллах — 4)							
	стоимость (за тонну/км)	скорость (время доставки)	надежность (соблюдение графика)	доступность (число обслуживаемых географических точек)	способность перевозить разные грузы			
Автомобильный	Высокая	2	Высокая	3	Очень высокая	4	Очень высокая	4
Железнодорожный	Низкая	3	Низкая	2	Высокая	3	Высокая	3
Воздушный	Очень высокая	1	Очень высокая	4	Очень низкая	1	Низкая	2
Водный	Очень низкая	4	Очень низкая	1	Низкая	2	Очень низкая	1
					Очень высокая	1	Очень высокая	4

Из таблицы видно, что самым дешевым является водный транспорт, который предназначен для перевозки громоздких, не подверженных порче товаров (предметы медицинского назначения, медицинская техника). Однако в фармацевтической практике этот вид транспорта используется нечасто вследствие низкой скорости и подверженности влиянию погоды.

Установлено, что ежегодно 15–20 % скоропортящейся продукции теряется из-за системы транспортировки и хранения, поэтому для перевозки скоропортящихся лекарственных препаратов (сыворотки, вакцины и др.) на значительные расстояния используют воздушный транспорт. Несмотря на то что по многим показателям этот вид транспорта уступает остальным, доля воздушных перевозок увеличивается, что позволяет сократить число посредников, уменьшить объем товарных запасов, снизить издержки обращения.

Наиболее часто для перевозки лекарственных препаратов используют железнодорожный и автомобильный транспорт,

причем тарифы (стоимость) и способность перевозить разные грузы у этих транспортных средств сопоставимы. Однако автомобильный транспорт обеспечивает более высокую оперативность оказываемых услуг (скорость, надежность и доступность — выше), в связи с этим основная часть аптечных товаров перевозится автотранспортом.

Смягчение государственного регулирования и контроля за воздушными, автомобильными, железнодорожными перевозками позволило поставщикам и получателям товара быть более свободными в выборе вида транспорта; усилило конкуренцию между видами транспорта и внутри каждого вида что приносит заказчикам дополнительные выгоды; расширило возможности использования разных способов доставки грузов.

Транспортировка наркотических средств и психотропных веществ осуществляется организациями, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

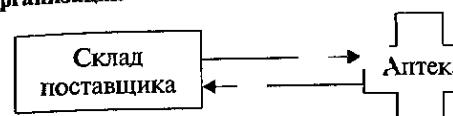
Различают следующие способы доставки товаров в аптечные организации:

1) «**маятниковый**»: транспорт со склада поставщика одним рейсом направляется в одну из аптек и возвращается на склад (схема 1.2). «Маятниковый» способ доставки используют при отгрузке больших партий товара одному получателю, т.е. если объем поставляемого товара равен максимальной (или близкой к максимальной) грузоподъемности применяемого транспортного средства;

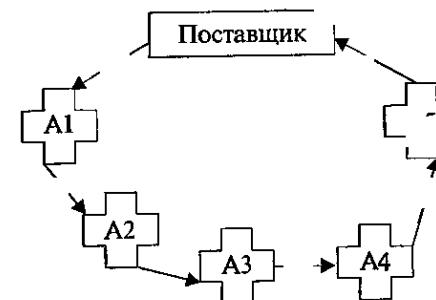
2) «**кольцевой**»: одна машина от места хранения груза одним рейсом осуществляет поставку товара в несколько аптек (см. схему 1.2). В аптечной системе «**кольцевой**» способ доставки товара находит широкое применение при внеплановой и плановой поставке товара аптекам, нарушении сроков отгрузки товара поставщикам на аптечный склад, когда отправка товаров в аптеки осуществляется по мере их поступления на склад.

Сравнительный анализ эффективности «**маятникового**» и «**кольцевого**» способов доставки товара позволяет выявить преимущества каждого из них. К **преимуществам «кольцевого способа доставки** следует отнести снижение удельного веса транспортных расходов (следовательно, повышение рентабельности работы поставщика) за счет увеличения числа аптек в «кольце» (при постоянной протяженности маршрута), сокращения протяженности маршрута (при постоянном числе аптек в кольце), который подбирается путем оценки различных маршрутов при помощи ЭВМ; более полного использования грузоподъемности автотранспорта.

**Схема 1.2. Маятниковый и кольцевой способы доставки товаров в аптечные организации**



Маятниковый способ доставки



Кольцевой способ доставки

**Преимущества имеет и «маятниковый» способ доставки.** Так, при максимальной загрузке транспорта товаром, предназначенным для одного получателя, доступен только «маятниковый» завоз. При «маятниковом» завозе масса доставляемого товара возрастает пропорционально числу аптек (например, автомобиль грузоподъемностью 4 т при «кольцевом» завозе в 10 аптек доставит 4 т товара, а при «маятниковом» — 40 т).

При учете сопоставимости расстояния, массы завозимого товара и транспортных тарифов установлено, что «маятниковый» завоз может быть более чем в 1,5 раза экономичнее и эффективнее «кольцевого» завоза;

3) **«транзитный»**. При этом способе доставки товар от поставщика доставляется в аптеку экспедитором склада, минуя отделы хранения.

### 1.3. Процедура выбора поставщика

Процедура выбора поставщика является основной составляющей закупочной логистики, главная цель которой — поиск и закупка необходимых товаров удовлетворительного качества по минимальным ценам

Закупка фармацевтической продукции может осуществляться централизованно (как правило, органами управления здравоохранением и фармацевтической службы) и децентрализованно — непосредственно каждым участником фармацевтического рынка.

Независимо от способа закупок процедура выбора поставщика включает несколько этапов:

I — *сбор информации о существующих и потенциальных поставщиках* фармацевтической продукции. Источниками получения информации могут быть профессиональные издания (газеты и журналы), специализированные каталоги выставки, торговые и медицинские представители, Интернет и др.

Поставщиков фармацевтической продукции с точки зрения формирования структуры логистической цепи и последующего анализа целесообразно разделить на две группы — производители и посредники, а производители могут быть отечественными и зарубежными;

II — *определение критерии выбора поставщика*, в число которых входит качество продукции, организация товаро движения, цены на товары и способы организации расчетов, полнота ассортимента, местонахождение, репутация, деловая этика и др.;

III — *оценка поставщиков по выделенным критериям*;

IV — *заключение договора*, являющегося логическим завершением процедуры выбора поставщика.

Основным критерием выбора поставщика является *качество товаров*. Оно определяется такими параметрами, как эффективность; комплекс побочных эффектов (на практике целесообразно использовать соотношение параметров эффективности и безопасности); соответствие требованиям нормативно-технической документации; сроки годности; удобство применения (дозировка, фасовка и др.); упаковка и т.д.

Один из постулатов современного менеджмента гласит: «Даже оперируя в условиях относительно стабильного рынка, выпуская традиционный, хорошо известный товар, нужно заботиться не только о снижении цен, но и о повышении качества, об улучшении хотя бы некоторых потребительских свойств продукции — только так можно рассчитывать на конкурентоспособность товара».

В международной практике при оценке поставщиков по качеству поставляемой продукции часто пользуются *методом установления минимально допустимого уровня качества* (ДУК)

ДУК включает все требования, предъявляемые к товару при его приемке, как по количеству, так и по качеству.

В момент приемки товара фармацевтическая организация фиксирует количество дефектного материала (бой, порча, не- достача), чтобы сопоставить эти данные с общим объемом отгрузки. Таким образом, ДУК устанавливается экспериментально и, как правило, не превышает 4 % от общего объема отгрузки.

При оценке того или иного поставщика по качеству поставляемой им продукции применяется следующая формула:

$$\text{Оценка по качеству} = 100 - \frac{20 \times \text{процент дефекта}}{\text{ДУК}}$$

Количественная оценка предусмотрена и для такого критерия, как *организация товародвижения*, который зависит от сложности канала распространения товара; скорости и легкости размещения заказов; гарантий поставок в требуемые сроки (JIT — just-in-time — «точно в срок»); возможности получения товара небольшими партиями, возврата нереализованной продукции; умения воспользоваться наиболее подходящим видом транспорта и др.

Одним из методов оценки качества организации товаро-движения является оценка по срокам и дробности поставок.

Оценка по срокам поставок — результат сопоставления запланированных и фактических сроков поставок.

Поставщики должны доставлять затребованное количество товаров к соответствующему сроку не раньше и не позже.

За сроки поставки заказанных товаров поставщикам выставляются следующие оценки в баллах:

- 100 — при получении заказанной партии в установленные сроки или на 1 нед раньше;
- 80 — при получении заказанной партии на 1 нед позже или на 2 нед раньше установленного срока;
- 60 — при получении заказанной партии на 2 нед позже или на 3 нед раньше установленного срока;
- 40 — при получении заказанной партии на 3 нед позже или на 4 нед раньше;
- 20 — при получении заказанной партии на 4 нед позже;
- 0 — при получении заказанной партии на 5 нед и более позже.

Оценка за дробность поставок определяется путем деления числа запланированных отгрузок ( $Ч_{план}$ ) на число фактических отгрузок ( $Ч_{факт}$ ).

$$O_d = Ч_{план} : Ч_{факт} \times 100.$$

**Пример.** Определить оценку, которую получит поставщик за дробность (партионность) поставок, если вместо 15 плановых отгрузок им сделано 20.

$$O_d = 15 : 20 \times 100 = 75 \text{ баллов.}$$

Из суммы оценок за сроки и партионность поставок складывается общая оценка качества обслуживания потребителя поставщиком, при этом первоначально каждая составная часть взвешивается в зависимости от влияния, которое она оказывает на деятельность предприятия, т.е. определяется удельный вес каждой из оценок.

**Пример.** Рассчитать общую оценку, которую получит поставщик за организацию поставок, если установлено, что 60 % общей оценки приходится на срок поставок и 40 % — на дробность поставок. При этом поставщик получил за сроки поставок 80 баллов, а за дробность — 75 баллов.

$$\text{Общая оценка организации товародвижения} \\ (80 \times 60) : 100 + (75 \times 40) : 100 = 78 \text{ баллов}$$

Как правило, при подобной системе оценки «проходной» балл за качество обслуживания поставщиком потребителя не должен быть ниже **90**.

Учитывая тенденции развития конкурентной среды фармацевтического рынка, можно смело утверждать, что в ближайшее время среди факторов, определяющих конкурентоспособность, усилия неценовые влияния, к числу которых относится *деловая этика*. В отличие от рассмотренных нами критериев деловая этика не может быть измерена количественно, хотя такая возможность повысила бы объективность оценки поставщика потребителем. Она способствует долговременному сотрудничеству между партнерами, а именно такой форме сотрудничества отдают предпочтение руководители фармацевтических организаций. Деловая этика определяет основные принципы поведения, такие как честность и порядочность, единство слова и дела, терпимость и благожелательность, тактичность и деликатность, справедливость, самокритичность, высокая культура речи. На рынке конкуренции и партнерства удача все более склоняется к тем, кто живет под девизом: «Прибыль — превыше всего, но честь превыше прибыли».

К числу наиболее доступных, объективных и часто используемых методов *оценки нескольких поставщиков* относится экспертная оценка, которая осуществляется в следующем порядке: выбираются критерии оценки; экспертным путем уста-

навливается вес каждого критерия; выбирается шкала оценки (например, балльная); проводится оценка поставщиков по выбранным критериям; рассчитывается оценка с учетом веса критерия; определяется суммарный рейтинг поставщиков по всем критериям; принимается решение о дальнейшем сотрудничестве с поставщиками.

В табл. 1.3 приведен пример экспертной оценки двух поставщиков по 6 выбранным критериям, оцененным по десятибалльной шкале (10 — максимальная оценка).

Таблица 1.3. Пример экспертной оценки поставщиков

Кри- те- ри- и	Гобра- ка	Вес критерия	Оценка критерия		Оценка с учетом веса критерия	
			1-й по- ставщик	2-й по- ставщик	1-й по- ставщик	2-й по- ставщик
1	2	3	4	5 = 2 × 3	6 = 2 × 4	
Надежность по- ставки	0,30	7	9	2,1	2,7	
Цена	0,25	6	3	1,5	0,75	
Качество товара	0,15	8	8	1,2	1,2	
Условия платежа	0,15	4	2	0,6	0,3	
Возможность внедрения новых технологий	0,10	7	2	0,7	0,2	
Финансовое со- стояние постав- щика	0,05	4	1	0,2	0,35	
Итог:	1,00	—	—	6,3	5,5	

При заключении договора на поставку фармацевтической продукции необходимо обратить внимание на наличие соответствующих лицензий, дающих право на осуществление фармацевтической деятельности.

#### 1.4. Управление тендерными закупками

Наиболее адекватным способом размещения государственных заказов на закупку лекарственных препаратов, медицинской техники, изделий медицинского назначения и др. являются конкурсные (тендерные) закупки.

Правовая регламентация конкурсов на фармацевтическом рынке России осуществляется целым рядом нормативных ак-

тов, основными из которых являются: Федеральный закон от 06.05.99 г. № 97-ФЗ «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд», приказ МЗ РФ от 11.06.99 г. № 235 «О реализации Федерального закона № 97-ФЗ от 06.05.99 г.». Отношения, возникающие между организаторами конкурсов и их участниками, регулируются также Гражданским кодексом РФ, другими федеральными законами и иными нормативными актами РФ.

Управление тендерными закупками осуществляется также в соответствии с организационными принципами надлежащей закупки лекарств (ОПНЗЛ), разработанными Международной фармацевтической координационной группой при участии консультантов из ряда фондов Организации Объединенных Наций (ООН), ВОЗ и Всемирного банка.

Во 2-й главе ОПНЗЛ названы 4 стратегические задачи закупок лекарственных препаратов:

- ▲ закупать в необходимых количествах наиболее затратно-эффективные лекарства;
- ▲ идентифицировать надежных поставщиков лекарств с гарантированным качеством;
- ▲ обеспечить своевременные поставки;
- ▲ достигать вышеперечисленного с наименьшими затратами.

Закупки подразумевают определение количественной потребности в конкретных наименованиях лекарственных препаратов (в первую очередь из группы жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств), сравнение ее с финансовыми возможностями, выбор метода закупок, организация тендеров, заключение и контроль выполнения контрактов.

В табл. 1.4 приведены данные сравнения различных методов проведения закупок.

Наиболее часто в международной и отечественной практике конкурсных закупок применяют формат ограниченного тендера с *преквалификацией*. Преквалификация предполагает составление списка зарегистрированных поставщиков на основе прошлого успешного опыта, рекомендаций и документации, подтверждающей качество исполнения обязательств.

**Проведение конкурса** (тендера) включает следующие этапы:

- **рекламная компания по организации конкурса.** Информация о предстоящем конкурсе должна быть доступной для всех потенциальных его участников. Следует подчеркнуть, что конкурсы на размещение заказов на поставки медицинской продукции для государственных

Таблица 1.4. Сравнительная характеристика методов проведения закупок

Название метода	Характеристика метода	Параметры сравнения методов			
		влияние на цену	время поставки	рабочая нагрузка	сильные стороны
Открытый тендер	Формальная процедура приглашения местных и международных поставщиков делать предложения на поставку лекарств	Очень благоприятное	Длинное	Очень высокая	Много поставщиков с высокой репутацией
Ограниченный тендер	Процедура закупок, при которой к участию допускается только ограниченное число ставщиков, отвечающих определенным требованиям или предварительно зарегистрированных	Благоприятное	Среднее	Средняя	Несколько поставщиков с высокой репутацией
Переговоры с конкурирующими агентами	Метод закупок, при котором покупатель обращается к иебольшому числу потенциальных поставщиков и торгуется с целью достижения определенной цены или определенных условий	Относительно благоприятное	Короткое	Вначале высокая, затем снижается	Крупная закупка из одного источника; возможен при экстренных закупках
Прямые закупки	Наиболее простой и чаще всего менее эффективный метод закупок, когда тои покупается у единственного поставщика по той цене, которая им предложена	Неблагоприятное	Очень короткое	Очень низкая	Небольшие объемы недорогих наименований; экстренные закупки

нужд проводятся только среди российских производителей. Иностранные поставщики могут принимать участие в конкурсных торгах лишь в случае, если производство данных лекарственных средств отсутствует на территории РФ или оно экономически нецелесообразно. Извещение о конкурсе должно быть опубликовано в СМИ, в том числе в официальном издании организатора. В извещении указывают сведения об организаторе, времени и месте проведения конкурса, условиях государственного контракта, требования к участникам конкурса, порядок и место получения ими конкурсной документации;

- **разработка и публикация конкурсной (тендерной) документации.** Тендерная документация, как правило, имеет довольно большой объем и исполняет ряд важных функций: инструктирует участников тендера о процедуре торгов, дает описание закупаемых товаров или услуг, устанавливает критерии для оценки предложений, определяет условия будущего контракта и др.;
- **назначение членов конкурсной комиссии (тендерного комитета), прием и оценка тендерных предложений.** Комиссия осуществляет свою деятельность в целях обеспечения оптимального (по критериям минимальной цены и приемлемого для Минздрава России уровня качества поставляемой продукции) размещения государственного заказа. Комиссия утверждает конкурсную документацию, проводит прием и оценку предложений. Оценка тендерных предложений ведется в строгом соответствии с критериями, приведенными в тендерной документации. Основные правила процедуры оценки таковы: рассмотрение только тех предложений, которые отвечают требованиям, изложенным в тендерной документации; безусловное следование объявленным в тендерной документации процедурам оценки; обеспечение объективности оценки предложений; соблюдение конфиденциальности информации, содержащейся в конкурсных предложениях; отсутствие каких-либо переговоров с участниками торгов; соблюдение принципа гласности в освещении результатов работы комиссии;
- **присуждение контракта.**

Комиссия составляет отчет об оценке тендерных предложений. В отчете указывается, как оценивались тендерные предложения, обосновываются причины отклонения предложений и даются рекомендации по присуждению контракта. Предпочтительность предложений определяется с учетом следующих факторов: строгое соответствие техническому зада-

нию, цена заявки, расходы на эксплуатацию, сроки доставки товаров, порядок и сроки осуществления платежей и условия предоставления гарантий на продукцию. Победителем конкурсных торгов признается участник, предложения которого удовлетворяют всем квалификационным требованиям и содержат наиболее выгодные экономические условия поставки.

Переговоры с конкурирующими поставщиками и прямые закупки могут быть организованы в письменной форме. В этом случае покупатель рассыпает потенциальным поставщикам коммерческие письма или запросы, главной целью которых является получение предложения (оферты). В запросе указываются все необходимые реквизиты (наименование товара, его количество и качество, условия поставки и платежа и т.д.), кроме цены. Цена указывает поставщик в ответном предложении. Вместо запроса может быть выслан заказ, если потенциальный покупатель обращается к традиционным партнерам. Процедура оценки предложений, поступающих от потенциальных поставщиков в результате письменных переговоров, более свободная, чем в случае конкурсных торгов, где этот процесс строго регламентирован.

Государственные закупки лекарственных средств на основе конкурсов позволяют значительно снизить цены на закупаемые товары (от 2 до 20 %); экономить бюджетные средства; увеличивать объем закупок; способствуют более рациональному и целевому использованию финансовых средств; значительному улучшению лекарственного обеспечения населения; обеспечивают гарантированную лекарственную помощь населению России.

## Глава 2 | ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПТОВЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

### 2.1. Оптовые посредники: классификация и функции

Федеральным законом «О лекарственных средствах» впервые введено определение понятия «*предприятие оптовой торговли лекарственными средствами*» как организации, осуществляющей оптовую торговлю ЛС в соответствии с требованиями ФЗ. Также данным законом установлен порядок взаимодействия оптового предприятия с другими субъектами фармацевтического рынка, согласно которому реализация ЛС или передача их в распоряжение может осуществляться:

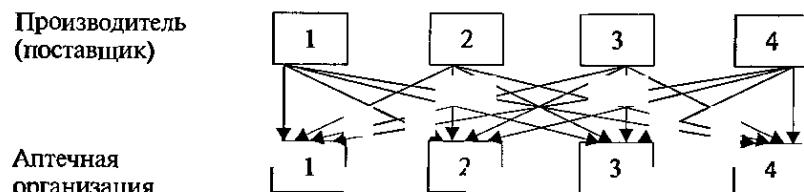
- ✓ другим предприятиям оптовой торговли ЛС;
- ✓ предприятиям — производителям ЛС для целей производства;
- ✓ аптечным организациям и учреждениям;
- ✓ научно-исследовательским учреждениям для научно-исследовательской работы;
- ✓ физическим лицам, имеющим лицензию на занятие частной медицинской практикой.

Наличие оптового посредника в системе продвижения товаров аптечного ассортимента от производителя до конечного или институционального потребителя (см. разд. IV, гл. 7) объясняется несколькими причинами:

- происходит значительное сокращение прямых контактов производителя и институционального потребителя (розничного звена), на организацию которых потребовались бы значительные временные, трудовые и финансовые ресурсы (схема 2.1);
- нивелируется несоответствие в масштабах производства партий товара и небольшим объемом заказа розничного звена;

**Схема 2.1. Сравнительная характеристика числа контактов 4 производителей и 4 субъектов розничного звена**

**A. Без посредников (число связей  $4 \times 4 = 16$ )**



**B. Через оптового посредника (число связей  $4 + 4 = 8$ )**



- появляется возможность поддержания широкого и полного ассортимента при контакте с небольшим числом поставщиков.

Таким образом, главной целью деятельности предприятия оптовой торговли является достижение экономических и маркетинговых результатов за счет оптимизации логистического взаимодействия между субъектами фармацевтического рынка.

Функции, выполняемые этими предприятиями, в зависимости от субъекта, для которого они выгодны, условно можно представить действиями «прямого» и «обратного» хода. Если эти функции выполняются по отношению к участникам канала сбыта, находящимся до данного оптового предприятия в логистической цепи «производитель — конечный потребитель», то это действия «обратного» хода, в противном случае — «прямого». Действиями только «обратного» хода являются функции по закупке товаров в объемах, выгодных для производителя, принятие риска (в связи с возможным хищением, порчей, истечением срока годности и др.) на себя, таможенные услуги, ответственное хранение товара. Остальные функции (за исключением поставки товаров в количествах и сроках, соответствующие потребностям покупателя и для оказания услуг по управлению) характерны как для «обратного», так и для «прямого» хода: хранение запасов товара на собственных и арендуемых складах; транспортировка и экспедирование товара; кредитование (отсрочка платежа); формирование товарного ассортимента; осуществление мер по стимулированию сбыта; информационные и консультационные услуги.

Так как предприятия оптовой торговли на фармацевтическом рынке РФ представлены юридически самостоятельными лицами, то, согласно международной терминологии, они могут выступать в качестве:

- дистрибутора — получают товар в собственность (имеют право на продажу, распоряжение и использование);
- агента (специализированного оператора или партнера по сбыту) — ведут дела нескольких предприятий, не получают товар в собственность, но могут заключать сделки от имени и за счет лиц, заключивших с ними агентский договор.

Для характеристики предприятия оптовой торговли может быть использовано семейство классификаций на основе различных признаков (табл. 2.1).

**Таблица 2.1. Классификация фармацевтических предприятий оптовой торговли**

Классификационный признак	Тип предприятия оптовой торговли	Краткая характеристика
<i>Объем осуществляемых функций</i>	С полным циклом обслуживания	Осуществляют все функции, характерные для оптовых посредников
	С ограниченным циклом обслуживания	Предоставляют ограниченный перечень услуг (например, услуги по таможенной очистке грузов, ответственному хранению и т.п.)
<i>Степень интеграции</i>	Независимая структура Интегрированная структура	Отсутствует интеграция с производством и розничным звеном Оптовое звено имеет вертикально интегрированные связи с одним из участников рынка (производитель, розничное звено) или с обоими
	Структуры, имеющие собственную аптечную сеть и/или производство	
<i>Географические масштабы деятельности</i>	Национальные	Имеют высокоразвитую сеть филиалов, представительств, дочерних предприятий не менее чем в $\frac{1}{3}$ субъектов РФ
	Межрегиональные	Охватывают несколько экономических регионов России, расположенных, как правило, близко друг к другу
	Региональные	Специализирующиеся на рынке одного региона
<i>Ориентация на покупателя</i>	Оrientированные на розничное звено фармацевтического рынка Специализирующиеся преимущественно на продажах лечебно-профилактическим учреждениям Не имеющие предпочтений в отношении отдельных групп покупателей	
<i>Форма собственности</i>	Государственные Муниципальные Частные	
<i>Специализация на определенном ассортименте</i>	Предприятия со смешанным ассортиментом Узкоспециализированные оптовики	Осуществляют поставки товаров разных ассортиментных групп и подгрупп Являются, как правило, эксклюзивными дистрибуторами отдельных ассортиментных групп или позиций

Оптовый сектор фармацевтического рынка РФ в последнее 10-летие демонстрировал особо бурное экстенсивное развитие. Число субъектов предприятий оптовой торговли ЛС на начало 2004 г., согласно количеству выданных лицензий насчитывало более 6000 ед., что соответствует более чем 50-кратному увеличению в сравнении с 1992 г.

Основными чертами отечественного рынка оптовой торговли товарами аптечного ассортимента являются:

- сверхмалый уровень нагрузки (менее 20 аптек) на одного дистрибутора, что определяет конфликтный характер конкурентного взаимодействия на рынке и способствует использованию методов недобросовестной конкуренции (реализация контрафактной и недоброкачественной продукции, говор и др.);
- увеличение доли концентрации рынка, приходящейся на ограниченное число крупнейших дистрибуторов;
- активное использование ведущими компаниями приемов диверсификации: 1) объемов торговой деятельности путем расширения ассортимента; 2) рынка, включая работу на его различных географических сегментах, а также вертикальную интеграцию, выражющуюся в разворачивании отдельными дистрибуторами собственного производства и формирование аптечных сетей;
- поиск новых форм партнерских отношений с розничным звеном (внедрение автоматизированных систем, поддержка дисконтных программ, участие в ассоциациях, обучение персонала и др.)

## 2.2. Стандарт деятельности предприятий оптовой торговли лекарственными средствами

Порядок осуществления фармацевтической деятельности при оптовой реализации ЛС на территории РФ установлен Отраслевым стандартом «Правила оптовой торговли лекарственными средствами. Основные положения», введенным в действие с 1 сентября 2002 г.

Согласно данному стандарту, при оптовой торговле ЛС должны соблюдаться обязательные требования, установленные в государственных стандартах, санитарных, противопожарных и других нормативных документах. Оптовая торговля ЛС может осуществляться только при наличии лицензии, выданной в установленном порядке МЗ РФ (или в случае делегирования МЗ РФ своих полномочий — органом исполнительной власти субъекта РФ). Информация о номере, сроке

действия лицензии и органе, ее выдавшем, размещается в удобных для ознакомления местах.

Предприятие оптовой торговли ЛС должно иметь вывеску, на которой размещается информация об организационно-правовой форме предприятия, его фирменном наименовании, месте нахождения (юридический адрес) и режиме работы.

В составе помещений оптового предприятия должны быть предусмотрены складские (аптечный склад) и административно-бытовые помещения. Площадь складских помещений основного производственного назначения должна соответствовать объему хранимого товара на единицу складской площади, но не менее 150 м<sup>2</sup>, включая зоны приемки продукции, основного хранения ЛС, помещение для ЛС, требующих особых условий хранения (термолабильные, наркотические и психотропные, ядовитые и сильнодействующие и др.), экспедиционную. При проектировании аптечных складов точность в расчетах складского пространства во многом зависит от правильного прогноза спроса на продукцию данного склада и определения необходимых запасов (выраженных в натуральных величинах). При проектировании складских мощностей необходимо учитывать широту ассортимента и объем реализуемой продукции, а также требования, предъявляемые к условиям и срокам хранения продукции.

Общая площадь административно-бытовых помещений зависит от численности персонала и рассчитывается согласно действующим санитарным нормам и правилам (СниП), но не менее 34 м<sup>2</sup>, включая помещения аппарата управления, бытовые, например пункты питания, здравпункт, прачечные, вестибюли, тамбуры и т.п. Если склад предприятия оптовой торговли ЛС находится в здании медицинского или аптечного назначения, административно-бытовые помещения могут быть общими.

### *2.2.1. Организация работы аптечного склада*

Аптечный склад может размещаться в отдельно стоящем нежилом здании, здании производственного назначения или в нежилых помещениях жилых домов, при этом склад должен быть изолирован от других помещений, иметь отдельный вход, подъездную площадку и рампу для разгрузки товара. В случае размещения склада в нежилых помещениях жилых домов запрещается проводить загрузку и выгрузку медицинской продукции под окнами квартир.

Современный аптечный склад — это сложное техническое сооружение, которое имеет определенную структуру. Складские помещения располагают таким образом, чтобы обеспечивалась функциональная взаимосвязь между участками погрузочно-разгрузочных работ, приемки, хранения, комплектации и отпуска заказов.

При проведении погрузочно-разгрузочных работ должна быть обеспечена защита поступающих грузов от атмосферных осадков, воздействия низких и высоких температур.

Участок приемки фармацевтической продукции может занимать отдельное помещение склада или представлять собой выделенную зону участка хранения. Основными его функциями являются прием грузов по количеству, комплектности и качеству; проверка сопроводительной документации; ведение претензионной работы; распределение грузов по местам хранения в соответствии с используемыми на складе способами и условиями хранения отдельных групп товаров. Помимо этого, на участок приемки могут быть возложены функции отбора проб товара на анализ качества; пакетирования грузов, комплектования укрупненных единиц для хранения на складе, а также разукомплектования последних с той же целью; временного хранения (накопления) поступающего груза для оперативного распределения на основных складских площадях.

Лекарственные средства в поврежденной упаковке, не имеющие сертификата соответствия, не отвечающие заказу, не имеющие необходимой сопроводительной документации, а также те, относительно которых есть предположение об их контаминации, соответствующим образом маркируются и помещаются в специально выделенную (карантинную) зону отдельно от других лекарственных средств до их идентификации или уничтожения в установленном порядке.

Лекарственные средства, требующие особых условий хранения, необходимо немедленно идентифицировать и хранить в установленном порядке.

Участок хранения позволяет реализовать функции аптечного склада, связанные с обеспечением сохранности товаров (соблюдение условий хранения, контроль за сроками годности, целостностью вторичной упаковки и др.). Грузовая емкость участка хранения зависит не только от размеров, но и от выбранного способа хранения — стеллажного, на поддонах, в контейнерах и т.д. Здесь играют роль два показателя: *коэффициент использования складской площади* (показатель, характеризующий отношение площади, занимаемой непосредственно грузом, к общей грузовой площади) и *коэффициент использования складского объема* (показатель, характеризующий

отношение объема, занимаемого грузом, к грузовому объему участка хранения). В зависимости от выбранного способа хранения и применения того или иного оборудования можно достичь оптимального использования участка хранения грузов с учетом их дальнейшей обработки. Как правило, на участках хранения аптечного склада осуществляется также комплектация заказов и передача их в отдел экспедиции.

Участок экспедиции представляет собой отдельное помещение, предназначенное для учета отправляемых грузов, их временного складирования, составления сопроводительной документации.

Складские помещения должны иметь системы электроснабжения, отопления, водоснабжения, канализацию, приточно-вытяжную вентиляцию. Отделку помещений проводят с использованием материалов, позволяющих проводить влажную уборку. К напольным покрытиям предъявляются дополнительные требования в отношении их устойчивости к воздействию средств механизации, влажной уборке с использованием дезинфицирующих средств, отсутствию пылеобразующего действия. На складе необходимо выделить специальное изолированное место для хранения моющих и дезинфицирующих средств, инвентаря и материалов, применяемых при уборке помещений и обработке оборудования, и гардеробную. В гардеробной верхняя одежда и обувь хранятся изолированно от сменных специальных одежды и обуви.

Аптечный склад в соответствии с объемами работ, размерами складских площадей оснащается оборудованием и инвентарем для:

- проведения разгрузочно-погрузочных работ (погрузчики — автопогрузчики, электропогрузчики; тележки — универсальные ручные или специализированные, тележки-платформы, гидравлические тележки; штабелеры — электроштабелеры, тележки-штабелеры гидравлические и др.);
- обеспечения хранения товара (стеллажи — многоярусные устройства каркасного, полочного, напольного, клеточного, специального одно-, двух- и трехъярусного типа; поддоны — средства пакетирования и хранения грузов; холодильное оборудование — промышленные холодильники, поддерживающие температуру хранения от 0 до 7 °C, холодильные камеры, позволяющие длительно поддерживать заданный температурный режим хранения от минусовых значений до 20 °C, бытовые холодильники; кондиционеры; металлические шкафы и сейфы для хранения отдельных групп ЛС, учетной документации и справочной литературы);

- регистрации параметров воздуха (термометры, гигрометры или психрометры, которые размещают на внутренней стене всех помещений, где хранят ЛС, вдали от нагревательных приборов на высоте 1,5—1,7 м от пола и на расстоянии не менее 3 м от дверей. Показатели этих приборов ежедневно регистрируют в специальном журнале или карте. Приборы должны быть сертифицированы и калиброваны в установленном порядке);
- пакетирования грузов (паллетообмотчик),
- автоматизации учета грузов (считывающие устройства — контактный CCD-сканер, лазерный сканер, терминалы сбора данных и др., компьютерная техника);
- хранения верхней и специальной одежды и обуви в гардеробной (шкафы);
- обеспечения санитарного режима (дезинфекционные средства, хозяйственный инвентарь — ведра, щетки, пылесос и др.).

В целях обеспечения качества технологических операций аптечного склада и товаров, хранящихся на нем, запрещается доступ посторонних лиц в производственные помещения, предназначенные для приема, сортировки, хранения, комплектации, отпуска и отгрузки ЛС. Кроме того, Правилами оптовой торговли предусмотрено проведение предприятием регулярных внутренних проверок, частоту которых определяет руководство оптовой организации. Проверки могут проводить сотрудники предприятия оптовой торговли ЛС, осуществляющие их в соответствии с функционально-должностными инструкциями, или другие сотрудники по распоряжению руководителя, а также независимые эксперты. Результаты проверок протоколируют и доводят до сведения персонала.

Руководитель, отвечающий за работу склада, и его заместители должны иметь соответствующее образование и практический опыт работы в сфере обращения лекарственных средств.

Руководитель предприятия оптовой торговли ЛС из руководящего состава назначает лицо, ответственное за соблюдение правил оптовой торговли ЛС (уполномоченного по качеству). Функциональные обязанности уполномоченного по качеству на предприятии устанавливаются в соответствии с уровнем ответственности по аналогии с задачами Уполномоченных по качеству в различных сферах здравоохранения,твержденных ОСТом «Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении»

## 2.2.2. Хранение лекарственных средств и других групп товаров

Рациональная организация хранения товаров на складе предприятия оптовой торговли лекарственными средствами обеспечивается:

- выбором оптимальных способов размещения (укладки) и хранения грузов, условий и режимов хранения;
- соблюдением требований, предъявляемых к помещениям для хранения;
- оборудованием помещений хранения;
- организацией контроля за выбранными правилами хранения и сроками годности;
- укомплектованностью кадрами;
- выполнением требований охраны труда и техники безопасности.

На складе различают два основных *способы размещения* грузов при хранении: штабельный и стеллажный. Штабельную укладку применяют при хранении грузов, затаренных в мешки, бочки или иные средства тары (упаковки), имеющих правильные геометрические формы и способных воспринимать значительную нагрузку. Высота укладки штабелей зависит от прочности тары, свойств грузов и способа разгрузочно-погрузочных работ. Правилами оптовой торговли ЛС определено, что при ручном способе разгрузочно-погрузочных работ высота укладки товара не должна превышать 1,5 м. При использовании механизированных средств товар хранится в несколько ярусов, высота укладки на каждом ярусе не более 1,5 м. Стеллажную укладку применяют, как правило, для хранения разукомплектованных грузовых единиц. Ее виды условно делят на складирование в полочных стеллажах высотой до 6 м, в полочных высотных стеллажах, в передвижных стеллажах и т.д. Высота размещения товаров на стеллажах не должна превышать возможности механизированных разгрузочно-погрузочных средств. Стеллажи для хранения ЛС и изделий медицинского назначения устанавливают на расстоянии не менее 0,6–0,7 м до наружных стен, не менее 0,5 м до потолка и 0,25 м от пола, проходы между стеллажами не должны быть менее 0,75 м. Несгораемые стеллажи в помещениях для хранения взрывоопасных и легковоспламеняющихся веществ устанавливают на расстоянии 0,25 м от пола и стен, их ширина не должна превышать 1 м и иметь отбортыки не менее 0,25 м. Продольные проходы между стеллажами — не менее 1,35 м.

Способы размещения товара должны обеспечивать высокую степень использования площади и объема склада; чувствительность к структурным изменениям грузов; их сохранность; низкие эксплуатационные затраты; возможность автоматизированного управления, быстрого и оперативного поиска, механизированной разборки укладок и подъема груза, комбинирования по принципу «ФИФО» (груз первым пришел — первым ушел) или «ЛИФО» (груз последним пришел — первым ушел), применения средств защиты и пожарной техники; циркуляцию воздушных потоков при естественной и искусственной вентиляции (не допускается загрузка объема помещения для складирования более чем на  $\frac{1}{3}$ ).

Выбор *способа хранения* товаров на аптечном складе зависит от условий хранения отдельных грузов, выбранных подходов к их систематизации и используемых технологий учета.

Основные требования в отношении условий хранения товаров в фармацевтических организациях, помимо отраслевых стандартов деятельности, закреплены в следующих нормативных документах:

- ▲ «Об утверждении Инструкция по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения» (Приказ МЗ РФ от 13.11.96 г. № 377);
- «Об утверждении Инструкции о порядке хранения и обращения в фармацевтических (аптечных) организациях с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, обладающими огнеопасными и взрывоопасными свойствами» (Приказ МЗ РФ от 05.11.97 г. № 318);
- ▲ «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств» (Приказ МЗ РФ от 12.12.97 г. № 330).

Регламенты позволяют выбрать один или несколько способов организации хранения в соответствии с:

- физико-химическими свойствами товара (требующие особых температурных режимов хранения, защиты от влаги, света и др.);
- фармакологической группой лекарственных препаратов;
- степенью опасности (взрывоопасные, токсичные, легко воспламеняющиеся и др.);
- специфичностью товаров (наркотические и психотропные ЛС, сильнодействующие и ядовитые; изделия медицинского назначения);

- технологией учета (партионный, посерийный, автоматизированный и др.);
- способом применения (внутренние, наружные).

**Хранение наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ** производится в помещениях, оснащенных многорубежной охранной сигнализацией с подключением каждого рубежа на отдельный пульт централизованного наблюдения (наличие охранной сигнализации, включенной во второй рубеж защиты, необходимо на внутренних дверях, стенах, потолке). Типовые требования по технической укрепленности и оснащению средствами охранно-пожарной сигнализации этих помещений приведены в Приложении 1 к приказу МЗ РФ от 12.12.97 г. № 330. Согласно данным требованиям, помещения для хранения должны иметь стены, эквивалентные по прочности кирпичным стенам толщиной не менее 510 мм, полы и перекрытия, эквивалентные по прочности железобетонной плите толщиной не менее 100 мм. Входная дверь имеет толщину не менее 40 мм, обивается железом с обеих сторон с загибом листа на торец двери внахлест или на внутреннюю поверхность или полностью металлическая. Обрамление дверного проема выполняют из стального профиля, внутри — решетчатая металлическая дверь. Внутренняя решетка на оконных проемах или решетка между рамами в случае их наличия изготавливается из стального прута диаметром не менее 16 мм. Пруты сваривают в каждом узле с образованием ячеек размером не более 150 × 150 мм. Наркотические средства, психотропные, сильнодействующие и ядовитые вещества хранят в запирающихся сейфах или металлических шкафах технически укрепленных помещений. Оборудование для хранения должно находиться в закрытом состоянии, а по окончании рабочего дня опломбироваться или опечатываться. Доступ в помещения хранения разрешается только лицам, непосредственно работающим с этой категорией товаров, указанным в приказе руководителя предприятия.

**Хранение взрывоопасных и легковоспламеняющихся веществ** производится в отдельном сухом, защищенном от прямого солнечного света, осадков и грунтовых вод, расположенным на 1-м этаже помещений, имеющем вентиляцию, железобетонное перекрытие и металлическую дверь. Пол должен быть цементированным, с уклоном внутрь от двери помещения, ровный, без выбоин. Полы должны обеспечивать удобное и безопасное передвижение людей, грузов и транспортных средств, обладать достаточной прочностью и выдерживать нагрузки хранимых материалов, обеспечивать простоту и легкость уборки складского помещения. Помещения хранения оборудуют средствами

автоматической пожарной защиты и сигнализации. Огнеопасные [легковоспламеняющиеся — спирт, эфир, скрипидар, хлорэтан, жидкость Новикова и др.; легкогорючие — сера, глицерин, лекарственное растительное сырье, перевязочный материал (ваты, марля и т.д.)] и взрывоопасные вещества (калийперманганат, серебра нитрат, нитроглицерин) хранят по принципу однородности в соответствии с их физико-химическими, пожароопасными свойствами и характером упаковки. На дверях внутри помещения хранения данной группы товаров несмыываемой краской делают надписи «Взрывоопасно», «Огнеопасно», «Курить воспрещается», «В случае пожара звонить по телефону...», а также вывешивают таблички с надписью «Ответственный за обеспечение пожарной безопасности... (Ф.И.О.)». Бутыли, баллоны и другие крупные емкости с легковоспламеняющимися и горючими жидкостями хранят на полках стеллажей в один ряд по высоте. Складирование этих веществ у отопительных приборов не допускается. Расстояние от стеллажа или штабеля до нагревательного элемента должно составлять не менее 1 м. Степень заполнения тары — не более 90 % (спирты — 75 %). Газовые баллоны хранят в вертикальном положении. Категорически запрещается хранение всех взрывоопасных и огнеопасных веществ вместе с кислотами и щелочами. Переноска баллонов с огнеопасными и легковоспламеняющимися жидкостями должна производиться вдвоем в специально приспособленных клетях или корзинах с исправными ручками захвата. Корзины с большими бутылями, ящики и клети свыше 20 кг, а также вещества, помещенные в твердую тару, необходимо перемещать на специальных тележках с мягким ходом колес.

**Хранение термолабильных лекарственных средств** организуют в соответствии с температурным режимом, обозначенным на упаковке или в инструкции по применению. В прохладном месте (при температуре 12–15 °C) хранят, например, настойки, антибиотики, иммунобиологические препараты, мази на жировой основе, линименты, суппозитории, органопрепараты (0–15 °C). Медицинские жирные масла хранят при температуре от 4 до 12 °C, АТФ — в пределах 3–5 °C.

Лекарственные средства, требующие защиты от воздействия газов, хранят в герметически укупоренной таре, изготовленной из материалов, не проницаемых для газов, по возможности заполненной доверху.

**Пахучие лекарственные средства** хранят изолированно, раздельно по наименованиям в герметически закрытой таре, не проницаемой для запаха.

Красящие лекарственные средства, к которым относятся вещества, их растворы, смеси, препараты и т.д., оставляющие

окрашенный след на таре, укупорочных средствах, оборудовании и других предметах, не смыvableй обычной санитарно-гигиенической обработкой (бронзовый зеленый, метилновый синий, индигокармин и др.), хранят в специальном шкафу в плотно укупоренной таре.

**Лекарственное растительное сырье** хранят в сухом, хорошо вентилируемом помещении, в закрытой таре (стеклянной, металлической, деревянной); резаное сырье — в тканевых мешках; порошок — в двойных мешках (внутренний — бумажный, наружный — тканевый). Лекарственное растительное сырье, содержащее эфирные масла, хранят изолированно в хорошо укупоренной таре. Готовые лекарственные сборы хранят с соблюдением общих правил. Особое внимание уделяют сырью, содержащему сердечные гликозиды (например, листья наперстянки), так как для него предусмотрен переконтроль на сохранение биологической активности. Ядовитое и сильно действующее лекарственное растительное сырье хранят в отдельном помещении или отдельном шкафу.

При хранении изделий медицинского назначения особые требования предъявляют к сохранности изделий из резины и пластмассы. Помещения хранения резиновых изделий должны располагаться не на солнечной стороне, лучше в полуподвальных или затененных помещениях. Для поддержания в сухих помещениях повышенной влажности рекомендуется ставить сосуды с 2 % водным раствором карболовой кислоты. Сохранение эластичности резины обеспечивается размещением в помещениях и шкафах стеклянных сосудов с углекислым аммиаком. В помещениях хранения резиновых изделий необходимо создать защиту от света; высокой (более 20 °C) и низкой (ниже 0 °C) температуры воздуха; текучего воздуха (сквозняков, механической вентиляции); механических повреждений (сдавливания, сгибания, скручивания и т.п.); высыхания (поддержание относительной влажности не менее 65 %); воздействия агрессивных веществ (йод, хлороформ, формалин, нафталин, хлористый аммоний, органические растворители, щелочи). Специальных условий хранения требуют:

- круги подкладные, грелки, пузыри для льда хранить слегка надутыми, резиновые трубы — со вставленными на концах пробками;
- съемные резиновые части приборов хранить отдельно от частей, сделанных из других материалов;
- эластичные катетеры, бужи, перчатки, напальчники, бинты резиновые, особо чувствительные к атмосферным факторам, хранят в плотно закрытых коробках, густо персыпав тальком.

Изделия из *пластмассы* следует хранить в темных и хорошо вентилируемых помещениях, где не должно быть открытого огня, паров летучих веществ. Изделия размещают на расстоянии не менее 1 м от отопительных систем. В помещении, где хранят целлофановые, целлулоидные, аминопластовые изделия, следует поддерживать относительную влажность не выше 65 %.

**Хранение перевязочных средств** осуществляется в сухом проветриваемом помещении в шкафах, ящиках, на стеллажах и поддонах.

В помещениях хранения, а также на территории склада необходимо систематически проводить мероприятия по борьбе с грызунами, насекомыми и др.

Предприятие оптовой торговли ЛС несет ответственность за своевременную реализацию товаров с учетом сроков годности.

**Срок годности** — период, в течение которого ЛС должно полностью удовлетворять всем требованиям соответствующего государственного стандарта качества ЛС.

Сроки годности устанавливаются на медикаменты, парфюмерно-косметические товары, продукты питания и подобные товары, которые по истечении определенного времени могут представлять опасность для здоровья потребителя либо в процессе хранения теряют свои потребительские свойства, в результате чего становятся непригодными для использования по назначению.

В соответствии с Законом «О защите прав потребителей» (пункт 5 статьи 5) продажа товаров по истечении установленного срока годности запрещается. Кроме того, Гражданский кодекс РФ (пункт 2 статья 472) требует, чтобы товар, на который установлен срок годности, продавцом передавался покупателю с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения срока годности.

### 2.2.3. Автоматизация управления товародвижением на аптечном складе

Основными задачами автоматизации управления товародвижением на складе являются сведение к минимуму потерь, связанных с «человеческим фактором», увеличение производительности труда, повышение эффективности и гибкости управления, улучшение контроля за процессом, упрощение делопроизводства. Автоматизация управления — комплексное понятие, включающее одновременное решение двух главных

проблем — подготовка и обучение персонала, а также развитие технологической базы.

В последние годы на фармацевтическом рынке широкое распространение получила технология автоматической идентификации объектов товародвижения с использованием системы штрихового кодирования. Ее основной принцип — присвоение подконтрольной единице идентификационного знака — номера, по которому с помощью специальной технологии можно проследить перемещение этой единицы в пространстве и времени. Штриховой код (штрихкод) — это символ, состоящий из четкого рисунка полос и пространства между ними, иллюстрирующий машинный код букв и чисел в двоичной системе. Штриховой код наносится на упаковку товара и каждую товарную единицу. Системы штрихового кодирования не требуют специальной адаптации к компьютерным технологиям, так как являются естественным материалом для ЭВМ. Это в свою очередь позволяет решить одну из самых сложных компьютерных проблем — безошибочный ввод данных. Информация со штрихкода считывается при помощи специального оптического устройства — сканера и опосредованным путем передается в компьютер для дальнейшей обработки.

Использованию технологии штрихового кодирования при управлении процессом товародвижения на аптечном складе способствовало обязательное ее применение в отношении лекарственных препаратов, введенное указанием МЗ РФ от 26.06.97 г. № 388-у «О введении нумерации и штрихового кодирования лекарственных средств».

Применение штрихового кодирования в деятельности склада может распространяться не только на грузы, но и на операторов, осуществляющих перемещение этих грузов, что позволяет организовать контроль не только за товародвижением, но и за процессами, с ним происходящими. В этом случае у оператора имеется персональная карточка с индивидуальным кодом (паролем), информация с которой считывается перед каждой операцией. Таким образом, в любой момент можно проследить не только путь груза, но и установить лицо, осуществляющее операции с грузом, что повышает ответственность этого лица за качество работы.

Технология штрихового кодирования способствует повышению эффективности процедур приемки и учета поступающих на склад товаров, размещение их по зонам хранения с учетом весовых и геометрических характеристик, подготовки комплектовочных и отгрузочных документов, оперативного управления отборкой и комплектацией товаров в соответствии с заявочными требованиями покупателей, материального

ята и отчетности по складу, оперативного автоматизированного составления бухгалтерской отчетности, анализа финансово-экономической деятельности и т.п.

Для применения в управлении складом технологии штрихового кодирования необходимо пронумеровать все ячейки или зоны хранения, используемую групповую тару, внутрискладской транспорт (на них должны быть наклеены этикетки или таблички со штриховыми кодами, содержащими эти номера), присвоить пароли работникам склада (нанести их штрихкод на пропуск).

Любая внутрискладская операция должна сопровождаться считыванием штриховых кодов с объекта хранения (что), места хранения (где), вида операции — приемка или отпуск товара (зачем) и номера оператора, осуществившего перемещение по складу (кто). Оператор считывает штриховые коды специальным лазерным сканером, либо имеющим встроенную память, либо подключенным к портативной радиостанции. После завершения операции по перемещению объекта на складе информация передается на компьютер, как правило, в режиме реального времени. Такая технология позволяет поддерживать актуальную базу данных склада и в любой момент получить информацию о наличии, количестве и месте хранения товара на складе.

## Глава 3 ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РОЗНИЧНЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

### 3.1. Аптечные организации: классификация и функции

В соответствии с ФЗ № 86 «О лекарственных средствах» к аптечным организациям относятся предприятия, осуществляющие розничную торговлю товарами аптечного ассортимента, изготовление и отпуск лекарственных препаратов. Главной отличительной чертой розничного звена от оптового в логистической цепи товародвижения является продажа товаров непосредственно конечным потребителям (населению для личного, семейного и домашнего использования, а также больницам, санаториям, детским дошкольным и школьным учреждениям, через которые осуществляется совместное потребление товаров).

Основной целью деятельности аптечных организаций является достижение двух главных результатов: *маркетингового* (удовлетворение наиболее эффективным способом спроса потребителей фармацевтической помощи) и *экономического* (поддержание рентабельности деятельности).

Реализация цели обеспечивается выполнением ряда функций, которые аналогично оптовым предприятиям можно условно представить действиями «прямого» и «обратного» хода, в зависимости от субъекта, для которого эти действия выгодны или удобны. К функциям «прямого хода», направленным на конечного потребителя и развитие организации, относятся:

- логистическая — управление товарными запасами (определение размера, периодичности поставок, прием, организация хранения, гарантирующего сохранность качества);
- сбытовая — реализация товаров и услуг;
- производственная — изготовление экстemporальных форм по рецептам и требованиям ЛПУ;
- информационно-консультационная;
- медицинская — оказание в случае необходимости первой доврачебной помощи;
- аналитическая — анализ хозяйственно-финансовой деятельности;
- управление процессами — стратегический менеджмент, включая формирование политики в области ассортимента, цены, приемов продвижения, подбора, расстановки и обучения персонала и др.;
- контрольная — слежение за качеством отдельных операционных процедур аптечной организации (обслуживание, удовлетворение спроса, выполнение заказов и т.п.).

**Функциями «обратного хода» являются:**

- коммуникативная — поддержание взаимодействия с субъектами внешней среды организации (поставщики, органы контроля и надзора за фармацевтической деятельностью, общественные организации и др.);
- транспортировка и экспедирирование грузов (при наличии транспорта у аптечной организации);
- информационные и рекламные услуги.

Для описания многообразия форм розничных аптечных предприятий рационально прибегнуть к приему создания классификаций на основе различных признаков (табл. 3.1).

Таблица 3.1. Классификация предприятий розничной торговли товарами аптечного ассортимента

Классификационный признак	Вид предприятия	Краткая характеристика
<i>Форма собственности</i>	Частное Государственное Муниципальное	Используется собственность граждан или юридических лиц Собственность РФ или ее субъектов Собственность городских (кроме Москвы и Санкт-Петербурга), сельских поселений и других муниципальных образований
<i>Социальная форма деятельности аптечных организаций</i>	Хозяйственные общества (акционерные, с ограниченной и дополнительной ответственностью)	Акционерные общества — организации, уставный капитал которых разделен на <u>ограниченное число акций</u> . Участники открытых акционерных обществ (ОАО) в отличие от закрытых (ЗАО) могут продавать, обменять, завещать и т.д. свои акции без согласия других акционеров. ЗАО распределяет акции только среди заранее определенного круга лиц, не имеет права присоединить открытую подписку на выпускаемые акции. В обществах с ограниченной (ООО) и дополнительной ответственностью уставный капитал разделен на <u>1</u> . Участники ООО не несут ответственности по его обязательствам и отвечают по убыткам в пределах стоимости внесенных ими вкладов
	Хозяйственные товарищества (личные и командитные)	Участники товариществ действуют на основании заключенного между ними соглашения. В командитных товариществах между участниками, осуществляющими от имени товарищества предпринимательскую деятельность и отвечающими по обязательствам товарищества своим имуществом, имеется один или несколько участников, которые несут риск убытков в пределах сумм внесенных ими вкладов
	Унитарные предприятия (государственные и муниципальные)	Признаются государственные и муниципальные организации, не наделенные правом собственности на закрепленное за ними имущество

Продолжение табл. 3.1

Классификационный признак	Вид предприятия розничной торговли	Краткая характеристика
<i>Организационный тип</i>	Аптека	Имеет возможность реализации всех функций розничной организации
	Аптечный пункт	Ограничена в реализации наркотических ЛС, психотропных, ядовитых и сильно-действующих веществ
	Аптечный киоск, аптечный магазин	Ограничены в продаже всех рецептурных лекарственных препаратов, не могут осуществлять производственную функцию
<i>Обслуживаемый контингент</i>	Аптечные организации, обслуживающие население	
	Больничные	Обслуживают ЛПУ, в котором организованы зоны
	Межбольничные	Сообщают несколько ЛПУ и другие учреждения (дошкольные, школы, санатории, дома отдыха и т.п.)
	Ведомственные	Обслуживают определенные ведомства (военные, правительство и др.)
<i>Характер нового ассортимента</i>	Универсальные	Отсутствуют специализация и профилирование деятельности
	Специализированные	Специализируются на продаже товаров отдельных ассортиментных групп (например, гомеопатические, детские и др.)
	Профильные	Имеют профиль деятельности по определенной нозологии (например, онкология, психиатрия, кардиология и т.д.)
<i>Место расположения</i>	Городские и сельские	
	Расположенные в деловых, торговых центрах, в спальном районе и т.п.	
<i>Наличие производственной функции</i>	Производственные	Осуществляют изготовление экстемпоральных лекарственных форм по рецептам и требованиям ЛПУ. Данную функцию могут выполнять аптеки и аптечные пункты
	Непроизводственные	Реализуют только готовые к отпуску товары аптечного ассортимента
<i>Режим работы</i>	Обычный режим	Как правило, время работы с 8.00 до 20.00 с одним или двумя выходными
	Дежурные	Для работы в ночное время остается дежурант
	Круглосуточные	Аптечные организации и в ночное время работают как в обычном режиме

Продолжение табл. 3.1

Финансовый акт	вид деятельности	Краткая характеристика
пепель кооперации	Аптечные ги	Объединяют аптечные организации, принадлежащие одному владельцу
	Ассоциации	Некоммерческое объединение независимых аптечных организаций
	Единичная независимая организация или индивидуальный предприниматель	Единичная независимая организация или индивидуальный предприниматель

### 3.2. Стандарт деятельности аптечной организации, обслуживающей население

Аптечные организации осуществляют свою деятельность на основании лицензии на фармацевтическую деятельность, выданной в установленном порядке.

Основные требования, предъявляемые к аптеке, обслуживающей население, изложены в отраслевом стандарте ОСТА 91500.05.0007—03 г. «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях». Основные положения, утвержденном Приказом МЗ РФ от 04.03.03 г. № 80 (с изменениями, внесенными в ОСТА Приказом МЗ РФ от 23.09.03 г. № 460). Стандарт устанавливает общие положения деятельности аптечных организаций, а также требования к:

- ✓ составу и размерам помещений аптечных предприятий различных организационных типов;
- ✓ оснащению и оборудованию рабочих мест;
- ✓ организации приемки лекарственных препаратов и их хранению;
- ✓ отпуску (реализации) ЛП;
- ✓ порядку учета и отчетности;
- ✓ персоналу;
- ✓ обеспечению качества деятельности

Максимальным спектром функций розничного звена фармацевтического рынка обладает *аптека, обслуживающая население*, которая может быть расположена как в отдельно стоящем здании, так и в структуре здания. Аптечная организация должна иметь вывеску с указанием вида организации — «Аптечка»; организационно-правовой формы и формы собственности; фирменного наименования организации; местонахождения, а также режима ее работы, адресов и телефонов

ближайших и дежурных аптек (рис. 3 — см. вклейку). Наименование вида аптечной организации должно быть выполнено шрифтом, размер которого позволяет четко в любое время суток различить надпись с расстояния не менее 25 м. Аптечные предприятия, оказывающие фармацевтическую помощь и в ночное время (как и дежурные), на освещенной вывеске размещают также информацию о работе в ночное время и устанавливают возле двери звонок для вызова дежурного фармацевтического работника. При закрытии аптечной организации для проведения санитарных, ремонтных, учетных работ или в связи с ее ликвидацией население извещается об этом объявлением, размещенным на входной двери, за 5 дней до закрытия.

При оборудовании входа в аптеку следует предусмотреть, чтобы он был удобен для людей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Состав и размеры помещений аптеки должны соответствовать объему и характеру осуществляющейся фармацевтической деятельности, видам деятельности, связанным с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и действующим нормативным актам, обеспечивающим качество и безопасность лекарственных препаратов и других товаров, разрешенных к отпуску. Например, в состав помещений аптек готовых лекарственных форм входят производственные (торговый зал, помещение приема и распаковки товара, помещения хранения), административно-хозяйственные (обособленное место руководителя и бухгалтера, гардеробная, помещение персонала, архив), санитарно-бытовые (уборная со шлюзом, место хранения уборочного инвентаря).

Помещения должны отвечать техническим, санитарным, противопожарным и другим лицензионным требованиям и условиям, иметь централизованные системы электро- и водоснабжения, отопления, канализацию и приточно-вытяжную вентиляцию (в аптеках, расположенных вне городов, возможно автономное тепло-, водоснабжение и канализация), свето-звуковую и противопожарную сигнализации, обеспечивающие все условия для сохранения товарно-материальных ценностей. Производственные помещения в аптечной организации оборудуются аптечной мебелью, технологическим, весоизмерительным, контрольно-аналитическим и другим оборудованием, необходимым для выполнения функций аптечной организации.

В удобных для ознакомления местах торгового зала должны быть размещены копии лицензий на фармацевтическую деятельность и другие виды деятельности, книга отзывов и предложений, а также информация о:

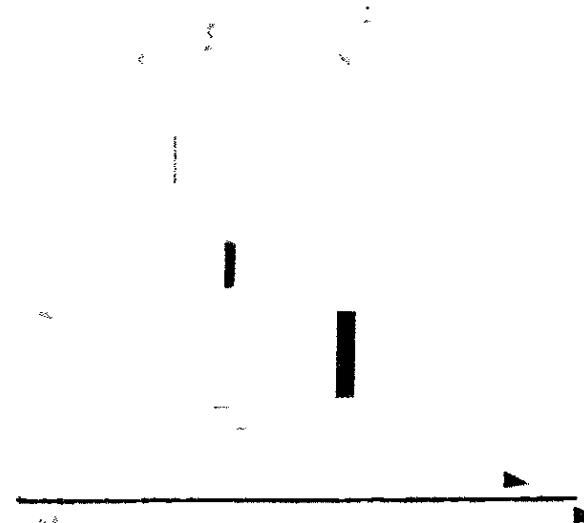


Рис. 3. Вход в аптеку, обслуживающую население.

К с. 96

Рис. 4. Торговый зал аптечной организации: а) полного обслуживания; б) частичного самообслуживания. К с. 97.

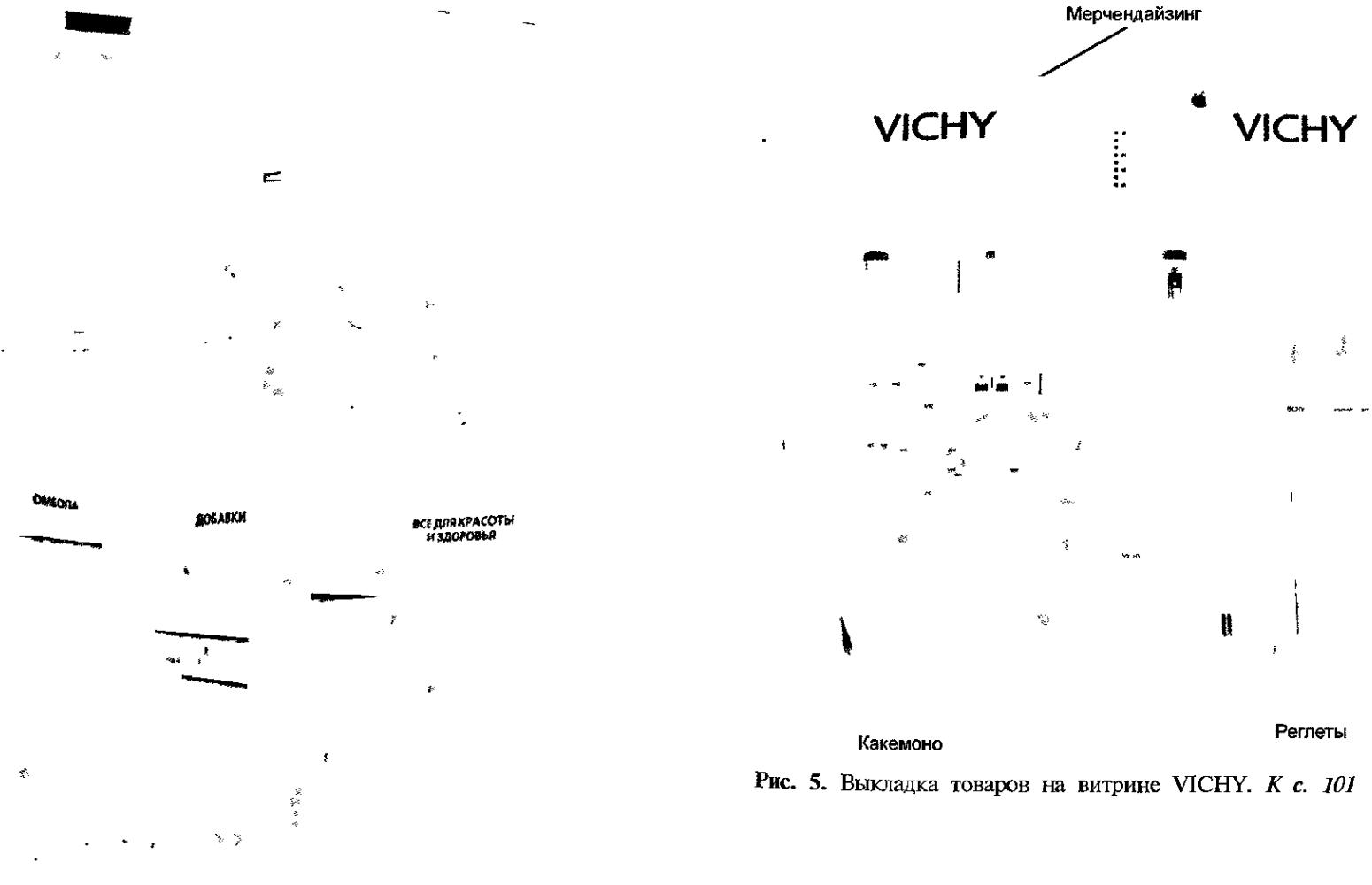


Рис. 5. Выкладка товаров на витрине VICHY. К с. 101

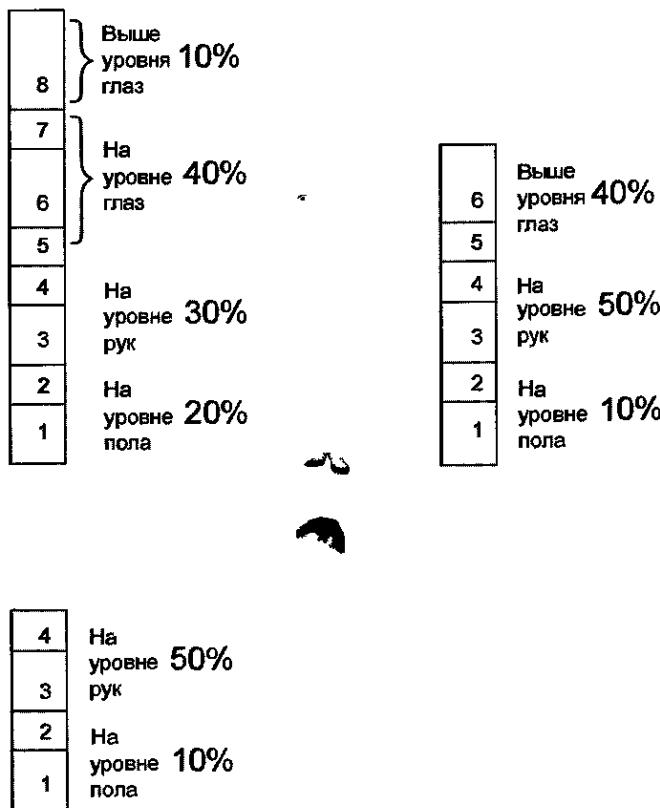


Рис. 7. Распределение познавательных ресурсов зрительной восприятия при знении вертикальных размеров торгового оборудования. К с. 110.

- телефонах и адресах органов управления здравоохранением и фармацевтической деятельностью;
- группах населения, имеющих право на бесплатное и льготное обеспечение и внеочередное обслуживание, в соответствии с действующим законодательством РФ;
- лице, ответственном за лекарственное обеспечение инвалидов ВОВ и приравненных к ним по льготам категориям населения (для аптечных организаций, осуществляющих льготный отпуск);
- номерах телефонов и режиме работы справочной фармацевтической службы;
- сроках хранения лекарственных препаратов, изготовленных в аптеке (аптечном пункте);
- сотрудниках, непосредственно обслуживающих население (таблички, бейджи и прочее с указанием Ф.И.О. и должности);
- ценах на реализуемые товары;
- дежурном администраторе;
- перечне предметов, выдаваемых напрокат (при наличии пункта проката);
- положениях ФЗ «О защите прав потребителей» и «Правилах продажи отдельных видов товаров»;
- перечне ЛС, отпускаемых без рецепта врача.

Торговый зал должен быть оборудован витринами, обеспечивающими возможность обзора и сохранность товаров аптечного ассортимента, а также обеспечивать удобство в работе персонала. В настоящее время возможны 2 формы организации торгового зала:

- 1) полного обслуживания — рис. 4, а (см. вклейку);
- 2) частичного самообслуживания (открытая выкладка) — рис. 4, б (см. вклейку).

В залах самообслуживания посетитель может получить необходимую информацию от консультанта, работающего в зале.

Помещения для хранения лекарственных препаратов и других товарно-материальных ценностей должны быть оснащены специальным оборудованием, позволяющим обеспечить их хранение с учетом физико-химических, фармакологических, токсикологических свойств, а также требований стандартов качества ЛС и Государственной фармакопеи РФ. Специальные требования предъявляются к оборудованию помещений для хранения наркотических средств, психотропных веществ, ядовитых и сильнодействующих веществ. Правила хранения в розничных организациях аналогичны с оптовыми предприятиями, отличаясь объемами хранения ТМЦ.

Помещения аптек должны содержаться в надлежащей чистоте в соответствии с Инструкцией по санитарному режиму, утвержденной Приказом МЗ РФ от 21.10.97 г. № 309. Перед входом в аптеку размещают приспособления для очистки обуви от грязи, которые в свою очередь подвергаются очистке не реже 1 раза в день. Рабочие места персонала в зале обслуживания оснащаются устройствами, предохраняющими работников от прямой капельной инфекции. Помещения аптечных организаций должны иметь естественное, искусственное, а в отдельных случаях местное освещение. В соответствии с требованиями гигиены труда для различных помещений устанавливаются соответствующие освещенность рабочих поверхностей, источник света, показатели дискомфорта, тип ламп и др. В производственных помещениях не допускается вешать занавески, расстилать ковры, разводить цветы и т.п. Перед началом работы в аптеке необходимо провести влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих средств. Генеральную уборку производственных помещений осуществляют не реже 1 раза в неделю, санитарный день — 1 раз в месяц. Используемый уборочный инвентарь должен быть промаркирован, хранят его в специально выделенном месте (шкаф, комната). Инвентарь для уборки помещений асептического блока хранится отдельно.

Фармацевтические должности в аптечных организациях занимают специалисты — провизоры или фармацевты — в соответствии с установленным порядком. Руководство аптечной организацией осуществляет провизор, имеющий сертификат специалиста и стаж работы по специальности не менее 3 лет. В аптечных организациях, расположенных вне города, руководство аптечной организацией может осуществлять фармацевт, имеющий сертификат специалиста. В отделах аптечных организаций с открытой формой выкладки товаров и реализующих товары, разрешенные к отпуску из аптечных организаций, допускается привлечение лиц со средним, средним медицинским образованием или высшим медицинским образованием в качестве консультантов.

Специалисты аптечных организаций должны соблюдать правила личной гигиены, включая использование специальной одежды. С целью обеспечения санитарных требований сотрудники должны проходить медицинское освидетельствование. Не допускаются к работе лица с признаками заболевания, открытыми ранами, пока состояние их здоровья может быть причиной риска контаминации реализуемых товаров. Не разрешаются в производственных помещениях, а также на рабочих местах в торговом зале курение, прием пищи, хранение личных лекарственных препаратов, напитков, табачных изделий.

В своей производственной деятельности сотрудники аптечных организаций руководствуются действующими документами в области фармацевтической деятельности, правилами внутреннего трудового распорядка, требованиями техники безопасности и отраслевых стандартов.

Для обеспечения качества процессов аптечной организации в аптеке должна быть сформирована система управления качеством, включающая разработку правил внутреннего трудового распорядка, регулярное проведение внутренних проверок, постоянное повышение профессионального образования сотрудников и др.

### 3.3. Правила мерчандайзинга в деятельности аптеки

**Мерчандайзинг** — это совокупность мероприятий, направленных на увеличение объема сбыта в месте продажи.

В неизменном виде слово «мерчандайзинг» появилось в русском языке из английского, где слово «merchandise» означает «товар» («товары»), «to merchandise» — «торговать». Прямой перевод слова «merchandising» соответственно означает «торговля», «искусство сбыта». Оксфордский толковый словарь бизнеса определяет мерчандайзинг как «сбытовую политику розничного торговца, продвижение и сбыт в своем магазине определенных товаров... Мерчандайзинг как сбытовая политика используется не только для продвижения продуктов, но и для привлечения покупателей в магазин». В настоящее время он превратился в одну из современных технологий оптимизации продаж, основными составляющими элементами которой являются:

- концепция места;
- внешний вид аптечной организации;
- атмосфера торгового зала (интерьер, размер, планировка, распределение площадей, оборудование и оснащение рабочих мест, освещение, цвета, используемые в интерьере, температура внутри помещения, запахи и др.);
- реализация отдельных правил и принципов торговли;
- обучение специалистов навыкам продаж.

Реализация комплекса мероприятий мерчандайзинга направлена на достижение главной цели — быструю реализацию товаров аптечной организации, увеличение товарооборота, удобство поиска товаров при запланированной покупке, их выборе, повторном приобретении, замене ранее приобретаемых товаров при постоянном улучшении качества обслуживания потребителей.

*Месторасположение любой организации, в том числе и аптечной, является одним из главных факторов, оказывающих прямое воздействие на эффективность деятельности. Концепция места — одна из составных частей комплекса маркетинга (см. разд. IV, гл. 7), поэтому месторасположение будет существенным образом влиять на:*

- ▲ ассортимент, зависящий от числа реальных и потенциальных покупателей, их половозрастного и социального состава; структуры заболеваемости и распространенности болезней (этногеографический аспект); интенсивности обращений; наличия в непосредственной близости лечебных, торговых и других организаций, увеличивающих посещаемость; близости транспортных узлов (остановки, стоянки, вокзалы и др.) и т.д.;
- ▲ цены, которые отличаются не только по регионам России, но и в пределах одного города;
- ▲ продвижение, включая формирование мелкорозничной сети, установление размеров товарных запасов и др.

Улучшить характеристики месторасположения аптечного предприятия позволяет ориентация на активное использование *фактора удобства для потребителя*, который связан с использованием в названии указания на месторасположение (например, аптека «У Никитских ворот»); распространением рекламной продукции с наименованием, адресом и телефоном аптеки; предоставлением услуг по доставке товаров на дом.

В развитии разнообразных мероприятий мерчандайзинга большое значение имеет поведение потребителей при покупке товара, которые в зависимости от вида мотиваций можно подразделить на три вида:

- четко спланированные — потребитель точно знает, какой товар хочет приобрести (например, к этому виду можно отнести покупку лекарственных препаратов по рецепту врача). Затраты времени на принятие решения о покупке товара (при его наличии) минимальны;
- нечетко спланированные (или частично запланированные) — потребитель определил для себя лишь категорию товара (например, средство от насморка, кашля, очищения полости рта и др.), а не конкретную ассортиментную позицию. При этом увеличивается время, необходимое для принятия решения о покупке, возрастает вероятность совершения незапланированных покупок;
- незапланированные — покупатель принимает решение о покупке какого-либо товара непосредственно в аптечной организации.

Результативность удовлетворения спроса покупателей в зависимости от вида мотиваций достигается за счет реализации на практике отдельных правил и принципов мерчандайзинга (табл. 3.2), относящихся к эффективному:

- ✓ расположению;
- ✓ презентации;
- ✓ запасу

Таблица 3.2. Правила и принципы мерчандайзинга

Эффективное кение	Эффективная презентация	Эффективный запас
Правило представле- ния	Принцип оптималь- ности	Правило ассортимен- та
Правило «лицом к покупателю»	Принцип помощи покупателю	Правило торгового запаса
Правило определен- ного места на полке	Принцип KISS	Правило присутствия
Правило приоритет- ных мест	Правила размещения ценников и реклам- ных материалов	Правило сроков хра- нения и ротации то- вара на полке
Правил комфорта восприятия		
Правило чистоты и аккуратности		

*Эффективное расположение — это оптимальное размещение товара в торговом пространстве и грамотная выкладка товара.*

Под размещением понимается распределение товаров на площади торгового зала, а под выкладкой — расположение, укладка и показ товаров на торговом оборудовании (рис. 5 — см. вклейку).

Таким образом, размещение — это ответ на вопрос, где расположить товар в торговом зале (на витрине, прилавке, ближе или дальше от рабочего места и т.д.), в то время как выкладка дает ответ на вопрос, как располагать товар на торговом оборудовании (в центре полки, по краям и т.п.).

Места в торговом зале, где потребитель может увидеть товар и принять решение о выборе и покупке, называют точками продажи (Point of Sale — POS). При этом принято выделять основную и дополнительную точки продаж. Чаще всего необходимость дополнительного размещения товара в аптечной организации возникает в связи с проведением рекламных или специальных акций (например, предоставление сезонных скидок на препараты для профилактики гриппа), а также при информировании потребителей о новых товарах.

В соответствии с функциональной ролью выкладка товаров в аптечной организации может быть:

- товарной (если товар выкладывается одновременно для показа и отпуска). Товарная выкладка характерна для аптечных организаций с открытой формой выкладки;
- декоративной (выполненной с применением средств объемно-пространственной композиции). Данный способ выкладки используют для оформления витрин, стеллажей и т.д. в аптеках с традиционным торговым залом, имеющим выделенные отделы полного обслуживания.

Как при товарном, так и при декоративном способах выкладки могут использоваться следующие виды выкладки:

- 1) объемная — представление товаров в больших количествах;
- 2) вертикальная — расположение однородных товаров в несколько рядов вертикально (например, вертикальное расположение товаров в пределах одной фармакотерапевтической группы или представление средств лечебной косметики, ароматерапии и др.);
- 3) горизонтальная — распределение однородных товаров по всей длине оборудования;
- 4) фронтальная — предполагает представление в полную величину только одного образца товара, остальные, расположенные за ним, видны частично или не видны.

Определенный вид или комбинация выкладки для ассортиментных групп неразрывно связаны с *правилом представления*, базирующимся на использовании различных способов расположения товаров в зависимости от типа торгового зала аптечной организации, индивидуальных предпочтений сотрудников и покупателей. Существует несколько способов представления товара.

1. «Выкладка блоком» — представление продукции, сгруппированной в корпоративный блок. Этот способ целесообразен для аптек, имеющих частичное самообслуживание, в тех случаях, когда группа товаров одного производителя занимает высокую долю в объеме реализации. Выкладка блоком привлекает внимание с помощью принципов контрастности и цветового пятна, увеличивая время пребывания у места выкладки.

2. «Идейное представление» может быть использовано аптеками, специализирующимися на расширенном представлении ассортимента продукции по отдельным группам или производителям.

3. «Группировка по видам и стилям» наиболее характерна для представления лекарственных средств в пределах ко-

круемых фармакотерапевтических групп или симптомов (желудочно-кишечные средства, средства от простуды и гриппа, средства от насморка, жаропонижающие и т.п.)

4. «Группировка по назначению» близка к представлению товаров, сгруппированных по видам. Однако группировка по назначению допускает смещение товаров различных ассортиментных групп. Например, в состав средств от простуды и гриппа при таком способе представления могут быть включены не только средства официальной медицины, но и гомеопатические средства.

5. «Выравнивание цен» — способ представления, при котором товар на полке располагается в порядке роста цен.

Возможность свободно рассмотреть расположенный на торговом оборудовании товар существенно влияет на покупательную способность посетителей. Экспериментальные данные показывают, что если исключить из перечня причин отказа от покупки товаров в аптечной организации такие факторы, как стоимость и качество, то наибольшее число отказов происходит вследствие невнимания и занятости фармацевтического работника, а также невозможности выяснить, какой товар имеется в наличии. Основное содержание *правила «лицом к покупателю»* заключается в том, что товар должен быть расположен фронтально, с учетом угла зрения покупателя, а основная информация легко читаться и не закрываться другими упаковками и ценниками. Наиболее часто это правило нарушается из-за ограниченности площади под выкладку значительных объемов продукции.

При определении места, отводимого на полках под различные виды товаров, необходимо найти оптимальное сочетание между доходностью отдельной товарной единицы с точки зрения общей прибыли товаров и индивидуальностью аптечной организации. Реализация на практике данного правила требует от специалистов эстетического воображения и интуиции.

Часто в аптечных организациях, не имеющих возможности определить прибыльность отдельных ассортиментных позиций, встречается ошибка: больше всего места отводится самому продаваемому товару, а не товару, имеющему большую долю в прибыли аптеки.

Также весьма распространенным является заблуждение, что если товар небольшой по объему, то и места ему нужно мало. В связи с этим важным моментом при определении места на полках является расстановка акцентов: например, выделить товар можно с помощью изменения расстояния между ним и другими товарами — «правило воображаемой оправы».

При определении места товара на полке принято использовать прием «очеловечивания» торговой марки. Престиж зависит от окружения, поэтому внутри корпоративного блока рекомендуется размещать новые предложения в центре внимания, рядом с наиболее ходовыми товарами. Освободить место для новичка в блоке можно, подвинув хуже всего продаваемую позицию. Кроме того, товары, приносящие наибольшую прибыль и имеющие наилучшие показатели продаж, как правило, находятся на лучших местах в торговом зале и на торговом оборудовании.

**Правило приоритетных мест** основано на ряде наблюдений:

- человек предпочитает двигаться по периметру, избегая центральной части торгового зала, причем движение, как правило, происходит по часовой стрелке. Автор известных в менеджменте «законов Паркинсона» Сирил Норткот Паркинсон так объясняет данный феномен, который он назвал «гостевой формулой»: «Прибывших гостей относит к левой стене. Эта тенденция имеет интересное (отчасти биологическое) объяснение. Сердце ... расположено слева... Кроме того, нам известно, что человек предпочитает стены помещения его середине... Неприязнь к центру помещения восходит к первобытным временам. Входя в чужую пещеру, троглодит не знал, рады ли ему, и хотел в случае чего тут же опереться спиной о стену, а руками действовать. В центре пещеры он был слишком уязвим... Если мы соединим теперь два известных нам факта — крен влево и шараханье от центра, — мы получим биологическое объяснение всем известного феномена, т.е. поймем, почему людской поток движется по часовой стрелке»;
- человек предпочитает двигаться по периметру торгового зала, причем движение, как правило, происходит против часовой стрелки. Наблюдатели, придерживающиеся данного взгляда на закономерности передвижения покупателей в торговом зале, объясняют движение против часовой стрелки также биологически. Большинство покупателей правши, поэтому они двигаются справа налево. У правшей шаг правой ноги немного больше, чем левой, в связи с этим контур движения имеет вид овала (рис. 6);
- покупатели осматривают представленный на торговом оборудовании товар в направлении письма и чтения слева направо.
- лучше воспринимается товар, расположенный на уровне глаз.

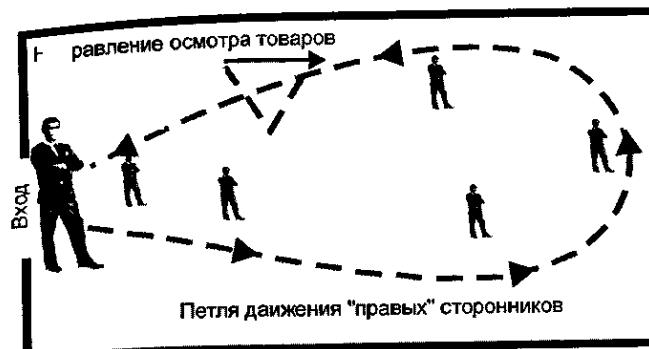


Рис. 6. Петля движения посетителей с точки зрения «правых» сторонников.

Несмотря на значительное совпадение взглядов наблюдателей в отношении закономерностей направления движения самих покупателей и их зрительного восприятия представленной продукции, имеются и разногласия в отношении направления движения. Это указывает лишь на то, что к определению лучших мест нельзя подходить механически.

Определение **«лучших мест»** аптечной организации для размещения товаров, кроме знаний о направлении движения покупателей, потребует ответа на следующие вопросы:

- 1) какой тип торгового зала имеет аптека — полное обслуживание или частичное самообслуживание, так как от этого будет зависеть расположение торгового оборудования в центре зала и по периметру;
- 2) какие отделы или рабочие места для отпуска товаров аптечного ассортимента будут организованы в аптеке, каково их количество;
- 3) каков контингент посетителей аптеки (преобладает число постоянных покупателей или больше новых лиц). Можно ли рассчитывать, что посетители не помнят, где какие отделы (если такие имеются) расположены и где на торговом оборудовании размещены те или иные группы товаров аптечного ассортимента;
- 4) какое освещение используется в аптеке, есть ли торговое оборудование с подсветкой;
- 5) какие приемы использует аптека для привлечения внимания покупателей (информационно-поисковые системы, расположенные в центре зала, фонтанчики, аквариум, врачающиеся витрины и другие элементы движения и т.п.);

6) насколько размещение товаров оптимально с точки зрения фармацевтических работников, осуществляющих отпуск (близость наиболее часто спрашиваемых ассортиментных позиций, правильность распределения по зонам отпуска ассортиментных групп и товаров совместного приобретения и т.п.).

Так как аптечная организация осуществляет отпуск рецептурных лекарственных препаратов, то наличие рабочего места по обслуживанию покупателей этой группы товаров является обязательным. Все другие товары аптечного ассортимента могут находиться в открытом доступе. При организации торгового пространства в аптеках с частичным самообслуживанием можно выделить два варианта:

- торговый зал функционально разделен на две ярко выраженные стороны: одна сторона — стационарное обслуживание, другая — самообслуживание;
- торговый зал представляет как бы единое пространство. В этом случае зону самообслуживания лучше расположить начиная от входа, а отдел отпуска рецептурных лекарственных препаратов — на противоположном от входа конце.

Одни из самых лучших при закрытой форме обслуживания — места рядом с точкой продажи (рабочим местом). Если верить правшам, то витрины правой стороны от рабочего места предпочтительней для покупателей.

**Комфорт зрительного восприятия** основывается на использовании знаний отдельных положений концепции об автоматии быстрых движений глаз (автоматии саккад), особенностей зрительного восприятия и распределения познавательных зрительных ресурсов.

Концепция об автоматии быстрых движений глаз является теоретической основой научного направления *видеоэкологии*, изучающего взаимоотношения человека с окружающей средой.

Автоматия быстрых движений глаз означает, что двигательный аппарат глаз, работая в активном режиме, обеспечивает непрерывное сканирование видимого пространства, т.е. движение глаз — первично, а увиденная часть пространства — вторична. Генератор ритма быстрых движений глаз (саккад) — саккадический центр непосредственно зависит от наличия в прямом поле зрения объектов.

Как было установлено в 1987 г. В.А. Филиным, на механизмы зрительного восприятия отрицательно воздействуют так называемые гомогенные и агрессивные поля. Гомогенные поля — это поля, на которых отсутствуют видимые элементы

и число их резко снижено. Их образуют голые стены, застекленные плоскости монолитного стекла и т.д. Наличие таких полей в интерьере аптечной организации увеличивает amplitude поисковых движений глаз посетителя. Безуспешный поиск «зажекки» увеличивает энергетические затраты и вызывает неприятные ощущения (дискомфорт). В гомогенных полях к слиянию изображений правого и левого глаза является несовпадение контуров, а также фоторецепторы, которые в норме реагируют на перепад освещенности. Гомогенные поля помогут сгладить озеленение, колористика (цветовые сопоставления), картины и другие украшения. А негативное влияние больших плоскостей можно преодолеть, включив в архитектуру помещения аптеки колонны, декор, арки и т.д.

**Агрессивное поле** — это поле, на котором рассредоточено большое число одних и тех же элементов. В такой среде в мозг поступает избыток одной и той же информации. Примером агрессивных полей в аптечной организации могут служить кафельная плитка, решетки, жалюзи и т.п. Устранению агрессивных полей способствуют мероприятия, направленные на увеличение количества разнообразных элементов в зрительном пространстве. Например, выбирая решетки для аптеки, предпочтение следует отдать ажурным в противовес вертикальным или горизонтальным.

При японскими учеными установлено, что оптимальное количество элементов в видимом поле не более 13. Этот вывод позволили сделать измерения области зрения человеческого глаза. Поле зрения человека при неподвижном положении головы охватывает угол  $54^\circ$  по горизонтали, а по вертикали —  $27^\circ$  выше уровня глаз и  $10^\circ$  — ниже. Для мужчин характерно центральное зрение, в то время как для женщин — периферийное. До сих пор эта особенность зрения проявляется в поведении разнополых покупателей:

- мужчины иногда с трудом находят предметы, которые расположены в непосредственной близости от них; женщины лучше видят предметы, расположенные вблизи, сразу акцентируют внимание на предметах на прилавке, при этом могут не обратить внимания на товар, выставленный на верхних полках

Изучение в области особенностей зрительного восприятия способствует преодолению дискомфорта, возникающего при различного рода информации (сообщения, ценники, рекламные материалы, указатели и др.). Так как глаз способен различать детали в пределах телесного угла  $001'$ , то это определяет предельное удаление, позволяющее рассматривать

отдельные подробности. Возможность прочитать надпись находится в прямой зависимости от расстояния до нее. Так, если расстояние до надписи:

- 1,5 м, то размер шрифта по высоте должен быть 7 мм;
- 3 м, высота — 15 мм;
- 5 м, высота — 25 мм;
- 10 м, высота — 40 мм.

Если необходимо, чтобы надпись не просто хорошо читалась, но и привлекала внимание, то следует подумать и о ширине букв. При этом следует придерживаться правила:

$$\text{Ширина букв} > \frac{\text{расстояния до объекта}}{\text{tg } 001} = \text{расстояние} : 3450.$$

Как правило, при комфортном зрительном восприятии высота букв должна в 5 раз превышать их ширину. Например, если шрифт должен читаться с расстояния 50 см, ширина букв должна быть:  $50 \text{ см} : 3450 = 0,01 \text{ см}$ , а их высота —  $0,01 \times 5 = 0,05 \text{ см}$ .

При недостаточном освещении размеры букв следует увеличить в 1,5—2 раза. Закономерностями зрительного восприятия продиктованы *принципы формирования композиций при выкладке товаров*:

- простые симметричные формы и композиции лучше воспринимаются и запоминаются, чем сложные;
- несбалансированные композиции вызывают ощущение дискомфорта. К созданию композиций на торговом оборудовании вполне применимы основные составляющие архитектуры: польза (удобство и прибыльность), прочность (устойчивость) и красота

В зависимости от используемого пространства в аптечной организации могут быть организованы следующие виды композиций:

- плоскостные, занимающие только одну составляющую плоскости по горизонтали или вертикали;
- объемные, когда используют все три пространственные оси: высоту, ширину и глубину;
- пространственные с преобладанием всех трех осей, но основное значение имеет глубина. Чтобы преуспеть в организации пространственных композиций, необходимо подружиться с математикой, так как при их составлении понадобятся знания о квадратичной и кубической функциях. Для увеличения площади выкладки в 2 раза осевые размеры необходимо увеличить в 1,4 раза; в

4 раза — в 2. Увеличение осевых размеров в 2 раза даст увеличение объема выложенных товаров в 8 раз, в 3 раза — в 27 раз и т.д. Чтобы увеличить объем представленных товаров почти в 3,5 раза, нужно увеличить линейные размеры всего в 1,5 раза!

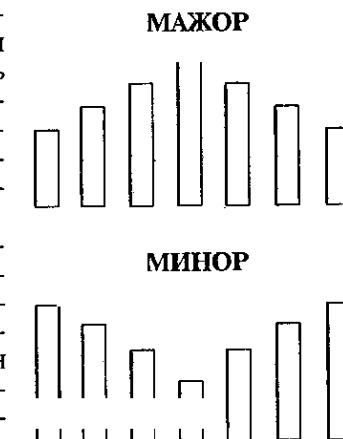
При формировании композиций в выкладке товаров полезно помнить, что наиболее органично воспринимаются ассиметричные композиции с элементами симметрии. Преобладание симметрии в линейно организованных композициях создает ощущение порядка и аккуратности. Такое же ощущение вызывает и заданный в выкладке ритм, т.е. определенное повторение товаров сходного размера и сопутствующих им элементов (ценников, рекламных материалов и др.). Композиция с размещением в центре самого крупного предмета носит название «мажорной», а самого мелкого — «минорной» (схема 3.1).

В «мажорной» композиции больше всего внимание притягивает центр, а в «минорной» — периферия. И все это лишний раз подтверждает справедливость слов немецкого философа Ф. Ницше: «Наш глаз видит неверно: он укорачивает и удлиняет в одно и то же время. Может ли быть это достаточным мотивом для того, чтобы отвергать акт смотрения и сказать: он ничего не стоит».

Товары на всем пространстве торгового оборудования, расположенные по вертикали и горизонтали, воспринимаются с разной интенсивностью внимания. Внимание выражается в концентрации сознания на конкретном объекте. За вниманием всегда стоят потребности, цели и установки конкретного посетителя (субъекта). В связи с этим возникает необходимость предварительного анализа показателей локализации товаров по горизонтали и вертикали, чтобы определить, как соотносится выкладка товара с поведением посетителя.

Достаточно легко прийти к выводу, что распределение познавательного зрительного ресурса посетителя в значительной мере зависит от длины прилавка: чем он длиннее, тем внимание более разобщено и менее сконцентрировано на отдельных предметах; тем

**Схема 3.1. Варианты организации выкладки**



**Схема 3.2. Распределение познавательных ресурсов зрительного восприятия товаров на горизонтальном прилавке**



сложнее покупателю выделить необходимый товар, так как глаза быстрее устают.

На схеме 3.2 представлена принципиальная схема распределения внимания посетителей относительно коротких (длина около 4–6 м) и длинных (более 6 м) прилавков. Схема отличается от реальной ситуации прежде всего тем, что при ее построении мы пренебрегаем дополнительными раздражителями, которые могут быть использованы для привлечения внимания (цвет, освещение, указатели и др.). Схема дает представление об адаптации посетителя к атмосфере прилавка в период, когда его взгляд волнообразно скользит по выложенному ассортименту.

Неравномерность распределения познавательных зрительных ресурсов наблюдается и по вертикали витрин. Причем данная ситуация обусловлена уже не только поведенческими и психофизиологическими особенностями человека, но и его антропологическими характеристиками (прежде всего ростом), а также эргономическими свойствами самого оборудования.

При изменении вида и типоразмера оборудования познавательные зрительные ресурсы перераспределяются по горизонтали и вертикали. Концентрация внимания по вертикали зависит от высоты оборудования (рис. 7 — см. вклейку).

Высокие витрины характеризуются тем, что полки, расположенные на уровне глаз, охвачены 40 % познавательных ре-

сурсов человека и вследствие этого обеспечивают возможность получить наилучшие показатели продаж. Менее привлекательны полки, находящиеся выше уровня глаз и на уровне пола. В то же время витрины высотой с человеческий рост имеют иное распределение познавательных ресурсов. Концентрация зрительного внимания может быть изменена под влиянием конфигурации (например, выступы) и других конструктивных особенностей оборудования, предназначенного для размещения товарного ассортимента.

Специалисты по мерчандайзингу, зная ограничения концентрации зрительного внимания, используют небольшие хитрости для того, чтобы максимально продлить движение глаз покупателя.

К числу основных визуальных раздражителей, привлекающих внимание, относятся:

- стрелки, которые могут быть выполнены как в классическом стиле, так и в форме различных фигур, например ступней ног на полу. Указатели должны быть контрастными по цвету. Располагать их можно как горизонтально, так и вертикально. Как правило, указатели позволяют пролонгировать направление взгляда посетителя на 0,5 м;
- информационные надписи, знаки, рисунки, регулирующие активность познавательных зрительных ресурсов;
- цветные контуры;
- световые эффекты, позволяющие обеспечить разделение различных товаров, ориентировать взгляд посетителя, а также регулировать движение покупательского потока. Покупателя привлекают яркие места;
- элементы динамики, обеспечивающие переход от элементов статики к элементам движения (вращающаяся витрина, фонтанчик, аквариум).

Однако, справедливости ради, следует отметить, что, по словам С.Л. Рубинштейна: «Причины внимания к этому, а не к другому объекту не только в субъекте, они и в объекте, и даже прежде всего в нем, в его свойствах и качествах...».

**Презентация** (или реклама) *товара* — это совокупность средств и методов, используемых для объективной информации потребителей об имеющихся в продаже товарах, их свойствах и качестве, формах обслуживания.

Презентация товара осуществляется с помощью размещения информации, материалов рекламного характера, оборудования и устройств, выполняющих рекламную и демонстрационную функции (стенды, дисплеи).

Зонами расположения информационных и рекламных материалов могут быть фасад аптечной организации, витрины, торговое оборудование, стены, окна, колонны, двери, пол, потолок, точки продажи и др. В аптеках, использующих форму самообслуживания, материалы могут крепиться к корзинкам для отбора товаров.

Наиболее распространенными средствами информационной и рекламной полиграфии являются плакаты; листовки; полочные наклейки (щелфтокеры); подвесные макеты изделия, выполненные в величину, превышающую натуральную (мобайлы); воблеры (от англ. «Wobble» — «колебаться, качаться») — подвески на подвижной ножке, которая одним концом крепится к поверхности; муляжи — увеличенные или в натуральную величину копии товаров или их упаковок; флашжи, вымпелы и гирлянды; блюдца для приема денег с эмблемой компании или названием торговой марки и др.

Первый принцип при размещении средств рекламной и информационной поддержки — *оптимальность*. Он особенно актуален для аптечных организаций, учитывая ограничения на использование рекламных средств для рецептурных лекарственных препаратов.

Специалисты советуют размещать рекламу не более чем для 15—20 % товаров.

Основная задача рекламы — это информирование потребителя о товаре, поэтому второй принцип эффективной презентации — *помощь покупателю* — направлен на то, чтобы покупателям, имеющим различные индивидуальные характеристики, было легко эту информацию получить. Для этого необходимо использовать интересные формы представления информации в цифровом и семантическом виде.

При изложении информационного материала следует соблюдать *принцип KISS* («Keep It Short and Simple» — «придерживайся краткости и простоты»).

Информационные и рекламные материалы необходимо располагать с учетом освещения и угла зрения покупателя

*Эффективность товарного запаса* с точки зрения мерчандайзинга связана прежде всего с правилами ассортимента и торгового запаса.

Группа правил, относящихся к эффективному запасу товаров, касается проблем, связанных с созданием уровня запасов, достаточного для удовлетворения спроса потребителей. На практике это означает, что предпочтение будет отдаваться поставщикам, обеспечивающим удобную и надежную систему поставок. *Правила присутствия* заключаются в том, что ассортимент, поступивший в аптеку, необходимо своевременно передавать в торговый зал, а рекламируемые позиции должны

быть доступны в продаже. *Правило сроков хранения и ротации товара на полке* предусматривает, что товар, поставленный ранее, должен продаваться в первую очередь (принцип ФИФО) с учетом сроков хранения.

## Глава 4 ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ОТПУСКУ ТОВАРОВ

### 4.1. Виды отпуска товаров из аптечных организаций. Оборудование и оснащение рабочих мест

В аптечной организации возможны два вида отпуска товаров — рецептурный и безрецептурный.

Согласно Приказу МЗ РФ от 23.08.99 г. № 328, все лекарственные средства должны отпускаться в аптечных организациях только по рецептам установленных форм, за исключением поименованных в Перечне лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача. По рецептам отпускаются как готовые лекарственные формы (ГЛФ), так и изготовленные (экстemporальные) в аптеке (схема 4.1). Безрецептурный отпуск возможен для ограниченного списка лекарственных препаратов и всех остальных ассортиментных групп товаров, разрешенных к отпуску из аптечной организации конкретного вида.

Для приема рецептов на готовые и экстemporальные лекарственные формы, изготовления лекарств, контроля их качества, отпуска рецептурных и безрецептурных товаров в аптеках с большим объемом работы целесообразно выделять самостоятельные структурные единицы (отделы), в число которых могут входить:

- отдел готовых лекарственных форм, основными функциями которого являются прием рецептов и отпуск по ним готовых лекарственных препаратов;
- рецептурно-производственный отдел (РПО), в функции которого входит прием рецептов на экстemporальные (индивидуальные) формы, изготовление и оформление лекарств, контроль их качества и отпуск;
- отдел безрецептурного отпуска (ОБО), организуемый для отпуска лекарственных средств без рецепта врача, а также других товаров аптечного ассортимента.

**Схема 4.1. Движение товаров аптечного ассортимента в аптеке**

В аптеках с меньшим объемом работы отдел готовых лекарственных форм как самостоятельный может не выделяться и совмещается с другими отделами (например, с рецептурно-производственным, отделом безрецептурного отпуска). В зависимости от широты и полноты ассортимента (см. раздел IV гл. 8) ОБО может иметь дополнительные подразделения, например отделы очковой оптики, гомеопатический, предметов санитарии и гигиены, лекарственных трав, диетического, лечебного и детского питания и др. В небольших городских и

сельских аптеках, аптечных пунктах и киосках отделы могут не выделяться.

Руководство отделами осуществляют заведующие отделами и их заместители, причем заведующие отделами ГЛФ и РПО, как правило, являются заместителями директора аптеки. В аптеках с меньшим объемом работы возглавлять один из отделов (ГЛФ, РПО) может директор аптеки. Директор аптеки и его заместители, а также специалисты, осуществляющие прием рецептов и отпуск по ним лекарств, контроль качества изготовленных ЛС, должны иметь высшее фармацевтическое образование.

В штате отдела ГЛФ, кроме заведующего отделом и его заместителей, существуют должности провизоров для приема рецептов на готовые лекарственные препараты и отпуска по ним лекарств. В штате РПО, кроме заведующего отделом и его заместителей, могут быть предусмотрены следующие должности:

- ▲ провизоров для приема рецептов (требований) на лекарства индивидуального изготовления, качественный их контроль, отпуск; изготовление внутриаптечных заготовок; для полного контроля изготовленных лекарственных средств и внутриаптечных заготовок; обеспечения работы в две смены; работы в ночное время (с 22 до 6 ч);
- ▲ фармацевтов для изготовления лекарств по рецептам; комплектации заказов учреждениям здравоохранения;
- ▲ фасовщиков для расфасовки лекарственных средств индивидуального изготовления и внутриаптечных заготовок; для расфасовки лекарственных средств; санитарок-мойщиц для мытья посуды, уборки производственных помещений аптеки; работы в ночное время (с 22 до 6 ч).

В штате ОБО, кроме заведующего отделом и его заместителей, предусмотрены должности фармацевтов для отпуска лекарств без рецепта врача и других товаров аптечного ассортимента. Все специалисты в отделе безрецептурного отпуска должны иметь среднее (или высшее) фармацевтическое образование.

Оборудование и оснащение рабочих мест провизоров и фармацевтов зависят от объема работы и организационной структуры аптеки. Так, в крупных аптеках в РПО целесообразна организация двух одинаково оборудованных рабочих мест — одного для приема рецептов на лекарственные средства индивидуального изготовления, другого — для отпуска изготовленных лекарственных средств.

На рабочем месте провизора по приему рецептов и отпуску по ним лекарств устанавливается типовое оборудование. Ос-

новной составной частью его является загрузочно-передаточный узел. Он состоит из двух поворотных секций со встроенными вертушками для изготовленных и готовых лекарственных средств, шкафа для хранения лекарственных средств списка «А», ядовитых и сильнодействующих. Использование загрузочно-передаточного узла позволяет организовать работу провизора сидя, так как большая часть лекарственных средств расположена на уровне вытянутой руки провизора.

Работа провизора по приему рецептов и отпуску лекарств сопряжена с большим психоэмоциональным напряжением. Сами сотрудники считают, что это связано с целым рядом причин: отказ в отпуске лекарства в случае его отсутствия в аптеке, необоснованные претензии больных, наличие очереди у рабочего места и др.

Исключению абсолютного большинства этих причин служит внедрение кабинетной формы обслуживания посетителей при приеме рецептов и отпуске лекарств. При такой форме обслуживания прием посетителей ведет провизор в кабинете.

Преимущества кабинетного метода обслуживания посетителей очевидны: снятие психоэмоционального напряжения провизора (так как обстановка в кабинете спокойная, деловая и, как следствие, исключение ошибок при тасковке рецептов и отпуске лекарственных препаратов); повышение авторитета сотрудников аптеки и культуры работы аптечных организаций; повышение уровня профессиональной тайны и фармацевтической деонтологии.

Оборудование и оснащение рабочего места провизора и фармацевта осуществляют с учетом использования новых вариантов оборудования, прогрессивных средств оргтехники и справочно-нормативной документации, в состав которой входят таблицы высших разовых и суточных доз отдельных лекарственных средств, последнее издание Государственной Фармакопеи, справочник лекарственных препаратов и их синонимов, отдельные нормативные акты, регулирующие деятельность в сфере лекарственного обращения, торговой деятельности и защиты прав пациента, тарифы на изготовление экстemporальных лекарственных форм, сигнатуры и т.п.

В последнее время в аптечных организациях оборудуются автоматизированные рабочие места, предусматривающие наличие персональных компьютеров, принтеров, сканеров и другой техники. Комплексная автоматизация рабочих мест является основой повышения эффективности работы аптечных организаций, например, в настоящее время в аптечных организациях активно внедряются основанные на технологии штрихового кодирования комплексная система автоматизации «Аптека 2000» и информационная аптечная система «Фарма-

нет». Использование интеллектуальных контрольно-кассовых машин дает возможность ускорить обслуживание покупателей, более полно удовлетворять их запросы, повысить привлекательность процесса покупки, учитывать проданные товары в режиме реального времени, изменяя при этом цифры остатков на складе, а также осуществлять поиск товара в ассортименте аптечной организации по цене, названию, внутреннему или внешнему штриховому коду. Системы предусматривают отпуск товара по льготным рецептам как со 100 %, так и с 50 % скидкой. На кассовом терминале при помощи сканера считывается штриховой код рецепта и лечебно-профилактического учреждения, заносится информация по отпускаемому товару. Затем возможно формирование реестра льготных рецептов или автоматическое заполнение базы данных страховой компании.

Информационные системы способствуют внедрению магнитных карточек как для расчетов (кредитные и дебетовые карты), так и для индивидуального обслуживания клиентов (карты пациента, клубные или собственные карты аптеки). Кроме того, внедрение информационных технологий на рабочих местах провизоров и фармацевтов позволяют им использовать единую базу данных в сфере обращения лекарств. Например, с помощью автоматизированной конъюнктурно-справочной системы «Клифар», информационных систем «Профессионал», «Юнико», «Панацея» и др.

Таким образом, комплексная автоматизация рабочих мест в аптечных организациях предельно упрощает процесс отпуска лекарств и их учета, значительно облегчает работу провизора и фармацевта, повышает качество контроля и снижает затраты на потери и ошибки персонала.

#### 4.2. Технология отпуска рецептурных лекарственных средств

Технология отпуска рецептурных лекарственных препаратов включает следующие процедуры:

- фармацевтическая экспертиза рецепта,
- таскование рецептов, оформление заказа на изготовление лекарства, изготовление, оформление и контроль изготовленного лекарства;
- отпуск лекарства после оплаты

*Рецепт* — это письменное обращение врача (фельдшера, акушерки) к провизору (фармацевту) об изготовлении и отпуске лекарства.

- Рецепт обладает рядом признаков следующего характера
- ✓ медицинского — содержит обращение врача об изготовлении и(или) выдаче лекарства;
  - ✓ юридического — врач и провизор несут юридическую ответственность в случае неправильного назначения, изготовления и отпуска лекарств;
  - ✓ финансового — стоимость лекарства обязательно оплачивается либо больным, либо ЛПУ, врача которого выписал льготный рецепт;
  - ✓ учетного — подтверждает факт реализации рецептурных препаратов, в том числе подлежащих предметно-количественному учету, подакцизных товаров, например этилового спирта индивидуального изготовления

В целях принятия объективного решения о возможностях отпуска лекарственного препарата по поступившему рецепту провизор проводит его фармацевтическую экспертизу.

**Фармацевтическая экспертиза рецепта** — оценка соответствия поступивших в аптеку рецептов действующим регламентам по правилам выписывания рецептов и отпуску лекарств по ним.

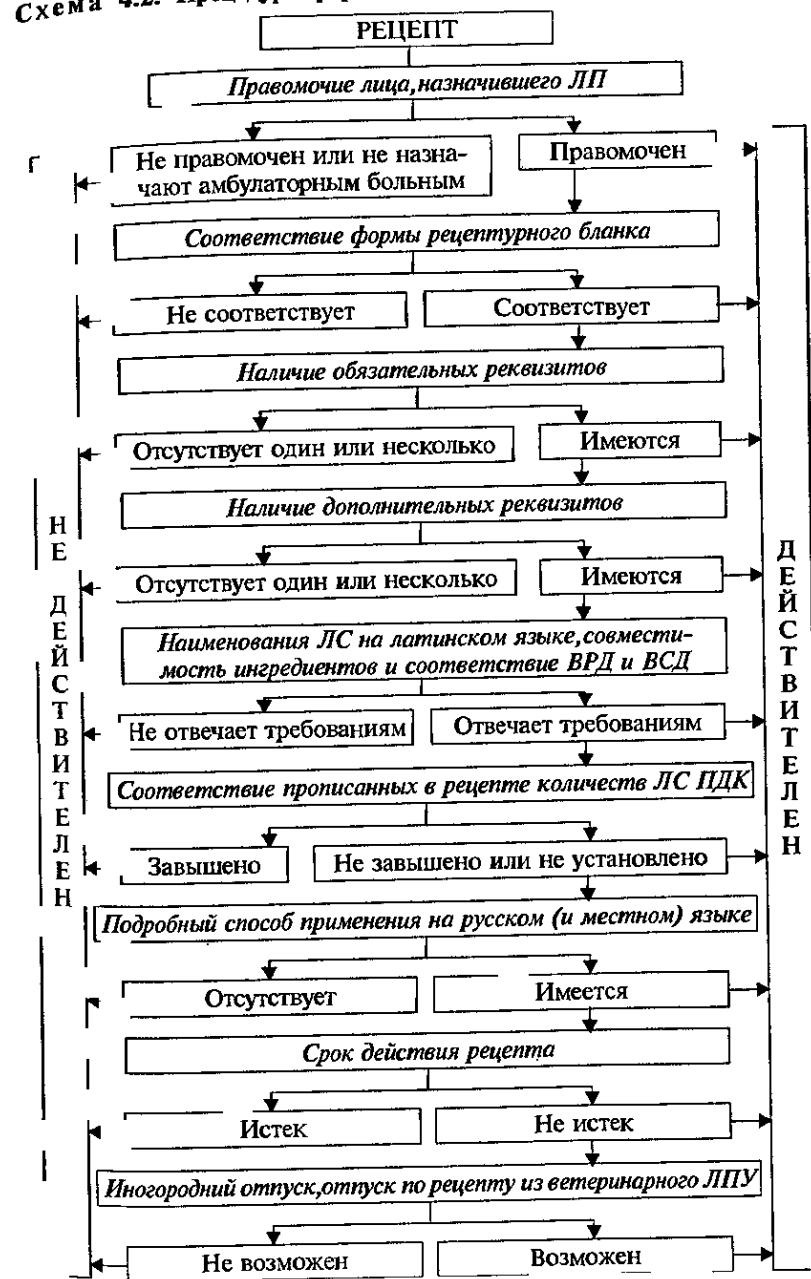
Основным документом, регламентирующим технологию проведения фармацевтической экспертизы рецептов, является приказ МЗ РФ от 23.08.99 г. № 328 «О рациональном назначении лекарственных средств, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями».

Процедура фармацевтической экспертизы рецептов включает основные этапы по определению правомочности лица, выписавшего рецепт; соответствия формы рецептурного бланка; наличия основных и дополнительных реквизитов установленным правилам выписывания рецептов; сроков действия рецептов; соответствия рецепта установленному порядку отпуска лекарств из аптечной организации (схема 4.2).

Следующие категории медицинских работников обладают правом выписать рецепт на лекарственные средства:

- ▲ врачи (в том числе частнопрактикующие, имеющие лицензии на медицинскую деятельность, выданную в установленном порядке) при амбулаторном и стационарном лечении в лечебно-профилактических учреждениях независимо от организационно-правовой формы, а также врачи выездных бригад скорой медицинской помощи или отделений неотложной помощи (помощи на дому) амбулаторно-клинических учреждений;

Схема 4.2. Процедура фармацевтической экспертизы рецепта



- ▲ фельдшеры фельдшерско-акушерских пунктов и зубные врачи, ведущие самостоятельный прием больных; фельдшеры выездных бригад скорой медицинской помощи; акушерки родильных домов, не укомплектованных врачебным персоналом. Причем зубные врачи и акушерки имеют право назначать лекарственные препараты только по профилю их деятельности.

Врач, зубной врач, фельдшер, акушерка несут дисциплинарную, административную и иные виды ответственности, предусмотренные законодательством РФ, за необоснованное назначение лекарственных средств и назначение неправильной дозировки препарата.

Запрещается выписывать рецепты на лекарственные средства, не разрешенные к медицинскому применению МЗ РФ; при отсутствии медицинских показаний; на наркотические средства для больных наркоманией и частнопрактикующими врачами; на лекарственные средства, используемые только в лечебно-профилактических учреждениях (эфир наркозный, хлорэтил, фентанил, сомбревин, калипсол, фторотан, кетамин и др.).

Рецепт должен быть выписан четко и разборчиво, чернилами или шариковой ручкой с обязательным заполнением всех предусмотренных в бланке граф. Исправления в рецепте не допускаются. Названия наркотических лекарственных средств, психотропных и ядовитых веществ, а также списка А пишутся в начале рецепта; количество жидких веществ указывается в миллилитрах, граммах или каплях, а остальных веществ — в граммах. Разрешаются только принятые правилами сокращений обозначения.

Рецепты должны выписываться на бланках, отпечатанных типографским способом по установленным формам. Используют бланки трех форм: специальный рецептурный бланк на право получения лекарства, содержащего наркотическое вещество; рецептурный бланк формы № 148-1/у-88; рецептурный бланк формы № 107-у.

Любой рецепт независимо от формы рецептурного бланка и характера действия выписанных лекарственных средств должен содержать следующие основные (обязательные) реквизиты: штамп ЛПУ (с указанием наименования ЛПУ, его адреса и телефона); дату выписки рецепта; Ф.И.О. больного и его возраст; Ф.И.О. врача; наименование (на латинском языке) и количество лекарственных средств; подробный способ применения на русском или русском и национальном языках (запрещается ограничиваться общими указаниями типа «Известно», «Внутреннее»); подпись и личную печать врача.

Дополнительные реквизиты определяются характером прописанного лекарственного средства и/или формой рецептурного бланка.

Специальный рецептурный бланк (рис. 8) дает право на получение лекарственных препаратов и психотропных веществ, входящих в Список II ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (например, морфин и его производные, кодеин и его производные, просидол и др.). Он должен содержать все основные и обязательно следующие дополнительные реквизиты рецепта: серийный номер рецептурного бланка; степени защиты (бланк розового цвета на бумаге с водяными знаками); подпись главного врача или его заместителя, заверенная круглой печатью ЛПУ; номер истории болезни больного

РЕЦЕПТ НА ПРАВО ПОЛУЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВА, СОДЕРЖАЩЕГО НАРКОТИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО	
ВЗ № 775113	
(штамп лечебного учреждения)	
«__» 200 г	
Rp	
Прием	
Гр. История болезни №	
Врач	
(разборчиво)	
М.П.	
Заполняется чернилами Исправления не допускаются	

Рис. 8. Форма специального рецептурного бланка.

Рецепт должен быть выписан рукой врача, подписавшего его. Количество наркотических лекарственных средств и психотропных веществ указывают прописью. На этом рецептурном бланке разрешается выписывать только одно лекарство.

При отпуске наркотических лекарственных средств и психотропных веществ бесплатно или на льготных условиях к специальному рецептурному бланку установленного образца дополнительно должен быть приложен рецепт на бланке формы № 148-1/у-88 (рис. 9).

Министерство здравоохранения Российской Федерации Наименование (штамп) учреждения		Код формы по ОКУД 3108805 Мед. исская документация Форма № 148-1/у-88 утверждена Минздравом России 1997 г	
<b>РЕЦЕПТ</b> Серия № _____ « _____ » 200 г. <small>(дата выписки рецепта)</small>			
За полную стоимость	Бесплатно	Оплата: 50% 3	
1	2		
Ф.И.О. больного (полностью) _____			
ИОВ		Дети	Прочие
Возраст _____			
Адрес или № медицинской карты амбулаторного больного			
Ф.И.О. врача _____ (полностью)			
Rуб.	Kоп.	Rp.	
Подпись и личная печать врача _____ М.П.			
Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяца, 2 месяцев (ненужное зачеркнуть)			

Рис. 9. Форма рецептурного бланка № 148-1/у-88

Рецептурный бланк формы № 148-1/у-88 предназначен для выписывания и отпуска по ним:

психотропных веществ Списка III ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»; сильнодействующих веществ Списка № 1 и ядовитых веществ Списка № 2 Постоянного Комитета по контролю за наркотиками (ПККН); лекарственных средств, являющихся исключениями из Списков А и Б МЗ РФ (к ним относятся препараты: «Аломорфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикаин», «Серебра нитрат», «Пахикарпина гидройодид»); анаболических гормонов («Нероболил», «Ретаболил», «Метандростенолон», «Метиланд ростендиол» и др.); лекарственных средств, отпускаемых бесплатно и на льготных условиях.

Рецептурный бланк формы № 148-1/у-88 должен содержать все основные и обязательно следующие дополнительные реквизиты: серия и номер рецепта; адрес или номер медицинской карты амбулаторного больного; печать ЛПУ «Для рецептов»; фамилия, имя, отчество врача и больного (указываются полностью); рецепт выписывается в 2 экземплярах (бесплатно и льготно).

На рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 может быть выписано одно наименование лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету, бесплатно или на льготных условиях.

В Москве для отпуска лекарств бесплатно или на льготных условиях оформление бланка формы № 148-1/у-88 имеет свои особенности: бланк выполнен на бумаге с водяными знаками и металлизированной нитью, которые видны в проходящем свете («на просвет»); в графе Ф.И.О. врача разделительная полоса выполнена микрошифтом «Комитет здравоохранения», которого не будет видно, если бланк пытались изготовить на копировальной технике; в устройстве для проверки печатных знаков (в ультрафиолетовых лучах) бумага не имеет

любого свечения в отличие от простых бумаг; на поле, где врач выписывает лекарство, желто-зеленым свечением высвечивается Герб России и несколько полосок по краям; на поле, где указывается дата выписки рецепта и порядок оплаты, имеется двойная защитная сетка (фиолетовая и зеленая).

Рецепты на лекарственные средства для получения их бесплатно или с 50 % процентной скидкой к оплате (на льготной основе) выписывает лечащий врач государственного или муниципального лечебно-профилактического учрежде-

ния. В особых случаях по решению органов управления здравоохранением рецепты для получения лекарственных средств на льготных условиях могут быть выписаны самостоятельно ведущими прием фельдшером, акушеркой или зубным врачом. Частнопрактикующим врачам запрещается выписывать рецепты для получения лекарственных средств бесплатно или со скидкой, за исключением врачей, оказывающих медицинскую помощь льготным категориям граждан в рамках программы госгарантий (работающих по договору с органами управления здравоохранением).

Перечни групп населения и категории заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты по рецептам врачей выдаются бесплатно или со скидкой, утверждаются правительством РФ. Эти перечни постоянно дополняются новыми регламентами.

На 01.01.04 г. право на бесплатное получение лекарств в нашей стране имеют следующие группы населения и больных:

- дети в возрасте до 3 лет (в многодетных семьях — до 6 лет);
- инвалиды, участники Великой Отечественной войны и приравненные к ним по льготам лица (воины-интернационалисты и др.). Кроме медикаментов, инвалиды и участники войны бесплатно получают лекарственное растительное сырье, лечебно-минеральные воды (без стоимости посуды), пиявки, телескопические очки, предметы ухода за больными, хирургические больные — перевязочные материалы, лечебные пояса, противоболевые стимуляторы, эластичные бинты и чулки;
- родители и жены военнослужащих, погибших при защите страны;
- граждане, подвергшиеся воздействию радиации вследствие аварии на Чернобыльской АЭС, других атомных объектах страны;
- граждане из подразделений особого риска, т.е. непосредственные участники испытаний ядерного оружия, ликвидации аварий на ядерных установках, работ по захоронению радиационных веществ;
- инвалиды 1-й группы, неработающие инвалиды 2-й группы, дети-инвалиды до 16 лет;
- лица, награжденные медалью «За оборону Москвы» или «За оборону Ленинграда», знаком «Жителю блокадного Ленинграда»;
- Герои Советского Союза, Герои Российской Федерации, полные кавалеры ордена Славы;

Герои Социалистического Труда и полные кавалеры ордена Трудовой Славы; бывшие несовершеннолетние узники фашистских концлагерей;

- малочисленные народы севера и др.;
- онкологические больные (для инкурабельных онкобольных бесплатно отпускаются также перевязочные средства);
- больные психическими заболеваниями (инвалиды 1-й и 2-й групп);
- больные диабетом (кроме медикаментов, бесплатно получают также этиловый спирт до 100 г в месяц, шприцы и иглы к ним);
- больные СПИДом, ВИЧ-инфицированные и др.

Перечисленные группы населения и категории больных имеют право на бесплатное получение всех выписанных лекарств.

При некоторых заболеваниях (дизентерия, туберкулез, гипофизарный нанизм, бронхиальная астма и др.) больные имеют право на бесплатное получение лекарств, выписанных для лечения данного з болевания.

Отдельные группы населения имеют право на получение лекарств с 50 % скидкой к их стоимости. К таким группам относятся:

- пенсионеры, получающие пенсию в минимальных размерах;
- работающие инвалиды 2-й группы и безработные инвалиды 3-й группы;
- лица, принимавшие участие в работах по ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС в пределах зоны отчуждения;
- граждане, награжденные медалями за самоотверженный труд в тылу в годы Великой Отечественной войны;
- лица, подвергшиеся репрессиям в виде лишения свободы и др.

Рецептурный бланк формы № 107/у (рис. 10) используется для выписывания рецептов на все остальные лекарственные средства, в том числе списков А и Б, а также содержащих этиловый спирт (в последнем случае обязательно наличие печати «Для рецептов»).

На одном бланке может быть выписано не более 3 простых и не более 2 лекарственных средств списков А и Б. Этиловый спирт выписывается на отдельном рецептурном бланке

Министерство здравоохранения Российской Федерации Написание (штамп) учреждения		Код учреждения - - - - - код учреждения - - - - - Медицинская документация Форма № 107/у утвержденная Минздравом России 1997 г
<b>РЕЦЕПТ</b> (взрослый, детский — ненужное зачеркнуть, «—» 200 г)		
ФИО больного Родственник врача		
Руб.	Коп.	Rp.
Подпись и личная печать врача М.П.		
Рецепт действителен в течение 10 дней, 2 месяцев (ненужное зачеркнуть)		

Рис. 10. Форма рецептурного бланка № 107/у

Для некоторых лекарственных средств установлены предельно допустимые количества для отпуска их по рецепту (табл. 4.1). В 2 раза против установленных могут быть увеличены предельно допустимые количества на рецепт наркотических, сильнодействующих лекарственных средств и производных барбитуровой кислоты для инкурабельных онкологических и гематологических больных.

Выданный врачом рецепт действителен в течение определенного *срока действия*:

- 5 дней на лекарственные препараты и средства, выписанные на специальном рецептурном бланке;
- 10 дней на лекарственные препараты и средства, содержащие психотропные вещества Списка III ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;

**Таблица 4.1. Предельно допустимое для выписывания количество некоторых наиболее часто назначаемых лекарственных средств на рецепт**

Наименование лекарственного средства	Количество
Анаболические гормоны: метилтестостерон таблетки 5 мг (10 шт.) тестостерон раствор для инъекций в масле 1 % и 5 % 1 мл — ампулы (10 шт.) • нандролон (Ретаболил) раствор для инъекций в масле 25, 50 мг 1 мл — ампулы (12 шт.)	1 упаковка
Кодеин (в пересчете на чистое вещество) Кодтерпин Морфина гидрохлорид раствор для инъекций 10 мг в 1 мл Омнопон раствор для инъекций. • 1 %, 1 мл • 2 %, 1 мл	0,2 г 20 таблеток 20 ампл 10 ампл 5 ампл
Промедол: • раствор для инъекций 1 %, 2 %, 1 мл • таблетки 25 мг	10 ампл 50 таблеток
Пахикарпина гидрохлорид Производные барбитуровой кислоты — фенобарбитал: • таблетки 50 мг • таблетки 100 мг Фепранон драже 25 мг Этилморфина гидрохлорид (дионин) (в пересчете на чистое вещество)	1,2 г
P.S. В глазных каплях и мазях по рецептам с надписью «По специальному назначению», заверенной подписью и личной печатью врача, печатью ЛПУ «Для рецептов»	10 таблеток 12 таблеток 50 драже 0,2 г
Эфедрина гидрохлорид (в пересчете на чистое вещество) Этиловый спирт:	До 1 г
• в смеси с другими ингредиентами при индивидуальном изготовлении лекарств (в пересчете на 96 %) в чистом виде по рецептам с надписью «Для обработки кожи» или «Для наложения компрессов» (независимо от указанной концентрации)	0,6 г
P.S. Больным с хроническим течением болезни о рецептам с надписью «По специальному назначению», заверенной подписью врача и печатью ЛПУ «Для рецептов».	До 50 г
	До 100 г

- сильнодействующие и ядовитые вещества; препараты: «Апоморфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикаин», «Серебра нитрат», «Пахикарпина гидройодид»; анаболические гормоны;
- до 1 мес рецепты, содержащие остальные лекарственные препараты, отпускаемые бесплатно или на льготных условиях (кроме тех, которые действительны 5 или 10 дней);
  - 2 мес рецепты, содержащие остальные лекарственные средства, в том числе препараты списков А и Б, не вошедшие в пункты «5 и 10 дней», а также этиловый спирт;
  - до 1 года для рецептов, выданных хроническим больным и содержащих лекарственные средства, которые разрешено выписывать на рецептурном бланке формы № 107/у (кроме спиртсодержащих лекарственных средств индивидуального изготовления). На рецепте должна быть пометка «Хроническому больному», указаны срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарства из аптеки (еженедельно, ежемесячно и т.п.), скрепленные дополнительной подписью и личной печатью врача.

Рецепт, не отвечающий хотя бы одному из предъявляемых правилами требований или содержащий несовместимые лекарственные вещества, считается недействительным. В этом случае провизор обязан связаться с врачом, выписавшим рецепт, уточнить название препарата, его дозировку, фармакологическую совместимость, после чего отпустить лекарство больному.

Неправильно выписанные рецепты остаются в аптеке, погашаются штампом «Рецепт недействителен» и регистрируются в специальном журнале. Информация о неправильно выписанных рецептах сообщается руководителю ЛПУ.

Правильно выписанные рецепты провизор таксирует, т.е. определяет стоимость лекарства (цена лекарства индивидуального изготовления включает стоимость входящих в пропись ингредиентов, упаковки и изготовления). Рецепты на лекарства индивидуального изготовления в аптеке подлежат регистрации одним из возможных способов: журнальным, квитационным, жетонным, чековым и др.

Журнальную форму регистрации рецептов чаще применяют в сельских и городских аптеках с небольшим объемом работы. Принятые рецепты на лекарства индивидуального изготовления регистрируют в рецептурном журнале по специальной форме. В журнале отражаются номер рецепта, фамилия, имя, отчество больного, его адрес и телефон, лекарственная форма, стоимость лекарства. В конце рабочего дня (смены)

подсчитывают итог по рецептурному журналу, который подписывается провизором и используется для последующего учета.

Одновременно с регистрацией рецепта в журнале больному выдают квитанцию или жетон.

Квитационная форма регистрации рецептов наиболее распространена в крупных аптеках. Протаксированные и оплаченные рецепты на лекарства индивидуального изготовления регистрируются в книжке квитанций на заказанное лекарство по специальной форме. Квитанция состоит из трех частей, обозначенных одним порядковым номером. Первая — корешок квитанции — остается в аптеке для учета. На этом корешке указывают фамилию, имя, отчество больного, стоимость и форму лекарства. По корешкам в конце смены (дня) подсчитывают количество принятых рецептов и общую стоимость отпущенных по ним лекарств.

Вторая часть — собственно квитанция — выдается на руки получателю лекарства. На ней указывают фамилию, имя, отчество больного, дату и час изготовления лекарства, его форму и стоимость.

Третья часть подклеивается к рецепту. На ней в дальнейшем будет указано, кто приготовил, проверил и отпустил лекарство.

№ _____	Аптека №	№ лекарства	Аптека №	
Ф.И.О. _____	12	Ф.И.О. больного	Лекарство №	
Стоимость _____	21	15	Приготовил	
Лекарственная форма _____	18	Цена _____	Проверил	
			Отпустил	
	Микстура	Капли	Порошки	Пилули
1 часть	2 часть			3 часть

Возможно оформление квитанции до оплаты стоимости рецепта. В этом случае, получив рецепт, провизор таксирует его, выписывает квитанцию и возвращает рецепт для оплаты. Оплаченный рецепт и чек остаются в кассе, откуда в дальнейшем передаются в ассистентскую комнату для изготовления. Посетителю в кассе возвращают квитанцию с отметкой «Оплачено».

Применение квитационной формы регистрации позволяет снизить до минимума ошибки при отпуске лекарств, по-

скольку в этом случае средством дополнительного контроля являются сведения, содержащиеся на квитанции: кроме номера и лекарственной формы, стоимость, дата, время изготовления лекарства, а также фамилия, имя, отчество больного. Однако квитационная форма требует значительных затрат времени на оформление и регистрацию рецептов.

Жетонная форма оформления заказа на изготовление лекарства позволяет сократить затраты рабочего времени на прием рецепта, так как посетителю аптеки вместо квитанции выдается номерной жетон определенной формы и цвета. Цвет и форма жетона обозначают конкретную лекарственную форму, номер жетона — соответственно номер рецепта и лекарства. Одновременно номер лекарства, его стоимость и вид лекарственной формы фиксируются в журнале (ведомости), который ведется по произвольной форме.

К недостаткам жетонной формы регистрации рецептов следует отнести отсутствие дополнительных элементов контроля при отпуске, так как на жетоне не указываются фамилия, имя, отчество больного, стоимость, дата, время изготовления лекарства. Кроме того, может быть затруднен поиск изготовленного лекарства при несвоевременном востребовании лекарства больным, поскольку на жетоне не указана дата изготовления лекарства.

Чековый метод оформления заказа на изготовление лекарства, по мнению многих специалистов, является наиболее оптимальным. Сущность метода заключается в следующем. После таксировки и оплаты стоимости лекарства через кассу рецепт возвращается провизору. На рецепте провизор проставляет номер кассового чека, который является номером принятого к изготовлению лекарства. На чеке номер подчеркивают цветным карандашом. Цвет определяет лекарственную форму (в соответствии с сигнальными цветами, принятыми «Едиными правилами оформления лекарств»): например, зеленый — внутреннее, оранжевый — наружное, синий — инъекционное, черный — лекарство, содержащее особо ядовитое вещество. Поскольку дату на чеке и его номер пробивает кассовый аппарат, провизор указывает на чеке только время изготовления лекарства. При необходимости на чеке может указываться фамилия, имя, отчество больного. Одновременно номер, стоимость и вид лекарственной формы фиксируют в журнале (ведомости) по произвольной форме. Оформленный чек (подчеркнутый цветным карандашом номер чека и указания о времени изготовления лекарства) передается заказчику. Для получения лекарства посетитель предъявляет чек провизору. По номеру чека и сигнальному цвету провизор определяет место хранения приготовленного лекарства.

Чековый метод по сравнению с другими способами регистрации рецептов имеет существенные преимущества: это и сокращение затрат времени при приеме рецепта на его оформление, и наличие на чеке дополнительных элементов контроля при отпуске (дата, время изготовления, стоимость лекарства, а в случае необходимости и фамилия, имя, отчество больного), и отсутствие материальных затрат со стороны аптеки на приобретение квитационных книжек.

Осуществляя фармацевтическую экспертизу рецепта и принимая решение о возможности отпуска по нему лекарства, провизор, должен знать и строго соблюдать установленный порядок отпуска лекарств из аптечной организации.

Отпуск изготовленных в аптеке лекарств осуществляется по квитанциям, жетонам или чекам в соответствии с принятой в аптеке системой регистрации рецептов. При отпуске лекарства провизор в строгом соответствии с действующими регламентами осуществляет контроль при отпуске: он уточняет фамилию, имя и отчество больного, проверяет соответствие номеров на квитанции, рецепте и лекарстве, правильность упаковки и оформления. Провизор проверяет внешний вид лекарства, объясняет, как принимать и хранить его в домашних условиях. На рецепте (или сигнатуре) провизор ставит свою подпись (лекарство отпущено).

Больным взамен рецепта выдается сигнатура с желтой полосой в верхней части и надписью черным шрифтом на ней «Сигнатура» при отпуске экстемпорально изготовленных лекарств, содержащих наркотические средства, психотропные, сильнодействующие и ядовитые вещества, а также лекарственные препараты списков А и Б: «Апоморфина гидрохлорид», «Диклофенак», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикайн», «Пахикарпина гидройодид», «Серебра нитрат», этиловый спирт. При отпуске готовых лекарств способ применения указывается на этикетке.

Если в рецепте выписаны наркотические средства, психотропные, сильнодействующие, ядовитые вещества; лекарственные препараты: «Апоморфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикайн», «Серебра нитрат», «Пахикарпина гидройодид», анаболические гормоны — в смеси с другими ингредиентами, то запрещается их отпускать не в составе изготовленного лекарства.

В случае выписки врачом лекарственных средств без соответствующего оформления рецепта в дозе, превышающей их высший однократный прием (без указания дозы вещества прописью и отсутствии восклицательного знака) работник аптечной организации обязан отпустить это лекарственное средство в дозировке, которая установлена как высшая разовая.

Отпуск пациентам наркотических средств и психотропных веществ Списка II осуществляется после прикрепления пациента к аптечной организации.

Аптечным организациям запрещается отпуск по рецептам ветеринарных лечебных учреждений наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ, а также лекарственных препаратов: «Алломорфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикайн», «Серебра нитрат», «Пахикарпина гидройодид». анаболических гормонов.

Отпуск лекарственных средств по бесплатным и льготным рецептам производят аптечные организации, имеющие договор с территориальным органом управления здравоохранением о возмещении расходов за льготное лекарственное обеспечение населения, а в случаях использования для этих целей средств обязательного медицинского страхования — также соглашение с территориальным фондом обязательного медицинского страхования о финансировании льготного отпуска лекарственных средств населению. Обязательный отпуск лекарственных средств по бесплатным и льготным рецептам осуществляется в соответствии с минимальным ассортиментом лекарственных средств, необходимых для оказания медицинской помощи, утверждаемым для аптечных организаций органом управления здравоохранением и фармацевтическими организациями субъекта РФ. Работник аптечной организации может самостоятельно производить синонимическую замену выписанного на льготных условиях лекарственного препарата в случае его отсутствия, если разница в стоимости выписанного и имеющегося лекарственного препарата составляет менее 30 %. В других случаях замена возможна только по согласованию с медицинским работником, выписавшим рецепт, или КЭК этого лечебно-профилактического учреждения.

При отпуске лекарственных средств по рецептам длительного действия рецепт возвращается больному с указанием на обороте количества отпущенного препарата и даты отпуска. По истечении срока действия рецепт гасят штампом «Рецепт недействителен» и оставляют в аптеке.

Рецепты, лекарства по которым отпусканы, хранятся в сейфах или металлических шкафах в течение определенного времени. Установлены следующие сроки хранения рецептов в аптеке:

5 лет — на наркотические средства и психотропные вещества; лекарства, отпущенные бесплатно и на льготных условиях;

1 год — на сильнодействующие, ядовитые вещества списков ПККН, лекарственные препараты списков А и Б МЗ

РФ: «Алломорфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикайн», «Пахикарпина гидройодид», «Серебра нитрат», а также анаболики и этиловый спирт.

Во всех остальных случаях рецепты, по которым лекарственные средства отпущены из аптеки, возвращаются больному.

По истечении срока хранения рецепты подлежат уничтожению комиссией, о чем составляется акт. Порядок уничтожения оставляемых в аптеке рецептов по истечении установленных сроков хранения определяется территориальными органами управления фармацевтическими организациями.

#### 4.3. Порядок безрецептурного отпуска лекарственных препаратов

Безрецептурный отпуск лекарственных препаратов имеет ряд особенностей, так как решение о приобретении этих товаров принимают сами посетители. Продажа может быть организована с использованием технологии открытого доступа (самообслуживания), она имеет зависимость от рекламных мероприятий, направленных непосредственно на конечного потребителя. В международной торговой практике по отношению к данной группе средств используется специфический термин — OTC-препараты (over the counter drug — лекарства с прилавка), так как во многих странах, как и в отечественной практике, только лекарственные средства безрецептурного отпуска можно выкладывать на прилавках и в витринах торгового зала.

Список лекарственных препаратов, разрешенных в РФ для безрецептурного отпуска, имеет закрытый характер (т.е. все, что не включено в перечень, должно отпускаться только по рецепту). Действующий до начала 2004 г. Перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача, утвержден Приказом МЗ РФ от 19.07.99 г. № 287. Приказом предусмотрено, что Перечень пересматривается 1 раз в 5 лет, а дополнения к нему публикуются ежегодно.

Формулярным комитетом Минздрава РФ разработаны требования, предъявляемые к лекарственным препаратам при включении их в Перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача:

активное вещество лекарственного препарата или дополнительные вещества, входящие в его состав, не обладают канцерогенным действием, генотоксичностью и не оказывают влияния на эмбрион и плод, на ребенка, полу-

- чающего грудное молоко, не нарушают функции печени почек, сердца;
- ▲ терапевтическая безопасность;
  - ▲ отсутствие необходимости в специальном врачебном наблюдении при применении лекарственного препарата;
  - ▲ отсутствие при правильном употреблении в адекватных дозировках неблагоприятных побочных реакций, нарушающих функцию внутренних органов и требующих необходимости врачебного вмешательства, за исключением аллергических реакций;
  - ▲ при правильном употреблении в адекватных дозировках лекарственный препарат при взаимодействии с другими лекарственными средствами не должен способствовать развитию серьезных побочных реакций, нарушающих функцию внутренних органов и требующих дополнительного наблюдения врача или применения других лекарственных средств;
  - ▲ проведение при переводе лекарственного препарата в разряд безрецептурного оценки данных по его безопасности (отношение числа получавших лекарственное средство к общему числу развившихся осложнений), результатов доклинических и клинических исследований; характера и частоты возникновения неблагоприятных побочных реакций;
  - ▲ регистрация в России не менее 5 лет, из них не менее 3 лет применения в клинической практике.

Безрецептурный отпуск лекарственных препаратов имеет в аптечной организации особое значение не только в силу обозначенных особенностей, но и в связи с большей степенью ответственности фармацевтического работника при терапевтическом взаимодействии с пациентом, а также самого пациента за свое здоровье. Новое направление, отражающее растущий интерес к здоровью человека, его охране и укреплению, называется валеологией (от лат. valeo — быть здоровым, logos — учение)

**Валеология** — наука о формировании индивидуального здоровья, объединяющая различные подходы к его созданию и укреплению, выработанные практической медициной и другими науками.

Для создания и укрепления здоровья человека валеология рекомендует использовать наряду с медикаментозными методами (лекарственные препараты для профилактики с большой широтой терапевтического действия, отсутствием отрицательных эффектов, возможностью сочетания с другими препарата-

ми и назначения лицам разных возрастных групп и т.п.) немедикаментозные методы (регулярные занятия физической культурой, отказ от вредных привычек, рациональное питание, устранение стрессовых ситуаций в повседневной жизни и др.).

## Глава 5

### МОДЕЛИРОВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОЦЕССА ИЗГОТОВЛЕНИЯ И КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В АПТЕКЕ

#### 5.1. Организация и управление процессом изготовления лекарственных препаратов в аптеке

одной из функций аптечной организации может быть изготовление экстремальных лекарственных форм по рецептам врачей, требованиям лечебно-профилактических организаций или унифицированным прописям (внутриаптечная заготовка) из лекарственных средств, зарегистрированных в Российской Федерации.

Правовой основой реализации аптечной организацией данной функции является Федеральный закон «О лекарственных средствах».

Общую ответственность за организацию процесса изготовления лекарственных препаратов в аптечной организации (аптеке или аптечном пункте с правом изготовления) несет заведующий (директор) — провизор, имеющий сертификат по специальности 040501 — «Управление и экономика фармации», или заместитель заведующего (директора) любой фармацевтической специальности (например, 040502 — «Фармацевтическая технология», имеющий соответствующий сертификат).

Достижению изготовления в условиях аптечного предприятия качественного лекарственного препарата способствует управление:

- состоянием помещений и рабочих мест, соответствующим технологическим требованиям и регламентам; способностью персонала решать профессиональные задачи, обеспечивать выполнение всех стадий и операций, предусмотренных технологическим регламентом;

- соответсвиием технологического, весоизмерительного и контрольно-аналитического оборудования, необходимого для изготовления ЛП, и контроля готового продукта предъявляемым требованиям;
- качеством сырья и материалов, используемых при изготавлении, и изготовленного лекарственного препарата

Организация изготовления лекарственных препаратов в аптеках в сравнении с промышленным производством имеет ряд особенностей, которые обусловлены:

- разнообразием прописей по составу лекарственных средств, числу и дозировкам ингредиентов, лекарственным формам, отражающих индивидуальный подход к лечению больного и клиническое мышление врача;
- относительной неустойчивостью экстемпоральных лекарственных форм за счет редкого использования вспомогательных компонентов — стабилизаторов;
- совмещением в небольших аптеках изготовления разных по составу лекарственных препаратов на одном рабочем месте (при условии запрета изготовления разных ЛП одновременно);
- высокими затратами (значительные площади, высокотехнологичное оборудование, квалифицированный персонал, условия качества технологических процессов и др.).

Процесс изготовления лекарственных препаратов и работы занятого в нем персонала строятся на основе системного подхода, анализа амбулаторной и стационарной индивидуальной рецептуры, использования принципов научной организации труда (НОТ), выполнения норм, содержащихся в нормативно-правовых актах, регламентирующих эту деятельность.

Системный подход позволяет рассматривать процесс изготовления лекарств в аптеках как ряд последовательных процедур, включающих:

1) вспомогательные работы (ВР) по подготовке воды, помещений, оборудования, сырья и материалов, в том числе ингредиентов, средств упаковки и укупорки, вспомогательных материалов, санспецодежды, а также самого персонала;

2) собственно технологический процесс, в котором можно выделить отдельные стадии и операции [например, для лекарственной формы *порошки*, это может быть получение полуфабрикатов, порошковой смеси, ее дозирование, упаковка дозированных порошков в групповую тару (коробку), контроль качества, этикетирование];

3) обезвреживание отходов, брака, оборудования.

Все стадии и операции технологического процесса имеют определяющее значение для обеспечения необходимого качества изготавливаемых в аптеке ЛП и высокой производительности труда.

В соответствии с принципом НОТ «разделение и специализация труда» вспомогательные работы и большинство работ по обезвреживанию отходов, брака и оборудования могут быть поручены вспомогательному персоналу — санитаркам-мойщицам, фасовщикам.

Технологический процесс обеспечивают фармацевты и провизоры. Постоянный и общий контроль за работой фармацевтов по приготовлению лекарств осуществляется провизором-технологом, который и несет ответственность за управление всем процессом. Обязанности каждого сотрудника необходимо зафиксировать в именной должностной инструкции.

Главной целью анализа рецептуры является выявление:

- часто встречающихся прописей для перевода их во внутриаптечные заготовки и расфасовки, а при возможности и передачи для промышленного изготовления;
- часто и редко используемых ингредиентов с целью улучшения эргономических характеристик расположения этих лекарственных средств (в непосредственной близости от фармацевта, изготавливающего лекарства, или в отдалении);
- возможности заготовки полуфабрикатов и концентратов, в том числе растворов для бюреточной установки;
- прописей, мало отличающихся по количеству (дозе) лекарственных веществ, для последующей работы с врачами по их унификации;
- структуры рецептуры по условиям изготовления (требующие или не требующие асептических условий), способам применения (внутренние, наружные), лекарственным формам (порошки, растворы, мази, глазные капли, свечи и др.), типам покупателей (конечные потребители, институциональные потребители — лечебно-профилактические учреждения) и др.

Эти данные используются при определении целесообразности организации специализированных рабочих мест, их числа и т.д., т.е. для реализации принципов НОТ.

В аптеках, изготавливающих ежегодно более 80 тыс. экстемпоральных лекарственных форм, рационально организовать 4 специализированных рабочих места для фармацевтов по приготовлению:

- жидких ЛП для внутреннего употребления;
- п ошков и пиллюль;

- мазей и жидких лекарственных форм для наружного применения (ЖЛФ);
- лекарственных форм для инъекций, препаратов для глазной практики, ЛП для новорожденных и детей до 1 года.

В аптеках, изготавливающих 40–80 тыс. ЛП в год, создают 3 специализированных места фармацевта, 2 из них для лекарственных форм внутреннего, наружного применения располагают в ассистентской комнате, а 3-е — для приготовления ЛФ в асептических условиях. В аптеках с меньшим объемом работы можно организовать 2 рабочих места по изготовлению лекарственных форм, требующих асептических условий, и прочих.

Для фасовщиков, занятых вспомогательными работами по дозированию ЛП, организуют 2 рабочих места за ассистентским столом: одно напротив фармацевта, изготавливающего порошки и пилюли, другое — напротив фармацевта, изготавливающего мази, ЖЛФ для наружного применения, свечи. Рабочее место фасовщика должно располагаться так, чтобы фармацевт мог видеть его и руководить его работой.

Все рабочие места должны оснащаться необходимым оборудованием для осуществления технологических процедур изготовления лекарственных форм (отвешивание, отмеривание, смешение, фильтрование, растирание и др.), расфасовки, упаковки или укупорки, оформления к отпуску, контроля качества, хранения: напольными и настольными вертушками для размещения штангасов с лекарственными средствами; бюро-точными установками; шкафами для хранения аптечной и мерной посуды, ядовитых и сильнодействующих ЛС, пахучих и красящих медикаментов; сейфами для хранения наркотических ЛС и психотропных веществ и др.

Большое значение для поддержания надлежащего уровня состояния рабочих мест (РМ) имеет их аттестация. Она проводится с целью обеспечения эффективности аптечного производства, качества изготовления лекарств и обслуживания населения, рационального использования трудовых ресурсов.

Процедура аттестации рабочих мест (АРМ) состоит из трех этапов:

- I — определение числа РМ, их классификация и группировка по виду и характеру использования;
- II — комплексная оценка соответствия РМ действующим нормативам, требованиям, передовому опыту и принятие решения по их дальнейшему использованию. РМ оценивают по следующим критериям:

- технико-технологическому,
- условиям труда и техники безопасности,
- профессиональной подготовке кадров.

Для оценки полноты оборудования и оснащения РМ используют показатель — коэффициент оснащенности ( $K_o$ ), который рассчитывают по формуле:

$$K_o = \frac{O_\Phi}{O_n} \times 100 \%,$$

где  $O_\Phi$  — фактическая оснащенность, т.е. количество имеющихся на РМ единиц оборудования, средств малой механизации и др.;  $O_n$  — нормативное или оптимальное оснащение РМ.

В целом по аптеке (или по отделам) уровень организации РМ определяют по коэффициенту организации РМ ( $K_{opm}$ ):

$$K_{opm} = 1 - \frac{M_1}{M},$$

где  $M_1$  — количество РМ, не соответствующее нормам технического оснащения, оборудования, обслуживания;  $M$  — количество РМ в аптеке (или в отделе аптеки)

По каждому из этих критериев имеется оценочная шкала: РМ соответствует всем требованиям, если значение коэффициентов равно 1; РМ не соответствует, непригодно — 0–0,5; РМ нуждается в совершенствовании — от 0,5 до 1. Итоговая оценка выставляется как средняя арифметическая;

III — проведение рационализации РМ (оснащение оборудованием, замена морально устаревших образцов на новые, введение новых технологий, совершенствование методов труда и др.).

Аттестацию РМ проводит комиссия. В аптеке ее возглавляет заведующий (директор) или его заместитель. На рабочие места, подлежащие рационализации или ликвидации, составляется акт. В акте на РМ, подлежащие рационализации, указывают перечень организационно-технических мероприятий по совершенствованию РМ.

Минимальный набор помещений аптеки, участвующей в изготовлении нестерильных ЛП, включает ассистентскую с выделенным местом для работы провизора по полному контролю качества экстemporальных лекарственных форм (проводизора-аналитика), моечную для обработки посуды и помещения для получения воды очищенной.

Особые требования предъявляются к набору помещений и организации рабочих мест по изготовлению ЛП в асептических

условиях. Согласно *Инструкции по изготовлению в аптеках жидких лекарственных форм*, утвержденной Приказом МЗ РФ от 21.10.97 г. № 308, к их числу относятся растворы для инъекций и инфузий; ирригационные растворы (не содержащие микроорганизмов), вводимые в полости; жидкие лекарственные формы для новорожденных и детей до 1 года; препараты, содержащие антибиотики и другие антимикробные вещества, а также предназначенные для нанесения на раны и ожоговые поверхности; капли глазные, офтальмологические растворы для орошений и примочки; концентрированные растворы (в том числе гомеопатические разведения); внутриаптечная заготовка. Изготовление инъекционных растворов не может производиться при отсутствии данных о химической совместимости входящих в них ингредиентов, технологии изготовления и о режиме стерилизации, а также методиках анализа входящих ингредиентов для полного химического контроля.

Для изготовления лекарственных форм в асептических условиях в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.10.97 г. № 309 аптека должна иметь комплекс помещений (асептический блок), в состав которого входят асептическая со шлюзом (помещение для изготовления лекарственных препаратов в асептических условиях), стерилизационная и дистилляционная (помещение для получения воды для инъекций).

Перед входом в помещения асептического блока кладут коврики (резиновые или из пористого материала), обработанные дезинфицирующим раствором.

В шлюзе необходимо обеспечить наличие скамьи для переобувания с ячейками для спецобуви, которую дезинфицируют перед началом и по окончании работы, шкафа для халата и биксов с комплектами стерильной одежды, раковины, электросушки, зеркала, гигиенического набора для обработки рук, инструкции о порядке переодевания и обработке рук, правил поведения в асептическом блоке.

Правила поведения в асептическом блоке предусматривают, что подготовленный к работе в нем персонал должен быть одет в комплект санитарной технологической одежды, состоящий из халата, брючного костюма или комбинезона, спецобуви и бахил, шапочки (шлема) с прикрывающей рот и нос маской, резиновые перчатки (при необходимости). При подготовке к использованию комплект стерилизуют в паровых стерилизаторах в биксах при 120 °C в течение 45 мин или при 132 °C — 20 мин. Простерилизованные комплекты хранят в закрытых биксах не более 3 сут. Возможно использование одноразовой стерильной одежды.

При работе в асептических условиях запрещается входить в асептическую комнату в нестерильной одежде и выходить из

асептического блока в стерильной; надевать под стерильный комплект объемную ворсистую одежду, в которой работник находился на улице; использовать косметику и аэрозольные дезодоранты; носить часы и ювелирные украшения; очищать и вносить личные вещи (расчески, носовые платки и др.); пользоваться и повторно использовать предметы, упавшие на пол во время работы; использовать карандаши, перьевые ручки, ластики.

Помещения должны иметь специальную отделку, приточную-вытяжную вентиляцию (с движением потоков, направленных из асептического блока в прилегающие помещения, с реобладанием притока воздуха над вытяжкой), а также установленные режимы уборки, обеззараживания рабочих поверхностей и воздуха, которые обеспечивают необходимую чистоту воздуха по показателям загрязнения его микроорганизмами и механическими микрочастицами (класс чистоты воздуха)

#### Классификация чистых зон помещений для производства ЛС по ОСТУ 42-510-98

Классы чистоты	Максимально допустимое число частиц в 1 м <sup>3</sup> воздуха размером (мкм)			
	≥ 0,5	≥ 5,0	≥ 50	≥ 500
	Оснащенное состояние		Функционирующее	стояние
A	3500	0	3500	0
B	3500	0	350 000	2000
C	35 000	2000	3 500 000	20 000
D	3 500 000	20 000	Не определено	

В целях защиты наиболее ответственных участков или операций в асептической рекомендуется создавать с помощью специального оборудования горизонтальные или вертикальные ламинарные потоки воздуха. Для дезинфекции воздуха и различных поверхностей используют бактерицидные лампы или стационарные и передвижные облучатели.

Лекарственные средства, необходимые для изготовления лекарственных препаратов в асептических условиях, хранят в штанглассах в плотно закрывающихся шкафах, не допуская их загрязнения. Штанглассы перед каждым заполнением моют и стерилизуют. Вспомогательные материалы после стерилизации хранят в закрытом виде не более 3 сут, а при вскрытии пользуются в течение 24 ч (такой же срок хранения имеет стерильная посуда, используемая в процессе изготовления

дение и наименование аптечной организации, серия (или номер рецепта), фамилия больного, общий способ применения (наружное, внутреннее, для инъекций и т.п.), дата изготовления, цена за упаковку. На этикетках лекарств, изготовленных по индивидуальным рецептам, дополнительно указывают фамилию больного и подробный способ применения.

Все обозначения в тексте этикеток печатают на русском или национальном языках.

## 5.2. Внутриаптечный контроль качества лекарств

Внутриаптечный контроль качества лекарств является неотъемлемой частью контрольно-разрешительной системы. Он осуществляется в соответствии с «Инструкцией по контролю качества лекарственных средств, изготавляемых в аптеках», утвержденной Приказом МЗ РФ от 16.07.97 г. № 214.

С целью предупреждения поступления в аптечную организацию некачественных лекарственных средств проводится приемочный контроль, который заключается в проверке правильности оформления документов, подтверждающих качество поступающих препаратов, и их соответствия требованиям по показателям:

- «описание» — внешний вид, цвет и запах,
- «упаковка» — целостность и соответствие физико-химическим свойствам лекарственных средств;
- «маркировка» — соответствие оформления действующим регламентам.

В случае сомнения в качестве поступившего товара необходимо отобрать образцы и направить их на анализ в контрольно-аналитическую лабораторию. До получения результатов анализа всю партию товара хранят в отдельной таре с надписью: «Забраковано при приемочном контроле».

Повышению качества продукции способствуют следующие предупредительные мероприятия: соблюдение санитарного режима, правил получения, сбора и хранения воды очищенной, технологии изготовления лекарственных препаратов, обеспечение исправности и точности весоизмерительных приборов, тщательная фармацевтическая экспертиза поступающих рецептов, обеспечение сроков и условий хранения в аптеке лекарственных средств.

Сроки хранения изготовленных в аптеке лекарств устанавливают в зависимости от их состава, способа приготовления вида укупорки, условий хранения. Они составляют 1 сут для водных растворов глюкозы и растворов с бензилпеницилли-

ном; 2 сут — для глазных капель, растворов для инъекций, настоев, отваров и слизей; 3 сут — для эмульсий и супспензий; 10 сут — для остальных лекарств. В некоторых случаях сроки хранения могут увеличиваться до 30 сут.

В целях обеспечения должного качества лекарств все лекарственные средства, изготовленные в аптеке по индивидуальным рецептам или требованиям ЛПУ, а также внутриаптечная заготовка, концентраты и полуфабрикаты подвергаются *внутриаптечному контролю качества*.

За качество изготовленной в аптеке продукции несут ответственность провизор-аналитик или провизор, осуществляющий прием рецептов и распределяющий работу между фармацевтами, а также заведующий (директор) аптеки и его заместитель.

Провизор-аналитик осуществляет полный контроль приготовленных лекарственных средств. Его права и обязанности установлены соответствующими должностными инструкциями. Должности провизора для осуществления полного контроля приготовленных в аптеке лекарств рекомендуется устанавливать при уровне контроля 25 тыс. индивидуальных лекарственных средств и единиц внутриаптечной заготовки на одного специалиста. В аптеках, где по объему работы не предусмотрена должность провизора-аналитика, контроль качества лекарственных средств обязан провизор, осуществляющий прием рецептов на лекарственные средства индивидуального изготовления.

Заведующий (директор) аптеки или его заместитель обязаны обеспечить (создать условия) проведения внутриаптечного контроля качества изготовленных лекарств.

Для проведения контроля качества изготовленных лекарственных средств в аптеках организуют контрольно-аналитические кабинеты — КАК (если в штате предусмотрена должность провизора-аналитика) или контрольно-аналитические столы — КАС (если такой должности нет). КАК и КАС должны быть оснащены типовым набором оборудования, а также соответствующими приборами и реактивами.

Результаты контроля качества лекарственных средств регистрируют в журналах по установленным формам. Все журналы должны быть пронумерованы, прошнурованы, скреплены печатью аптеки и заверены подписью заведующего аптекой. Срок хранения журналов — 1 год.

По итогам контроля качества лекарственных средств за год составляется отчет. К нему прилагаются объяснительная записка об организационно-методической работе и сведения о качестве неудовлетворительно изготовленных лекарственных средств.

Для повышения эффективности труда провизора-аналитика и улучшения качества ЛП необходимо рациональное использование им своего рабочего времени. Для этого рекомендуется при проведении контроля качества соблюдать следующую последовательность действий: 1) проверка качества очищенной воды; 2) проверка качества заполнения бюреточной установки в ассистентской; 3) качественный анализ медикаментов, поступивших в ассистентскую; 4) химический контроль концентратов, полуфабрикатов и ВАЗ; 5) изъятие на анализ в КАС скоропортящихся и нестойких ЛП; 6) изъятие на анализ экстемпоральных лекарств в течение дня и регистрация результатов проведенных анализов в учетных документах.

Все лекарственные средства, изготовленные в аптеках по индивидуальным рецептам или требованиям лечебно-профилактических учреждений, в виде внутриаптечной заготовки, фасовки, а также концентраты и полуфабрикаты подвергаются внутриаптечному контролю: письменному, органолептическому и контролю при отпуске обязательно; опросному и физическому — выборочно; химическому — в соответствии с конкретными требованиями в зависимости от состава и вида лекарственной формы.

Письменный контроль предусматривает при изготовлении лекарственных форм заполнение паспорта письменного контроля. В паспорте указываются дата, номер рецепта; наименование лекарственного средства на латинском языке, их количество, масса отдельных доз и их число; коэффициенты водопоглощения и увеличения объема, формулы расчета, подписи изготавлившего, расфасовавшего и проверившего лекарство. В случае изготовления лекарственной формы практикантом ставится подпись ответственного за производственную практику. В паспорте и на рецепте указывается величина пилюльной или суппозиторной массы, количество изотонизирующего и стабилизирующего веществ. Все расчеты производятся до изготовления лекарства и записываются на обратной стороне паспорта. Наименование лекарственных средств и их количества перечисляют в паспорте в соответствии с технологией изготовления немедленно после изготовления. Если лекарственные формы изготавливаются и отпускаются одним и тем же лицом, паспорт заполняется в процессе изготовления лекарственной формы. Хранятся они в аптеке в течение 2 мес.

При изготовлении концентратов, полуфабрикатов, внутриаптечной заготовки и фасовки лекарственных средств записи производят не в паспорте, а в журналах учета лабораторных и фасовочных работ.

Органолептический контроль заключается в проверке внешнего вида лекарственных форм, цвета, запаха, однородности смешения (до разделения на дозы), отсутствия механических включений, причем однородность смешения проверяется выборочно у каждого фармацевта в течение рабочего дня с учетом лекарственных форм. Результаты контроля регистрируют в соответствующих журналах.

Контроль при отпуске включает проверку соответствия: упаковки лекарств — свойствам входящих в них ингредиентов; оформления лекарственных средств — требованиям нормативных документов; доз лекарственных средств списков А и Б — возрасту больного; номера на рецепте — номеру на этикетке; фамилии на квитанции и этикетке — фамилии на рецепте; копий — рецептам. Лицо, отпустившее лекарство, расписывается на рецепте.

Опросный контроль применяется выборочно после изготовления фармацевтом не более 5 лекарственных форм. При проведении этого вида контроля провизор-технолог называет наименование первого входящего в пропись ингредиента (в сложных ЛФ и его количестве), после чего фармацевт по памяти называет все взятые лекарственные средства и их количество (при использовании полуфабрикатов называет их состав и концентрацию).

Физический контроль составляют действия по проверке общей массы или объема ЛС, количества и массы отдельных доз (не менее 3 доз) и качества упаковки. Контролю подвергаются каждая серия фасовки и внутриаптечные заготовки (не менее 3 упаковок); ЛФ, изготовленные по индивидуальным рецептам (не менее 3 %) и требующие стерилизации, которые контролируют после расфасовки, до их стерилизации.

Химический контроль заключается в оценке качества изготовленного лекарственного средства по показателям: «подлинность», «испытание на чистоту и допустимые пределы примесей» (качественный анализ) и «количественное определение» (количественный анализ) лекарственных веществ, входящих в его состав.

Качественному анализу подвергаются обязательно:

- очищенная вода, вода для инъекций (ежедневно) на отсутствие хлоридов, сульфатов, солей кальция. Вода для инъекций (дополнительно) — на отсутствие восстановливающих веществ, амиака и углекислоты. Ежеквартально очищенная вода направляется в КАС для полного химического анализа;
- все ЛС, поступающие из помещений хранения в ассистентскую, а в случае сомнения — в аптеку со склада;

- концентраты и полуфабрикаты в бюреточной установке и в штанглассах с пипетками в ассистентской комнате при заполнении;
- лекарственные средства промышленного производства расфасованные в аптеке ЛС (каждая серия);

**и выборочно:** лекарственные формы, изготовленные по индивидуальным рецептам и требованиям лечебно-профилактических учреждений (не менее 10 % от общего количества изготовленных лекарств). Особое внимание обращается на лекарственные формы для детей, глазные, а также на содержащие ядовитые наркотические вещества.

Качественный и количественный анализ (полный химический контроль) обязательно применяют для контроля качества:

- всех растворов для инъекций до их стерилизации, включая определение величины рН, изотонирующих и стабилизирующих веществ. Растворы для инъекций после стерилизации проверяются на величину рН, подлинность и количественное содержание действующих веществ;
- стерильных растворов для наружного применения (растворы для лечения открытых ран, интравагинального введения и др.);
- глазных капель и мазей с ядовитыми и наркотическими веществами;
- лекарственных форм для новорожденных детей;
- растворов кислоты хлористоводородной, атропина сульфата (для внутреннего употребления) и серебра нитрата;
- концентраты, полуфабрикаты, внутриаптечная заготовка (каждая серия);
- стабилизаторов, применяемых при изготовлении растворов для инъекций, и буферных растворов, необходимых при изготовлении глазных капель;
- концентрации этилового спирта при разведении в аптеке.

*Лекарства, изготовленные по индивидуальным рецептам, подвергаются химическому контролю выборочно, но не менее 3 раз в смену. Особое внимание обращается на ЛФ для детей, глазные ЛФ, наркотические и ядовитые, растворы для лечебных клизм. Результаты полного химического контроля, а также неудовлетворительного изготовления лекарств регистрируют в соответствующих журналах.*

В процессе изготовления растворов для инъекций они подвергаются первичному и вторичному контролю. Первичный контроль заключается в проведении полного химического контроля (включая определение подлинности, количественного содержания веществ, а также определение рН) и контро-

ле на отсутствие механических включений, который осуществляют после фильтрования и фасовки раствора (каждая склянка). При обнаружении включений раствор повторно фильтруется. Вторичный контроль проводят перед оформлением упаковки после стерилизации. Он заключается в полном химическом контроле и контроле на отсутствие механических включений, а также в проведении контроля на стерильность и пирогенные вещества, в проверке качества укупорки флаконов и объема их наполнения.

Растворы для инъекций считаются забракованными при несоответствии их физико-химическим показателям, содержании видимых механических включений, нестерильности, нарушении укупорки, недостаточности объема заполнения.

Оценку качества изготовленных лекарств проводят по двум показателям: «удовлетворяет» (годная продукция) и «не удовлетворяет» (брак). Признаками неудовлетворительного изготовления лекарств являются *несоответствия*: по описанию (внешний вид, цвет, запах); прозрачности или цветности (наличие видимых механических включений); подлинности (отклонения по массе и объему).

## Глава 6

### ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СТАЦИОНАРНЫХ БОЛЬНЫХ

#### 6.1. Организация работы больничной и межбольничной аптек

Одним из принципов организации отечественного здравоохранения является преемственность оказания медицинской и фармацевтической помощи на различных ступенях — амбулаторно-поликлинической, полустационарной, стационарной и реабилитационной (санаторной и лечебно-трудовой).

В настоящее время для фармацевтического обслуживания стационарных больных используют различные организационные модели взаимодействия лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) и фармацевтической организации:

- больничная аптека (для бюджетных ЛПУ организуется, как правило, при количестве коек в стационаре не менее 100) обеспечивает одну лечебно-профилактическую организацию и существует на правах ее отделения;

- межбольничная аптека (МБА) осуществляет обслуживание нескольких ЛПУ (как правило, с числом коек не менее 500), а также медицинские кабинеты детских дошкольных организаций и школ, санаториев и т.п.;
- аптека, обслуживающая население и ЛПУ.

Цель современного фармацевтического обслуживания стационарных больных — обеспечение технологий лечения и профилактики заболеваний эффективными, безопасными и экономически целесообразными лекарственными, диагностическими, перевязочными и другими средствами медицинского назначения, медицинской техникой.

Достижение указанной цели обеспечивает решение следующих задач:

- определение ассортимента средств, необходимых для лечебного процесса;
- планирование совместно с руководителями отделений ЛПУ и главным врачом объема заказа необходимых средств в рамках имеющихся финансовых ресурсов или выделенных ассигнований;
- создание формулярных списков ЛПУ и проведение фармакоэкономической оценки имеющихся на рынке лекарственных препаратов;
- проведение конъюнктурного анализа рынка, выбор поставщиков и заключение договоров (при этом предпочтительна процедура конкурсных закупок);
- организация приемки товара и его хранение,
- изготовление лекарственных форм в соответствии с требованиями отделений ЛПУ при наличии в аптечной организации производственных возможностей;
- фармацевтическая экспертиза требований ЛПУ, осуществление их корректировки и отпуск по ним затребованного ассортимента товаров;
- проведение контроля за правильностью хранения лекарственных препаратов в отделениях;
- оказание информационно-консультативной помощи специалистам лечебно-профилактического учреждения по вопросам выбора, использования, преимуществ, хранения, учета других лекарственных препаратов;
- маркетинговый и экономический анализ фармацевтического обслуживания стационарных больных.

В значительной мере особенности функционирования больничной аптеки зависят от профиля обслуживаемого ЛПУ. В соответствии с этим признаком выделяют аптеки:

- больниц общего профиля;
- специализированных больниц (например, психоневрологических, туберкулезных, онкологических, кардиологических и др.);
- клиник медицинских институтов и санаториев

Объем работы больничных аптек зависит от числа коек и их профиля. Так, например, ассортимент ЛПУ общего профиля отличается значительными объемами инфузионных и стерильных растворов, инъекционных лекарственных форм в отличие от стационаров психоневрологического или туберкулезного профиля, в которых преобладают таблетированные готовые лекарственные формы.

Межбольничные аптеки классифицируют в зависимости от обслуживаемого контингента на:

- аптеки смешанного типа, обслуживающие ЛПУ и другие учреждения просвещения и социального обеспечения;
- межсанаторные;
- мелкооптовые, обслуживающие только учреждения просвещения и социального обеспечения.

Объем работы межбольничной аптеки определяется величиной товарооборота или величиной товарооборота и числом обслуживаемых коек.

Показатели объема работ аптечных организаций, осуществляющих фармацевтическое обслуживание стационарных больных, являются основой расчета штатного состава. Существовавшие ранее регламенты, устанавливающие типовые штаты и штатные нормативы, в настоящее время носят рекомендательный характер. Так, например, в соответствии с типовыми штатами одна должность заведующего-проводизора вводится в каждой аптеке. Должность заместителя заведующего провизора — устанавливается в МБА, обслуживающих ЛПУ с общим числом коек 500 и более, в хозрасчетных больничных аптеках, обслуживающих 600 и более коек ЛПУ общего профиля, а также в аптеках с эксклюзивным обслуживанием психиатрических и психоневрологических больниц с числом коек свыше 1000. В больничных аптеках и МБА, обслуживающих свыше 3000 коек, рекомендуется ввести вторую должность заместителя.

Численность фармацевтического и вспомогательного персонала устанавливается согласно штатным нормативам. Штатные нормативы (нормативы нагрузки на 1 должность для провизорского, среднего фармацевтического персонала, вспомогательного персонала) устанавливают в зависимости от числа и профиля обслуживаемых коек, а также товарооборота

та, обеспечивающего учреждениями, не имеющими коек (учреждения просвещения и социального обеспечения). Например, должности провизоров в хозрасчетных больничных и межбольничных аптеках для приема требований, контроля качества и отпуска лекарственных препаратов, проведения информационной работы в подразделениях, имеющих больничные койки, устанавливаются из расчета 1 должность на:

- 500 психиатрических коек;
- 400 акушерских, гастроэнтерологических коек и т.п.;
- 300 гинекологических, кардиологических коек и пр.

Для проведения тех же видов работ в учреждениях, не имеющих больничных коек, должности провизоров устанавливают в зависимости от величины товарооборота, санитарок-мойщиц — из расчета 0,35 должности на каждую должность провизора и фармацевта, занятых приемом требований, приготовлением, контролем и отпуском лекарственных препаратов.

Надлежащее фармацевтическое обслуживание стационарных больных достигается в случае обеспечения аптечных организаций и учреждений отвечающими СНиПами помещений, оборудованием, инвентарем, приборами и аппаратами в соответствии с нормами технического и хозяйственного оснащения; ассортиментом, удовлетворяющим потребности обслуживающих организаций; справочной литературой и т.д.

Отличительной чертой состава помещений больничных и межбольничных аптек является отсутствие торгового зала.

Хранение товарно-материальных ценностей в аптеках ЛПУ и МБА проводится в соответствии с теми же утвержденными регламентами, что и для аптек, работающих с населением. Наркотические средства, психотропные, сильнодействующие и ядовитые вещества должны храниться в опечатанных или опломбированных сейфах (Приказ МЗ РФ от 16.05.03 г. № 205).

В целях бесперебойного снабжения ЛПУ и других учреждений в обслуживающих их аптеках устанавливается оптимальный запас лекарственных средств, величина которого ограничивается в целях предупреждения затоваривания аптеки и контроля за правильным расходованием для ядовитых и наркотических ЛС. В больничных аптеках и МБА максимальный запас лекарственных средств устанавливается на 1 мес, для остальных ЛС в аптеке ЛПУ — на срок не более 2 мес, в межбольничной аптеке — не более норматива товарных запасов в днях.

Запасы наркотических средств должны находиться в соответствии с утвержденными Приказами МЗ РФ от 12.11.97 г.

№ 330 и от 01 г. № 2 расчетными нормативами потребности на одну койку в год в зависимости от ее профиля. Руководители органов управления здравоохранением субъектов РФ имеют право по представлениям руководителей ЛПУ увеличить расчетные нормы, но не более чем в 1,5 раза.

## 6.2 Порядок предметно-количественного учета

Учет товарно-материальных ценностей (ТМЦ) в аптеках ЛПУ и МБА осуществляют, как и в аптеках, обслуживающих население, в денежном выражении (учитываются все ТМЦ), в натуральном выражении (предметно-количественный учет) для конкретных групп ЛС.

Предметно-количественному учету (ПКУ) в аптеках ЛПУ и МБА подлежат лекарственные средства, согласно Перечню, утвержденному Приказом МЗ РФ от 23.08.99 г. № 328, для аптечных организаций, предприятий оптовой торговли, лечебно-профилактических учреждений, частнопрактикующих врачей. К числу таких лекарственных средств относятся:

- наркотические ЛС и психотропные вещества и их прекурсоры, подлежащие контролю в РФ;
- ЛС, входящие в список № 1, — «сильнодействующие вещества» (ПККН);
- ЛС, входящие в список № 2, — «ядовитые вещества» (ПККН);
- исключения из списков А и Б препаратов: «Апоморфина гидрохлорид», «Атропина сульфат», «Гоматропина гидробромид», «Дикаин», «Лития оксибутират», «Пахикарпина гидройодид»;
- этиловый спирт, раствор спиртовой антисептический.

В больничных аптеках, кроме того, ПКУ подлежат новые лекарственные препараты для клинических испытаний, дефицитные и дорогостоящие ЛС, перевязочные средства и тара. Наркотические средства и психотропные вещества в соответствии с Приказом МЗ РФ от 16.05.03 г. № 205 подлежат предметно-количественному учету в специальном *Журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ*, пронумерованном, сброшюрованном, заверенном подписью руководителя фармацевтического предприятия или ЛПУ и скрепленном печатью организации (учреждения). Количество страниц заверяется подписью руководителя до начала использования журнала. Форма журнала утверждается руководителями аптеки, аптечного склада, контрольно-аналитической лаборатории. В ЛПУ ко-

личественный учет наркотических средств и психотропных веществ ведется в отделениях и кабинетах, у главной или старшей медицинской сестры, на постах и в процедурных кабинетах.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 28.07.2000 г. № 577 «О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с этой деятельностью», в журнале регистрации операций предусматриваются графы, отражающие специфику деятельности юридического лица. Лицо, на которое приказом руководителя возложена ответственность за ведение и хранение журнала, записывает чернилами в хронологическом порядке непосредственно после каждой операции, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, на основании документов, подтверждающих совершение этой операции (в отдельной графе журнала делается отметка о наименовании документа, номере и дате). Указанные документы или их копии, заверенные в установленном порядке, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с журналом регистрации. Нумерация записей осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров. В новом журнале нумерация начинается с номера, следующего за последним номером в заполненном журнале. Не использованные в текущем календарном году страницы журнала используют в следующем календарном году, при этом нумерация записей начинается с цифры «1». Каждая запись в журнале заверяется подписью ответственного лица с указанием фамилии и инициалов. Подчистки и не заверенные ответственным лицом исправления не допускаются. Не реже 1 раза в месяц ответственное лицо проверяет записи в журнале, о чём на следующей строке последней на момент проверки записи делает соответствующую отметку с указанием даты и заверяет ее своей подписью. Журнал регистрации помещают в металлический шкаф (сейф), ключи от которого находятся у ответственного за ведение и хранение журнала. Заполненный журнал хранится в организации в течение 10 лет после внесения в него последней записи. По истечении указанного срока он подлежит уничтожению, о чём составляется акт, утвержденный руководителем организации.

Юридические лица, имеющие лицензии на осуществление видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, ежеквартально и ежегодно представляют отчеты о своей деятельности, количестве каждого произведенного, изготовленного, ввезенного (вывезенного), реализованного, использованного ЛС этой группы, а

также сведения о запасах по состоянию на 31 декабря отчетного года.

Предметно-количественный учет других товарно-материалных ценностей ведут в *Книге учета наркотических и других лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету*, также пронумерованной, прошнурованной, опломбированной, заверенной подписью руководителя и печатью организации. На первой странице книги приводится перечень лекарственных средств, подлежащих учету. На каждое наименование, лекарственную форму и дозировку ЛП открывается отдельная страница. Заводится этот документ сроком на 1 год. Первоначально в Книге по учитываемым ассортиментным позициям проставляются остатки на 1 января, а затем ежедневными записями на основании соответствующих учетных документов отражают приходные и расходные операции. В конце месяца по каждому наименованию ЛП на основании записей выводят книжный остаток по формуле:

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

где  $O_n$ ,  $O_k$  — остатки товаров на начало и конец периода;  $\Pi$  — поступление товара за анализируемый период;  $P$  — расход товаров за анализируемый период.

Рассчитанный книжный остаток сравнивается с фактическим наличием ЛП. В том случае, если фактический остаток меньше книжного, рассчитывают потери в пределах норм естественной убыли (см. раздел III, гл. 9).

До проведения инвентаризации, несмотря на расхождения, на начало следующего месяца переносится книжный остаток и только после инвентаризации — фактический.

### 6.3. Создание формуллярных списков

В развитии фармацевтического рынка России в период трансформации экономической системы активное участие принимал отдел здравоохранения Агентства международного развития США (AMP США). На реализацию программ в области здравоохранения с 1992 по 1998 г. агентством были выделены 95 млн долларов. Одной из них стал Проект «*Рациональный фармацевтический менеджмент*», направленный на внедрение современных рыночных методов лекарственного обеспечения ЛПУ и развитие объективной информации о лекарствах. В результате реализации данного проекта, завершенного в конце 1999 г. под эгидой агентства совместно с Российской Центром фармацевтической и медико-технической информа-

ции (ФАРММЕДИНФО МЗ РФ), в профессиональном лекарском конгрессе фармацевтических работников появились понятия «стандарт лечения», «лекарственный формуляр». И в настоящее время внедрение стандартов диагностики и лечения основных заболеваний человека, а также создание формулярной системы в целом остаются одними из ведущих направлений отечественного здравоохранения.

**Формулярная система** — комплекс управляемых методик в здравоохранении, обеспечивающий применение рациональных, т.е. организационно и экономически эффективных методов снабжения и использования лекарственных средств с целью обеспечения максимально высокого, с учетом конкретных условий, качества медицинской помощи и оптимального использования имеющихся ресурсов.

В число мероприятий формулярной системы входят разработка и внедрение формулярных списков ЛС и справочников, стандартов лечения, включающих алгоритмы выбора лекарственных препаратов, программ мониторинга побочных эффектов и оценки использования ЛС.

Основой формулярной системы являются формулярные списки ЛС, определяющие закупку и использование препаратов на определенном уровне медицинской помощи.

**Формулярный список ЛС** (формуляр) — документ, регламентирующий использование лекарств для достижения оптимальной клинической и экономической эффективности.

Целью составления формуляра является рационализация медицинской помощи; обоснованное применение ЛС; снижение частоты возникновения побочных эффектов и применения неправильной дозировки ЛС; оптимизация соотношения между затратами на лекарственное обеспечение и достигаемым терапевтическим эффектом.

К основным критериям и требованиям, предъявляемым при отборе препаратов для включения в формулярные списки, относят:

- наличие обоснований потребности в данном препарате;
- эффективность (наличие наиболее выраженного фармакологического действия среди средств своей группы);
- хорошая переносимость, высокий уровень безопасности, лучшая изученность;
- доступность для закупок у отечественных и зарубежных заводов-изготовителей;
- опыт применения лекарственных средств в ЛПУ;
- удовлетворительное качество;

оптимальное соотношение «стоимость — эффективность» (оправдывает ли применение данного ЛС его стоимость);

- генерическое название.

Формуляр представляет собой регламентированный документ как по количеству лекарственных средств, включенных в него, так и по объему информации, касающейся медикаментов. В основе формуляра лежат согласованные и принятые на международном и(или) государственном уровне практические рекомендации (стандарты) лечения, доказательно-обоснованный подход к ведению рациональной фармакотерапии, тщательный анализ структуры заболеваемости, доказательно-обоснованные данные по наиболее клинически и экономически эффективным и безопасным лекарственным препаратам, данные исследований по уровню потребления и стоимости

этих лекарств для каждого заболевания. Объем информации, касающейся показаний и противопоказаний к применению лекарств, их взаимодействия, доз и режима дозирования препарата, а также вызываемых ими побочных эффектов, должен быть согласован специалистами различного профиля. Формуляр также может существовать в виде формулярного справочника, что более целесообразно.

**Формуляр и формулярный справочник** являются динамически развивающимися документами с постоянно уточняющимися и пополняющимися содержанием отдельных разделов и статей. Они носят ограничительный характер и поощряют использование только тех лекарственных средств, которые включены в них. Этим достигается значительное сокращение номенклатуры используемых лекарств, повышается терапевтическая отдача и упрощается процесс лекарственного обеспечения.

Государственная формулярная система является многоуровневой структурой: национальный формуляр > региональный формуляр > формуляр лечебного учреждения. Формуляр лечебного учреждения часто пересматривается и корректируется на основе отбора ограниченного списка наиболее

дешевых и эффективных лекарственных средств

Для отбора лекарственных препаратов в формуляр в органах и учреждениях здравоохранения создаются формулярно-терапевтические комитеты или комиссии (ФТК), состоящие из ведущих специалистов по различным медицинским специальностям, руководителей фармацевтической службы, организаторов здравоохранения и ученых. Часто возглавляют их заместители руководителя органа или учреждения здравоохранения по лечебной работе.

Формуляр ЛС может быть разработан с использованием метода ABC/VEN-анализа.

ABC-анализ — это распределение лекарственных препаратов по трем классам в зависимости от объемов их потребления на протяжении какого-либо определенного периода (стоимость единицы препарата умножают на количество его упаковок). Класс А — ЛС, на которые расходуется 70–80 % средств, предназначенных для закупок лекарств; класс В — ЛС среднего уровня потребления, класс С — большинство ЛС, на приобретение которых выделяют 5–10 % бюджета. ABC-анализ дает точную и объективную картину бюджетных расходов на лекарственные средства.

VEN-анализ, который проводят параллельно с ABC-анализом, позволяет определить приоритетные группы препаратов в соответствии с делением на жизненно важные (Vital, V), необходимые (Essential, E) и второстепенные (Non-essential, N).

*Жизненно важные препараты (V)* — ЛС, необходимые для спасения жизни, постоянно необходимые для поддержания жизни, и те, после прекращения приема которых развивается синдром отмены.

*Необходимые препараты (E)* предназначены для лечения менее опасных для жизни заболеваний.

*Второстепенные (N)* — это те препараты, которые применяют для лечения неопасных заболеваний, лекарственные средства с неустановленной эффективностью и препараты для симптоматического лечения.

Применение ABC/VEN-анализа позволяет формулярно-терапевтическим комиссиям ЛПУ получить необходимые данные для принятия решения об исключении определенных ЛС из формуляра больницы и дополнении его другими, а также информацию о недостаточном или чрезмерном использовании некоторых ЛС.

Приказом МЗ РФ от 02.08.2000 г. № 304 утверждено Положение о Формулярном Комитете МЗ РФ (ФК). ФК — общественный экспертный орган МЗ РФ, который создан во исполнение решения коллегии МЗ РФ от 28.09.99 г. «О концепции программы развития системы лекарственного обеспечения здравоохранения и населения в целях эффективного и рационального использования ЛС, повышения качества медицинской помощи населению РФ». Основными задачами ФК являются:

- рассмотрение предложений о внесении изменений и дополнений в *Перечень жизненно необходимых и важнейших ЛС* и его согласование в установленном порядке;

разработка рекомендаций по рациональному применению ЛС Комитету по изданию (переизданию) Федерального руководства для врачей по использованию ЛС;

- разработка и актуализация списка аналоговой замены ЛС;
- подготовка предложений по целесообразности регистрации и перерегистрации ЛС в РФ с учетом данных фармакоэпидемиологических и фармакоэкономических исследований;
- участие в подготовке федерального руководства для врачей по использованию ЛС;
- подготовка предложений по внесению изменений и дополнений в список ЛС, отпускаемых без рецепта врача;
- участие представителя ФК в конкурсных торгах по централизованным закупкам Минздрава РФ.

Таким образом, процесс разработки формуллярных списков и формуллярных справочников в сочетании со стандартами (протоколами) лечения, а также их использование представляют собой целостную, взаимосвязанную, динамично развивающуюся и постоянно актуализируемую систему, ориентированную на обеспечение доступности и повышение качества медицинской и лекарственной помощи за счет применения рациональной фармакотерапии

#### 6.4. Отпуск товарио-материальных ценностей в отделения больницы или лечебно-профилактические организации

Основанием для отпуска товарио-материальных ценностей в ЛПУ или его отделения являются *требования*. Требование выписывается чернилами или шариковой ручкой и должно иметь следующие обязательные реквизиты: штамп, круглую печать лечебно-профилактического учреждения (для наркотических средств и психотропных веществ — гербовую печать) с наименование лекарственных препаратов (на латинском языке) и других ценностей, подпись руководителя и структурного подразделения ЛПУ (отделения, кабинета и др.), подпись руководителя или его заместителя по лечебной части.

Требования на получение товарио-материальных ценностей из больничной аптеки выписывают в 2 экземплярах (1-й остается в аптеке, 2-й — в ЛПУ или его подразделении), при приобретении в МБА — в 3 экземплярах, а на лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному уч-

ту, — в 4 экземплярах (2 экземпляра остаются в аптеке, 2 возвращают вместе с товаром в ЛПУ).

Лекарственные препараты и другие ценности, подлежащие ПКУ, должны быть выписаны на отдельных требованиях. В них указывают номера историй болезни, фамилии, имена, отчества больных, для которых выписаны лекарственные препараты (для аптек ЛПУ), или наименования отделений и кабинетов, а также назначение лекарства: внутреннее, наружное, глазное и т.д. (для МБА), для этилового спирта указывается концентрация и назначение (для наружного применения, инъекций и т.п.). При изготовлении и отпуске лекарств, содержащих спирт любой концентрации, на обороте требования (равно как и рецепта) указывают количество спирта в пересчете на фармакопейный спирт.

Запрещается выписывать лекарственные препараты на общем требовании для нескольких отделений ЛПУ и производить последующую фасовку. Исключения составляют амбулаторно-поликлинические учреждения. Для них лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету, выписывает и получает главная (старшая) медсестра учреждения по отдельному требованию. Получив препараты из аптеки, она выдает их в отделения и кабинеты в размере текущей потребности.

Наркотические лекарственные средства и психотропные вещества в отделения ЛПУ отпускаются в размере *трехдневной текущей потребности*. Для оказания экстренной медицинской помощи в вечернее и ночное время по жизненным показаниям разрешается создавать в приемных отделениях и отделениях специализированной кардиологической помощи стационаров *пятидневный резерв* наркотических лекарственных средств, который может быть использован по разрешению ответственного дежурного врача во всех подразделениях стационара. Наркотические средства и психотропные вещества, полученные сменным медицинским персоналом, должны храниться в прикрепленном к полу или стене закрытом и опечатанном сейфе в специально отведенном помещении.

Ядовитые лекарственные средства выдают в размере *пятидневной потребности*, все остальные — *10 дней*.

Отпуск товарно-материальных ценностей по требованиям из больничной аптеки осуществляется без оформления доверенности, а из МБА — по доверенности, выдаваемой материально-ответственному лицу (старшая медсестра отделения, кабинета, главная медсестра амбулаторно-поликлинического учреждения). При оформлении доверенности на получение наркотических лекарственных средств и психотропных веществ следует указывать их наименование и количество. Срок

твия доверенности на эти средства, а также ядовитые, нонейструющие и спирт этиловый — 1 мес, на остальные товарно-материальные ценности — текущий квартал. Спирт в ЛПУ отпускается в весовом измерении в чистом виде без учета колебаний концентрации от 96 до 97 % (в процедурный кабинет для обработки кожи перед инъекциями — 6%). Отпуск борного, салицилового, ментолового, муравьиного (кроме камфорного) спирта производится за счет нормативов чистого спирта. Расход для разведения хлоргексидина — поконата производится за счет общего количества спирта, выданного отделению больницы. Первые экземпляры исполненных аптекой накладных-записей хранятся в аптеке в течение 1 года (календарно-месяц считая текущего). Требования на отпуск ценностей, имеющих ПКУ, хранятся в течение 3 лет.

## Глава 1

## ВВЕДЕНИЕ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ЭКОНОМИКУ

### 1.1. Фармацевтическая экономика в системе товарного обращения

Фармацевтическая экономика принадлежит к числу интегральных дисциплин, поскольку использует достижения различных наук: математики и статистики (например, в качестве инструмента для анализа и прогнозирования экономических показателей деятельности организации); химии, биологии, медицины (как основы для создания лекарственных средств — основного продукта фармацевтической отрасли), а также опирается на возможности, опыт и практику в области социологии, политологии, психологии, менеджмента и маркетинга. Интегральный характер фармацевтической экономики в настоящее время обусловливается в современной экономической теории соединением трех составляющих:

- политической экономии (сущностный анализ);
- микро- и макроэкономики (функциональный анализ);
- хозяйственной системы государства (институциональный анализ).

Разные подходы заставляют учитывать, что хозяйственная деятельность и экономические отношения между людьми, складывающиеся в ее процессе, имеют две стороны — объективную, определяющуюся прежде всего отношениями собственности, и субъективную, проявляющуюся в экономическом поведении разных субъектов хозяйствования (потребитель, организация, государство). Таким образом, новая экономическая теория изучает объективные законы ведения хозяйства и рациональное поведение хозяйствующих субъектов на разных уровнях ( mega-, макро-, микроуровни). Объектом ее анализа является новая (смешанная) экономика. Так как понятие

«экономика» является неоднозначной сложноструктурированной категорией, то и толкование понятия «фармацевтическая экономика» может рассматриваться с нескольких точек зрения.

Фармацевтическая экономика — это совокупность институтов (формальных и неформальных правил), организаций, учреждений, занятых производством, товарным обращением фармацевтических и парофармацевтических товаров и услуг.

Фармацевтическая экономика — это условия протекания процессов и механизмы взаимодействия людей при оказании фармацевтической помощи.

Фармацевтическая экономика — наука, областью исследования которой являются проблемы эффективного управления и использования ограниченных ресурсов лекарственных средств и других товаров алтечного ассортимента с целью максимального удовлетворения потребностей в фармацевтической помощи населению, лечебно-профилактических, других учреждений и организаций.

Фармацевтическая экономика может рассматриваться как составная часть макроэкономической системы государства, потому она базируется на ряде общих и частных принципов.

К этим принципам относятся:

- учет действия объективных экономических законов;
- ограниченность ресурсов и безграничность потребностей, как исходное положение любой экономической теории, которое определяет предмет экономической науки и ее существование;
- социальная значимость как признание реального вклада в удовлетворение потребности в фармацевтической помощи;
- взаимодействие теории и практики;
- единство микро- и макроанализа;
- принцип реального историзма.

Частными принципами являются

- личная заинтересованность в здоровье. Этот принцип естествен и разумен в физиократическом смысле, поскольку является основой существования любого индивида, а также индивидуалистичен, поскольку обеспечивает ответственность каждого человека за свое здоровье, что в конечном итоге соответствует общественным интересам;

- рациональное поведение при расходовании ресурсов на оказание фармацевтической помощи. Рациональное поведение направлено на достижение максимума результатов при имеющихся ограничениях;
- количественное измерение различных экономических проявлений.

В современной экономике объективно существуют и взаимодействуют три сферы движения материальных ресурсов (схема 1.1)

**Схема 1.1. Движение материальных ресурсов**



Основные вопросы, которые решаются в сфере товарного производства, — что, как и для кого производить? В сфере товарного обращения главная функциональная направленность — рациональный обмен и соединение сферы производства и потребления. Обслуживание обмена товаров осуществляется в двух формах — *натурально-вещественной* и  *стоимостной*.

Одним из видов предпринимательской деятельности в сфере обращения, направленных на удовлетворение покупательского спроса, является **торговля**.

Основными видами торговой деятельности являются оптовая, мелкооптовая, розничная и мелкорозничная.

Согласно Государственному стандарту РФ 51303—99 «Торговля. Термины и определения», введенному в действие на территории РФ с 01.01.2000 г., **оптовая торговля** — это торговля товарами с последующей их перепродажей или профессиональным использованием. В соответствии с такой трактовкой понятия в «Закон о лекарственных средствах» предполагается включить дополнительно термин «оптовая реализация лекарственных средств», которая определяется как передача лекарственных средств покупателю на определенных условиях для последующей их перепродажи или профессионального использования.

В зарубежных странах выделяют разновидность оптовой торговли — мелкооптовую. Это продажа товаров мелкими партиями различным организациям. В этих случаях минимальная партия товара не может быть меньше, чем количест-

во единиц соответствующего товара в одной упаковке производителя.

**Розничная торговля** — это торговля товарами и оказание услуг покупателям для личного, семейного, домашнего использования, не связанного с предпринимательской деятельностью.

**Мел. розничная торговля** — продажа товаров несложного (ограниченного) ассортимента через стационарную или передвижную, мелкорозничную торговую сеть. К стационарной мелкорозничной торговой сети относятся палатки, ларьки, киоски — торговые предприятия, занимающие обособленные помещения, но не имеющие торгового зала для покупателей. В первичной мелкорозничной сети используют специально оборудованные приспособления для торговли вразброс (автоматы открытия и т.п.).

## 1.2. Экономическая система фармацевтической торговой организации

Пс. фармацевтической торговой организацией понимают самостоятельный хозяйствующий субъект с правами юридического лица, который на основе использования имущественного комплекса и специфической организационной структуры осуществляет закупку, хранение и реализацию покупателям фармацевтических и парофармацевтических товаров и услуг с целью удовлетворения потребности в фармацевтической помощи.

Основу деятельности фармацевтического торгового предприятия определяют:

- ▲ **формы юридического права**, в число которых входят организационное единство, имущественная обособленность, самостоятельная гражданско-правовая ответственность, выступление в гражданско-правовом обороте от собственного имени;
- ▲ **различного рода ресурсы** (например, материальные, трудовые и т.д.);
- ▲ **организационный комплекс**, включающий материально-вещественную, торговьо-техническую и организационно-экономическую структуры.

С точки зрения системного подхода фармацевтическая торговая организация может быть представлена как совокупность традиционных структурных элементов: вход, внешняя, внутренняя среда и выход (рис. 11).

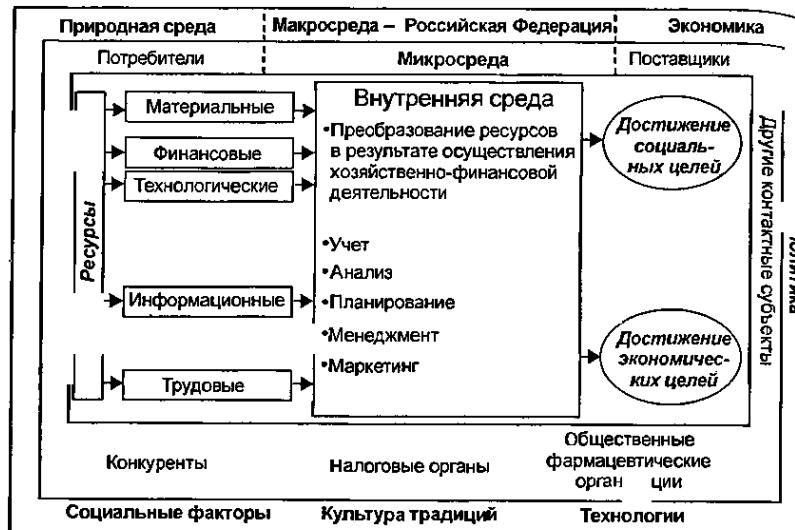


Рис. 11. Модель экономической системы фармацевтической организации

На *входе* в систему существуют различного рода ресурсы: материальные (основные средства, нематериальные активы, материально-производственные запасы); финансовые (денежные средства, обязательства по расчетам); трудовые (управленческий, фармацевтический и производственный персонал); информационные и технологические.

Во *внутренней среде* происходит преобразование получаемых ресурсов, а также учет, анализ и планирование основных экономических показателей в процессе осуществления хозяйственно-финансовой деятельности. Процессы, происходящие во внутренней среде организации, относятся непосредственно к сфере управленческих воздействий в отличие от факторов внешней среды.

*Внешняя среда* предприятия имеет несколько уровней.

1) **Макросреда.** Макроокружение, которое составляют факторы социального, политического, экономического, технологического, культурного характера, а также природные ресурсы, определяющие экономический потенциал государства, создает условия, в которых функционирует предприятие. Факторы внешней макросреды фармацевтической организации выступают по отношению к ней как причина и условие ограничения или расширения деятельности, а также как

предпосылка, вызывающая необходимость изменений внутри организаций.

2) **Микросреда**, объединяющая факторы, оказывающие непосредственное влияние на условия деятельности (поставщики, различные типы потребителей, органы контроля и регулирования, налоговые органы и др.).

Основными целями экономической деятельности фармацевтической торговой организации, которые должны быть достигнуты на *выходе* из системы, являются прибыльность (экономическая цель), а также удовлетворение потребности в лицензированной фармацевтической помощи (социальная цель).

Фармацевтическая торговая организация как система характеризуется рядом признаков:

- *регулирование*, которое выражается в поддержании баланса между внутренними возможностями и факторами внешней среды;
- *самоорганизация*, которая предполагает способность преодолевать внутренние противоречия и ограничения, достигать новых более устойчивых состояний;
- *растущее*, проявляющееся в постоянном поиске баланса между стабильностью и изменчивостью.

Понимание сущности торгового предприятия как системы позволяет руководству организации, с одной стороны, предотвратить влияние негативных факторов, а с другой — исполь- зовать положительные тенденции в направлении повышения эффективности финансово-хозяйственной деятельности фармацевтического торгового предприятия.

### 1.3. Механизмы взаимодействия на фармацевтическом рынке

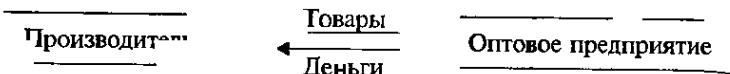
Ключевым моментом для изменений, происходящих на фармацевтическом рынке, является непрерывное взаимодействие между институтами (формальными и неформальными правилами) и организациями в экономической среде с ее ограниченноностью в ресурсах.

Основное требование, которое предъявляется при взаимодействии, — это его эффективность, т.е. экономическая выгода от решения совместных задач по удовлетворению потребностей общества в фармацевтической помощи.

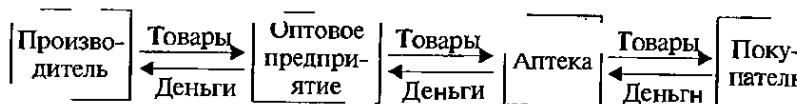
Механизмы взаимодействия нами разделены на 2 вида: *рыночные* (обмен, конкуренция, партнерство, контракт, легализм) и *административные* (власть, регулирование, подчинение, принуждение).

Основными **объектами обмена** в экономической среде являются товары, деньги, право собственности и информация. Принято различать 3 типа обмена:

- **двоичный** (простой) — осуществляется между парой субъектов двумя видами обмениваемых ресурсов:



- **комплексный** — происходит между несколькими субъектами посредством обмена двумя видами обмениваемых ресурсов:



- **взаимодействующий** — предполагает обмен ресурсами, в число которых обязательно входит информация между всеми участниками цепочки товародвижения:



**Конкуренция** — неотъемлемое свойство рыночных отношений, механизм, по образному выражению А. Смита, «невидимой рукой» уравновешивающий частные интересы и экономическую эффективность общественного производства. Конкуренция обеспечивает нормальное функционирование рынка посредством выполнения ряда функций: регулирующей (воздействие на установление равновесия между спросом и предложением); аллокационной, заключающейся в концентрации ресурсов там, где они могут обеспечить максимальную отдачу; инновационной; адаптационной; распределительной (распределение социального продукта по критерию степени дефицит-

ности); сансирующей (выживание наиболее конкурентоспособных предприятий и товаров); контролирующей (ограничение деятельности компаний — монополистов). Две последние функции нуждаются в поддержке и корректировке со стороны государства.

Еще в 1940 г. Дж. Кларк использовал термин «работающая конкуренция» для объяснения олигопольного рынка, на котором общий результат взаимодействия предприятий оказывается сходным с чисто конкурентным рынком.

Конкуренция представляет собой механизм взаимодействия экономически обособленных субъектов, преследующих частные интересы. Она имеет 2 стороны:

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

Конкуренция между юридически и экономически неравноправными субъектами соответствует типу статусной конкуренции. Статусное общество характеризуется иерархическим типом отношений, слиянием экономической и политической власти наследственностью экономического и социального статуса: обменом по принципу: ты мне — я тебе. Рыночная конкуренция возникает в условиях юридического и экономического равенства (табл. 1.1).

Таблица 1.1. Сравнительная характеристика статусной и рыночной конкуренций

Признак	Статусная конкуренция	Рыночная конкуренция
Фера	Рынок привилегий	Рынок экономических благ и ресурсов
Объект	Статус как условие изменения набора прав и полномочий	Условия производства и реализации благ
Субъект	Статусная группа	Фирма
Цель	Статусная рента	Максимизация прибыли

Основополагающим принципом социального рыночного хозяйства является сознательное формирование и поддержание конкурентного порядка, базирующегося на соответствующей структуре правил и норм.

Эффективность взаимодействия экономических субъектов, в том числе и на фармацевтическом рынке, зависит прежде всего от того, насколько его организация соответствует *законам и закономерностям, объективно действующим в экономике*, а также *принципам и требованиям взаимодействия*.

Принципы взаимодействия экономических субъектов целесообразно рассматривать в 3 аспектах: правовом, экономическом и научном (табл. 1.2).

**Таблица 1.2. Принципы взаимодействия экономических субъектов**

Принципы взаимодействия		
правовые	экономические	научные
— Возможность выбора партнеров в цепочке движения товаров аптечного ассортимента	— Полнота учета имеющихся возможностей	— Системный подход
— Равенство экономических и политических прав на хозяйственную деятельность	— Заблаговременность, приоритетность и перспективность в организации взаимодействия	— Предвидение
— Простота, доступность и непротиворечивость законам соглашений по взаимодействию	— Устойчивость управления и координация совместных действий	— Адаптация
— Обязательность для всех субъектов соглашений по взаимодействию	— Непрерывная взаимная информация и контроль за ведением совместных дел	— Постоянное совершенствование

Правовой аспект основывается на необходимости соблюдения соглашений между партнерами в рамках существующего законодательства.

Экономический аспект ориентирован на приоритетность и взаимовыгодность сотрудничества.

К научным принципам прежде всего принято относить системный подход, предвидение, адаптацию, постоянное совершенствование.

На эффективность взаимодействия субъектов отечественного фармацевтического рынка существенное влияние оказывает конфликтный характер ситуаций, возникающих из-за противодействия в высококонкурентной среде. Высокий уровень конкуренции на фармацевтическом рынке России определяют многочисленное количество субъектов фармацевтического рынка в сферах товарного производства и обращения; деление на конкурентные сегменты зарубежных и отечественных производителей; взаимоотношения, возникающие между производителем и посредником (диверсификация закупок — взаимодействие со многими поставщиками); сверхмалый уровень нагрузки на одного дистрибутора. Следствием высокой концентрации на территории РФ оптовых фармацевтических предприятий является активное использование ведущими

паниями приемов диверсификации: 1) объемов торговой деятельности путем расширения ассортимента; 2) рынка, включая работу на его различных географических сегментах, а также вертикальную интеграцию, выражющуюся в разворачивании отдельными дистрибуторами собственного производства и формирование аптечных сетей.

Конкуренция заставляет экономических агентов думать о развитии партнерских отношений, т.е. о взаимоотношениях, возникающих в результате совместной деятельности. Конкретные рамки взаимодействия фармацевтической торговой организации в условиях смешанной экономики, базирующейся на правовой экономике, задаются контрактами как внутренними (например, трудовые контракты), так и внешними (например, с поставщиками, партнерами и т.п.)

Контракт — правила, структурирующие обмен между двумя субъектами на основе спецификации обмениваемых товаров и взятых на себя обязательств.

В экономической среде контракты, как и правовые нормы, могут иметь формальный и неформальный характер. Обязательным условием эффективности взаимоотношений в экономической среде является соблюдение нормы легализма, т.е. уважение к законам и готовность их добровольного исполнения.

Историческое развитие экономических систем привело к формированию в большинстве стран социально-либеральных обществ, сочетающих рыночные принципы свободной конкуренции, с одной стороны, и государственное регулирование, с другой.

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

Необходимость государственного воздействия на экономику в целом и на фармацевтический сектор в том числе определяют следующие причины

- ▲ совершенствование рынка и его структуры (противодействие несовершенной конкуренции; решение проблемы удовлетворения спроса в условиях дефицита ресурсов или несбалансированности предложения; развитие интеграционных процессов в условиях глобализации фармацевтического рынка и поддержание национальных интересов на внешних рынках);

- ▲ развитие и совершенствование структур, занимающихся созданием и производством фармацевтической продукции, имеющей стратегическое значение для национальной безопасности;
- ▲ социальное неравенство в доступности при оказании фармацевтической помощи.

Основные направления государственного регулирования фармацевтического рынка базируются на соблюдении иерархии формальных норм при использовании *правовых, административных и экономических методов*. К ним относятся:

1) разработка законов и «прикладных стандартов, регулирующих *порядок обращения ЛС* (например, ФЗ «О лекарственных средствах», ОСТ «Правила оптовой торговли ЛС. Основные положения»); лицензирование фармацевтической деятельности, порядок допуска к фармацевтической деятельности;

2) регулирование экспорта и импорта фармацевтической продукции, основанное на законодательных и нормативных актах, главными из которых являются Гражданский кодекс РФ, Законы РФ о государственной границе и внешнеэкономической деятельности, лекарственных средствах, наркотических средствах и психотропных веществах, а также постановления министерств и ведомств, правомочных принимать решения по данному вопросу;

3) стандартизация объемов и качества оказания фармацевтической помощи, так как государству важно сохранить качество оказываемой населению фармацевтической помощи при ограниченных возможностях финансирования отрасли. Основными направлениями стандартизации являются разработка стандартов лечения и введение формуляров, формирование перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, а также финансирование их производства и закупки;

4) разработка и совершенствование системы регистрации и сертификации лекарственных средств, препаратов и другой продукции, оказывающей воздействие на здоровье граждан. Система ориентирована на обеспечение безопасности фармацевтической продукции, сокращение ввоза препаратов-синонимов и расширение базы для клинических испытаний лекарственных препаратов внутри страны;

5) финансовая и налоговая политика, предусматривающая контроль за рациональным использованием финансовых средств на закупку лекарственных препаратов; предоставление налоговых льгот отечественным предприятиям, производящим и реализующим лекарственные препараты;

6) ценовая политика на фармацевтическом рынке, определяемая государственными органами. Она включает регламентацию ассортиментных групп с регистрируемой предельной ценой или уровнем надбавки и групп ассортимента, в котором цены формируются в соответствии с законом рыночного равновесия под влиянием спроса и предложения;

7) патентно-лицензионная политика, которая ведет свой отсчет от сентября 1992 г., когда вступил в силу Патентный закон Российской Федерации. По мнению специалистов, он максимально приближен к мировым стандартам правовой охраны промышленной собственности. Опираясь на новое российское патентное право, фармацевтический производитель может получить патент как на продукт (химическое вещество), так и на способ его производства. Регулирование патентной сферы стимулирует изобретательство и неценовую конкуренцию;

8) участие государства в производстве и реализации фармацевтической продукции за счет поддержания определенных долей гс *дарственной собственности*. Необходимость в присутствии на фармацевтическом рынке государственных структур диктуется наличием особых групп товаров, например таких, которые *требуют усиленных мер по контролю за производством и использованием* (наркотические средства и психотропные вещества), некоммерческие товары (скоропортящиеся — сыворотки, вакцины, малоходные), *стратегические — жизненно необходимые*;

9) социальная защита потребителей при помощи законаода тельно закрепленных прав потребителей; формирования декретированных групп населения, имеющих льготы при получении лекарственной помощи; ограничений на проведение рекламы рецептурных лекарственных средств; установления в законодательном порядке ответственности государства за обеспечение населения отдельными группами лекарственных средств (инсулины, противоопухолевые, противотуберкулезные и др.);

10) антимонопольная политика, изложенная в антимонопольном законодательстве Российской Федерации, состоящем из Конституции РФ, Закона РФ «О конкуренции и ограничении монополистической деятельности на товарных рынках», указов Президента РФ, постановлений и распоряжений Правительства РФ. Закон РФ «О конкуренции и ограничении монополистической деятельности на товарных рынках» определяет организационные и правовые основы предупреждения, ограничения и пресечения монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции; средства и методы контроля и ограничения существующих

естественных и государственных монополий; условия квалификации доминирующего положения на рынке и соответствующие санкции (принудительное разделение или выделение структурных подразделений); порядок контроля за слияниями и поглощениями предприятий, а также за ходом приватизации; условия прямого контроля над ценами и заработной платой (в экстренных случаях); системы поощрения создания и функционирования конкурирующих производств и предприятий; квотирование и лицензирование определенных видов деятельности; меры по стимулированию малого бизнеса; ответственность за нарушение антимонопольного законодательства.

#### 1.4. Показатели деятельности фармацевтической торговой организации

Фармацевтическая торговая организация как субъект микроэкономики характеризуется качественными и количественными параметрами деятельности.

К основным *качественным параметрам* микроэкономики относят:

- характер и содержание деятельности;
- базовая форма собственности;
- организационно-правовой статус предприятия;
- способы и методы ведения конкуренции;
- эффективность деятельности.

Характер и содержание деятельности предприятия определяются отраслью, в которой функционирует предприятие. В свою очередь каждое предприятие одной отрасли конкретизирует содержание своей деятельности, которое фиксируется в уставе или учредительном договоре предприятия. Так, организации, осуществляющие фармацевтическую деятельность, по характеру своей деятельности наряду с поликлиниками, больницами и т.д. относятся к организациям системы здравоохранения, а по содержанию своей деятельности являются торговыми предприятиями, которые предназначены для оказания фармацевтической помощи, в том числе для реализации фармацевтической и парафармацевтической продукции. Поэтому хозяйственная деятельность фармацевтической торговой организации, с одной стороны, должна строиться на базе Российских законодательных актов по охране здоровья, которые гарантируют Определенный уровень оказания фармацевтической помощи, а с другой — отвечать

нормам, предъявляемым к функционированию предприятий торговли (например, по ценообразованию, налогообложению и др.). Это создает много проблем, связанных с противоречиями между торговой функцией и социальной направленностью деятельности организаций фармацевтической отрасли.

*Базовая форма собственности* (частная, государственная, муниципальная или иная), а также *организационно-правовая форма* (унитарное — государственное или муниципальное); общество — акционерное (открытое или закрытое) с ограниченной ответственностью и др.; товарищество — полное, на вере и другие предприятия определяются на основании норм Гражданского кодекса Российской Федерации. Выделение отдельных субъектов по формам собственности и организационной правовой форме позволяет определить разные источники формирования ресурсов, особенности механизма ценообразования, разные типы покупателей, специфику формирования и распределения прибыли.

Участие предприятий в рыночной системе делает необходимым и их участие в конкурентной борьбе. Ее вид зависит от типа рынка, на котором действует предприятие (монопольный, олигопольный или конкурентный), а также уровня развитии конкурентной среды.

*Конкурентная среда фармацевтического рынка* — это система отношений конкурентного взаимодействия конкретных хозяйствующих субъектов рынка: производителей и товаропроводящего звена, поведение которых опосредовано влиянием макро- и микрофакторов, а также непосредственным воздействием территориальных органов антимонопольного регулирования и государственных структур управления на регулируемую часть рынка.

Отношения конкурентного взаимодействия зависят от числа субъектов, действующих на фармацевтическом рынке, их месторасположения, степени территориальной концентрации, форм собственности, распределения рыночных долей, интенсивности конкуренции, динамики развития фармацевтического рынка, его емкости и рентабельности, барьеров входа на рынок и др.

Об эффективности деятельности организации дают представление качественные показатели, которые можно объединить в 3 группы:

- 1) показатели эффективности хозяйственной деятельности предприятия (рентабельность, уровень издержек обращения, товарооборотаемость и др.);

2) **показатели оценки финансового положения** предприятия, которые характеризуют структуру его капитала, зависимость от привлеченных источников, эффективность использования собственных и заемных источников, уровень платежеспособности предприятия и др.;

3) **показатели конкурентоспособности** предприятия, которые могут включать самые разные критерии (доля предприятия на рынке, качество товара, деловая репутация предприятия и др.).

**Количественные параметры**, характеризующие общий объем и масштабы торговой деятельности, включают 2 вида показателей:

- экономический потенциал (объем реализации, число занятых работников, величина основного и оборотного капитала и др.);
- различные стороны хозяйственной деятельности предприятия (размер прибыли или убытка, объем доходов и затрат, расходы по заработной плате и др.).

В зависимости от формы выражения показатели подразделяются на **абсолютные** и **относительные**. **Абсолютные показатели** выражают размеры, объемы и т.п. Это всегда именованные величины, имеющие определенную размерность, единицы измерения. В зависимости от применяемых измерителей абсолютные показатели могут быть:

- натуральные (например, количество упаковок, число рецептов, размер помещений и т.д.);
- условно-натуральные (например, мощность аквадистиллятора, объем холодильной камеры и др.);
- трудовые (штатная численность, продолжительность рабочего дня);
- денежные (универсальный показатель, обязательно используемый в бухгалтерском учете).

Абсолютные показатели различаются также в зависимости от порядка исчисления. В соответствии с этим признаком принято выделять:

- интервальные показатели, характеризующие величину или результат за определенный период времени;
- моментные — соответствуют величине на определенную дату;
- средние (арифметические, геометрические, хронологические и др.) — отражают средний размер ресурсов за определенный промежуток времени (например, средний товарный запас, средняя реализация в день и т.д.).

относительные показатели отражают соотношение между суммой величинами и получаются как частное от деления одной из них (сравниваемого показателя) на другую (базу сравнения). Относительные показатели могут быть выражены в виде:

- к **ффицент** = сравниваемый показатель : база сравнения;
- **роцент** = (сравниваемый показатель × 100 %) : база сравнения

Следует различать относительные величины **роста** и **прироста**. Темп роста показывает, во сколько раз изменилась величина (явление) относительно показателя сравнения, тогда как темп прироста позволяет увидеть, на сколько увеличилась и у выросла величина сравнения. Темп роста, не выраженный в процентах, называют также **индексом**. Индексы разделяются на индексы **объемных показателей**, когда показатели в ряд лет выражены в ценах базисного года (например, индекс физического объема реализации); индексы **качественных показателей** (например, индексы цен, издержек обращения).

Лючки зрения охвата совокупностей различают индексы индивидуальные и общие. Индивидуальные индексы характеризуют динамику отдельных элементов, входящих в совокупность (например, индекс цен на конкретный товар). Общие индексы характеризуют динамику всей совокупности в целом.

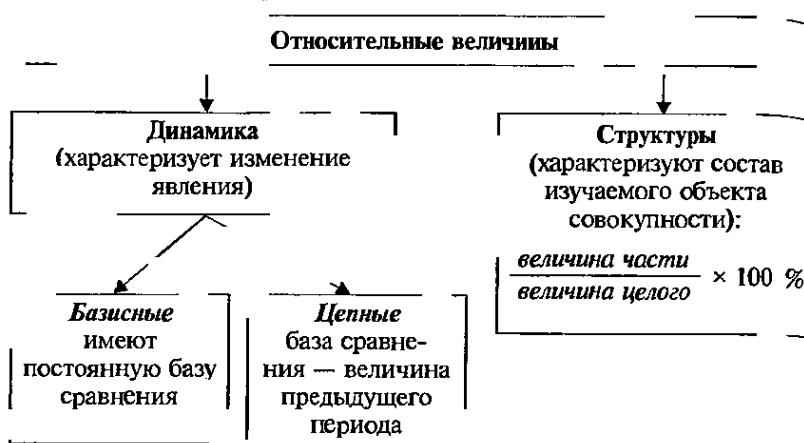
В каждом отдельном случае выбирается та форма выражения относительных величин, которая наиболее наглядна и легче воспринимается.

В аналитической практике значение относительных величин гораздо выше, нежели абсолютных, так как относительные величины слаживают недостаток абсолютных (моментности или интервальность), позволяя проследить динамику процессов и структур. Кроме того, использование при сравнении коэффициентного показателя «**индекс цен**» позволяет привести, например, значения сравниваемых величин к **сопоставимым ценам**.

На схеме 1.2 представлена классификация и краткая характеристика относительных величин динамики и структуры.

В зависимости от степени соответствия количественной или качественной величины полученному результату финансово-экономической деятельности показатели подразделяются на:

- **фактические** (отчетные) — данные за прошедший период, берутся из документов учета;
- **ожидаемые** (базисные) — данные года, который предшествует планируемому. Эти данные называются «ожидае-

**Схема 1.2. Классификация относительных величин**

мые», потому что к разработке плановых заданий приступают в конце III или начале IV квартала, т.е. в тот период, когда фармацевтическая организация еще не располагает отчетными данными за год, и поэтому можно только предполагать (ожидать), каким будет тот или иной показатель. Ожидаемые данные складывают из фактических за 9 мес и плановых на IV квартал текущего года. Для получения более точных результатов данные IV квартала текущего года корректируют с учетом сложившейся за последние годы тенденции;

- **плановые** — данные на предстоящий период, полученные в результате применения той или иной методики планирования

Все показатели, применяемые на уровне предприятия, взаимосвязаны и образуют единую систему. Эту взаимосвязь необходимо учитывать при планировании, так как она соответствует объективной основе формирования плановых показателей и определяет последовательность их расчетов. Например, чтобы обосновать плановый объем товарооборота, надо знать обеспеченность предприятия трудовыми, материальными и финансовыми ресурсами, условия его снабжения и т.п. Величину доходов и издержек обращения можно прогнозировать только в соответствии с заданным объемом товарооборота, а планирование прибыли предполагает предварительный расчет всех основных показателей, характеризующих хозяйственную деятельность организации.

**Глава 2**

## ДЕЙСТВИЕ ОСНОВНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗАКОНОВ И ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО ПОВЕДЕНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

### 2.1. Ограничения действия основных экономических законов в условиях фармацевтического рынка

Фармацевтическому рынку присущи функции, характеристики, залогом которых являются закономерности любого рынка, однако процесс оказания фармацевтической помощи обладает многими специфическими особенностями, которые объективно ограничивают действие основных объективных экономических законов рынка (спрос, предложение и стоимость) в этой социально значимой сфере.

Ограничения действия экономических законов определяются фактами, связанные с особенностями:

- фармацевтической деятельности;
- в цепочке взаимоотношений продавец — покупатель
- лекарственных препаратов как товаров.

В сфере лекарственного обращения используется особый механизм хозяйствования, который диктуется необходимостью сочетания экономической эффективности и социальной справедливости. В рыночных условиях действие вступают такие существенные факторы, как невозможность для больного отсрочить прием лекарственных препаратов независимо от уровня его дохода. Поэтому принципиальное значение имеет проблема справедливого распределения лекарственных средств, особенно среди малоимущих слоев населения. Социальная ориентация фармацевтического рынка предполагает обязательное включение в механизм его функционирования специальной системы социальной защиты отдельных категорий населения (инвалидов, пенсионеров, детей, учащейся молодежи, многодетных и малоимущих семей), которые сами не в состоянии оплачивать лекарства по их полной стоимости. Однако социальная справедливость в распределении лекарств как морально-этическая категория не может исключать условия действия принципов рыночной экономики.

Фармацевтическая сфера характеризуется повышенными затратами на входжение в отрасль (лицензирование, использование специально обученного персонала) и соблюдение условий осуществления фармацевтической деятельности (обеспечение условий хранения фармацевтической и парофармацевтической продукции, изготовление экстemporальных лекарственных форм и др.).

При оказании фармацевтической помощи весьма неопределенно прослеживается связь между затратами труда фармацевтических работников и их конечными результатами, которые отличаются ярко выраженным характером, не поддающимся точной количественной оценке (калиметрическая оценка).

По сравнению с другими отраслями в фармацевтической намного существеннее оказывается асимметрия информации относительно потребительских свойств лекарств у производителей, фармацевтических работников и потребителей. Для потребителя (пациента) обширная информация и научная емкость фармацевтических услуг создают дополнительные трудности при выборе. В связи с этим важное место при реализации препаратов рецептурного отпуска отводится промежуточному потребителю — врачу.

Товаром на фармацевтическом рынке являются фармацевтическая и парофармацевтическая продукция. Большую часть фармацевтической продукции составляют лекарственные препараты рецептурного отпуска, отличающиеся спецификой потребления (наличие определенной патологии, врачебный выбор, продолжительность потребления и др.). Значительная часть лекарственных препаратов относится к перечню жизненно важных лекарственных средств, т.е. является продукцией стратегического значения, определяющей здоровье нации. В связи с этим государством введен ряд ограничений и льгот при ценообразовании и установлении налогов на лекарственные препараты. Так, государство регулирует уровень торговой надбавки для предприятий оптовой торговли и розничных организаций. Налог на добавленную стоимость установлен не 18, а 10 %. Лекарственные препараты всегда были освобождены от налога с продаж.

## 2.2. Действие законов спроса и предложения на фармацевтическом рынке

Основными объективными экономическими законами рынка являются законы спроса, предложения, стоимости, а инструментами рынка — спрос, предложение, цена.

### 2.2.1. Закон спроса

**Закон спроса** выражает связь между относительной ценой на товар и величиной спроса на него.

При прочих равных условиях между ценой на товар и величиной спроса существует обратная зависимость, т.е. увеличение цены приводит к снижению спроса и наоборот.

Зависимость величины спроса от цены характеризуется коэффициентом ценовой эластичности ( $E_d$ ), который рассчитывается по формуле:

$$E_d = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} \cdot \frac{P_1 - P_0}{P_0},$$

где  $Q_0, Q_1$  — количество приобретаемых товаров;  $P_0, P_1$  — цена товара,

или просто:

$$E_d = \frac{\% \text{ изменения спроса}}{\% \text{ изменения цены}}.$$

$E_d$  показывает, на сколько процентов изменится величина спроса при изменении цены на 1 %.

$E_d$  всегда  $< 0$ ; если  $|E_d| > 1$  — спрос эластичный; при  $|E_d| < 1$  — спрос неэластичный.

Если  $E_d = 0$ , то спрос абсолютно неэластичный, если  $|E_d| = 1$ , то абсолютно эластичный.

На величину спроса товаров аптечного ассортимента оказывает влияние ряд факторов, которые можно разделить на две группы:

- ценовые детерминанты;
- неценовые детерминанты.

Различие во влиянии ценовых и неценовых детерминант на величину спроса наглядно демонстрируют графики кривых спроса. Ценовые детерминанты влияют на степень эластичности спроса, т.е. они определяют угол наклона кривой спроса (рис. 12). Чем больше угол наклона кривой, тем более эластичен спрос на товар (спрос на товар  $D_2$  более эластичен, чем спрос  $D_1$ ). Неценовые детерминанты не влияют на степень эластичности, а только сдвигают кривую спроса вправо или влево (рис. 13).

К основным ценовым детерминантам относятся:

- заменяемость. Чем больше адекватных заменителей имеет продукт, тем более эластичен спрос на него. Так, при по-

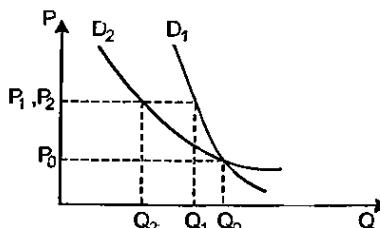


Рис. 12. Влияние ценовой детерминанты на кривую спроса.

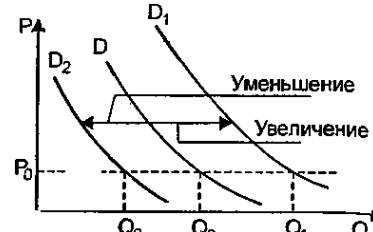


Рис. 13. Влияние неценовой детерминанты на кривую спроса.

- вышении цены на него потребитель имеет возможность использовать товар — субститут (взаимозаменяемый товар) с более низкой ценой. Например, спрос на витамины эластичен, так как есть много заменителей (другие витамины, фрукты, соки). Спрос на инсулин малоэластичен, так как у него почти нет заменителей, и при увеличении цены инсулинзависимые потребители будут приобретать препараты инсулина в нужных количествах;
- удельный вес в бюджете потребителя.** Чем больше удельный вес в бюджете потребления занимает продукт, тем выше эластичность спроса на него. Лекарственные препараты, которые потребитель имеет возможность приобрести на условиях бесплатного или льготного отпуска, характеризуются малоэластичным спросом. Точно так же розничные и оптовые фармацевтические предприятия более чувствительны к изменению цен на товары, требующие больших затрат на закупку;
- мера необходимости в товаре.** Чем выше нужда в товаре, тем ниже эластичность спроса на него. Большинство лекарственных препаратов — это предметы необходимости, поэтому спрос на них менее эластичен в сравнении с некоторыми дорогостоящими предметами ухода за больными, санитарии, гигиены или пищевыми добавками;
- фактор времени.** Чем длиннее период времени для принятия решения, тем эластичнее спрос на продукт. Одна из причин — привычки. Необходимо, чтобы прошло время для поиска достойного заменителя. Кроме того, фактор времени — это мера срочности. Товар нужен срочно, нет времени на поиски более доступной альтернативы — спрос неэластичен. Покупку можно отложить — появляется время на поиски товара ниже по цене, что повышает степень эластичности;

- характер потребителей.** Отдельные категории конечных потребителей, имеющих возможность приобрести фармацевтические препараты за счет средств бюджета, отличаются малой степенью спроса. Институциональные потребители (розничные и оптовые покупатели), приобретающие товары исключительно за счет денежных средств организаций, чувствительнее к изменению цен.

К важнейшим **неценовым детерминантам** относятся:

- доход потребителя.** Если доход потребителя увеличится, то при той же цене потребитель сможет купить большее количество товара, т.е. устанавливается новая зависимость между ценой и объемом спроса, и линия спроса сдвинется вправо — из положения  $D$  в положение  $D_1$ . Напротив, уменьшение дохода приведет к смещению линии спроса влево в положение  $D_2$  (см. рис. 13).

Зависимость между доходом и спросом описывается **коэффициентом поддоходной эластичности**, рассчитываемым по формуле:

$$E_i = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} \cdot \frac{I_1 - I_0}{I_0},$$

где  $I_0, I_1$  — доход;  $Q_0, Q_1$  — количество приобретаемых товаров.

Если  $E_i < 0$ , то товар относится к **«низшей категории благ»**, так как увеличение дохода сопровождается падением спроса на товар, т.е. потребитель стремится его заменить на товар лучшего качества.

Если  $E_i > 0$ , товар является **нормальным**, с ростом дохода увеличивается и спрос на этот товар. Среди нормальных товаров можно выделить 3 группы:

- ✓ **товары первой необходимости**, спрос на которые растет медленнее роста доходов ( $0 < E_i < 1$ ) и поэтому имеет предел насыщения;
- ✓ **товары «второй необходимости»**, спрос на которые растет в меру роста доходов ( $E_i = 1$ );
- ✓ **предметы роскоши**, спрос на которые опережает рост доходов  $E_i > 1$  и поэтому не имеет предела насыщения;
- **вкусы и предпочтения**. Вкусы и предпочтения потребителей могут меняться под влиянием изменения знаний промежуточных потребителей — врачей — о фармакотерапии разных заболеваний; рекламы на товары, разрешенные

шенные к продвижению с использованием данного приема и др.;

- **изменение спектра использования товара.** Спектр использования зависит от развития знаний о направлениях использования товара, негативных факторах (например, побочное действие лекарственных препаратов), стадии жизненного цикла продукта;
- **цена на сопряженные товары.** Следует различать взаимозаменяемые, взаимодополняющие и независимые товары. Для измерения зависимости спроса от цены на сопряженные товары используется *коэффициент перекрестной эластичности*, который рассчитывается по формуле:

$$E_{XY} = \frac{Q_1X - Q_0X}{Q_0X} : \frac{P_1Y - P_0Y}{P_0Y},$$

где  $Q_0$ ,  $Q_1$  — количество приобретаемого товара X;  $P_1$  — цена на товар Y,

или

$$E_{XY} = \frac{\% \text{ изменения количества } X}{\% \text{ изменения цены } Y}$$

Коэффициент перекрестной эластичности показывает, как изменится величина спроса на продукт X к изменению цены на продукт Y на 1 %. Он может быть положительным, отрицательным и нулевым.

Если  $E_{XY} > 0$ , то товары являются взаимозаменяемыми, повышение цен на один товар влечет за собой повышение спроса на другой, его заменяющий. Условно взаимозаменяемыми могут считаться лекарственные препараты синонимичные и аналогичные по действию. Условность замены определяется индивидуальными особенностями человеческого организма и относительной биоэквивалентностью самих лекарств.

Если  $E_{XY} < 0$ , то товары называют взаимодополняющими, повышение цены одного товара ведет к падению спроса на другой, его дополняющий. Например, повышение цены на шприцы может привести к снижению спроса на ампулированные лекарственные препараты.

Чем большее значение коэффициента перекрестной эластичности, тем сильнее взаимосвязь товаров. И наоборот: чем ближе коэффициент к нулю, тем слабее отношения замещения или дополнения.

Если  $E_{XY} = 0$ , то товары считаются независимыми друг от друга и повышение или понижение цены на один товар не оказывает практически никакого влияния на величину спроса на второй товар;

- потребительские ожидания относительно будущих цен. Эти ожидания играют важную роль в определении положения линии спроса. Если ожидается увеличение цены на лекарственные препараты, то при прочих равных условиях линия спроса сместится вправо —  $D_1$ . Величина рассматриваемого фактора наглядно проявилась накануне введения налога на добавленную стоимость на лекарственные препараты. В период перехода к новой системе сертификации оптовые структуры увеличили закупки фармацевтической продукции выше нормальной величины товарных запасов;
- **изменение числа или структуры потребителей**, например увеличение количества пожилых людей, увеличивает прос на лекарственные препараты.

## 2.2.2. Закон предложения

Предложение можно рассмотреть как желание и способность предоставить товары для продажи на рынке. Объем предложения какого-либо товара соответствует количеству, которое елаает продать на рынке продавец или группа продавцов в единицу времени при определенных условиях. К числу этих условий относятся характер применяемой технологии, цены на него и других товаров, включая цены производственных сурсов, наличие и размеры налогов и дотаций. Цена предложения — это минимальная цена, по которой продавец соген продать определенное количество данного товара

Взаимодействие между величиной предложения и ценой означает закон предложения. При прочих равных условиях между ценой на товар и величиной предложения существует прямая зависимость, т.е. увеличение цены приводит к уменьшению предложения, и наоборот.

Зависимость предложения от цены характеризуется коэффициентом эластичности предложения ( $E_s$ ), который показывает процент изменения величины предложения при изменении цены на 1 %. Эта величина всегда положительная. Для расчета коэффициента эластичности предложения используется следующая формула:

$$E_s = \frac{Q_1 - Q_0}{Q_0} : \frac{P_1 - P_0}{P_0},$$

где  $Q_0$ ,  $Q_1$  — количество предлагаемого товара при соответствующей цене;  $P_0$ ,  $P_1$  — цены на товар.

В случае, когда увеличение предложения превосходит рост цен, последнее характеризуется как эластичное ( $E_s > 1$ ). Если прирост предложения равен приросту цен, предложение называется единичным, а показатель эластичности равен единице. Когда прирост предложения меньше прироста цен, формируется так называемое неэластичное предложение ( $E_s < 1$ ).

Аналогично детерминантам спроса различие во влиянии ценовых и неценовых детерминант на величину предложения можно проследить по графикам кривых предложения. Ценовые детерминанты влияют на степень эластичности предложения, т.е. они определяют угол наклона ее кривой (рис. 14). Чем больше угол наклона кривой, тем более эластично предложение на товар (предложение товара  $S_2$  более эластично, чем предложение  $S_1$ ). Неценовые детерминанты не влияют на степень эластичности, а только сдвигают кривую предложения вправо или влево (рис. 15).

К первостепенным *ценовым детерминантам* предложения относятся:

- фактор времени.** Обычно при оценке эластичности предложения рассматривается 3 временных периода: краткосрочный (при котором предложение неэластично), среднесрочный (период достаточен для расширения или сокращения производства), долгосрочный (фирма полностью осуществляет расширение или сокращение производства и эластичность производства будет выше, чем в двух других случаях);
- особенности технологических и производственных циклов.** Предложение более эластично при возможности быстро реагировать на изменение технологий, предпочтения потребителей, изменение цен и др.

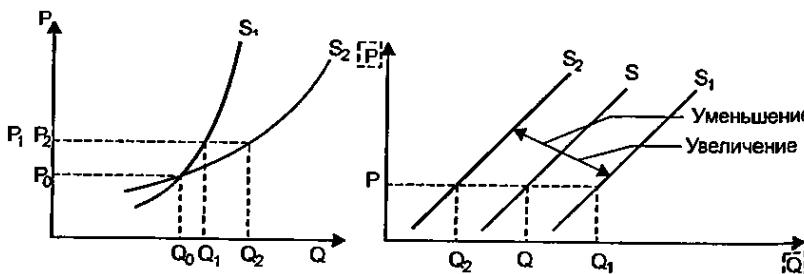


Рис. 14. Влияние ценовой детерминанты на кривую предложения.

Рис. 15. Влияние неценовой детерминанты на кривую предложения.

Гораздо большее влияние на изменение величины предложения оказывают *неценовые детерминанты*:

- цены на ресурсы** (материальные, трудовые, информационные, природные и др.). Снижение затрат на ресурсы, потребляемые в результате хозяйственно-финансовой деятельности, дает возможность увеличить предложение; **уровень технологии** (т.е. способ производства и реализации товара). Как правило, технологический процесс приводит к снижению затрат и последующему увеличению объема предложения. Например, переход розничной торговли к продаже путем частичного самообслуживания привел к увеличению предложения в единицу времени;
- цены на взаимозаменяемые и взаимодополняющие товары.** Например, снижение цены на сырье, как составляющей готовой продукции, дает возможность увеличить предложение;
- деятельность государства** в сфере экономики (ценовая, налоговая, таможенная, инвестиционная и другие политики). Например, льготы по налогу на прибыль, которые были у производителей фармацевтической продукции, привели к увеличению количества предлагаемой продукции. Напротив, отмена льгот сокращает предложение на рынке;
- количество продавцов на рынке.** Увеличение количества субъектов, предлагающих одинаковые продукты, ведет к росту предложения.

## 2.2.3. Взаимодействие спроса и предложения

ак как участниками процесса купли-продажи являются одновременно продавец и покупатель, то их взаимодействие выражается в том числе через рыночные инструменты: спрос, предложение и цену. Величина спроса и предложения всегда равны, но у рынков есть тенденция к их равенству.

Сторонники классической экономической теории считают, что в условиях совершенной конкуренции точка равновесия между спросом и предложением устанавливается автоматически без вмешательства со стороны государства. Рыночное равновесие — это компромисс между продавцом и потребителем. Оно достигается через механизмы цены равновесия. Противоречия между интересами покупателя и продавца заключаются в противоположном отношении к цене, ее изменению.

нению. Цена равновесия — это точка, в которой интересы покупателя и продавца совпадают, т.е. *равновесной цене* ( $P_e$ ) соответствует и *равновесный объем* ( $Q_e$ ) спроса и предложения (рис. 16).

Подъем цены выше цены равновесия означает избыток товаров на рынке, так как интересы продавца ставятся выше интересов покупателей, а снижение цены ниже цены равновесия приводит к возникновению дефицита, так как продавцам невыгодно выводить товары на рынок (рис. 17). Такие явления происходят, в частности, при вмешательстве государства в рыночный механизм. Такое регулирование может иметь целью стабилизацию равновесия или его сдвиг, приближение к равновесию или, наоборот, отклонение от него. Оно может осуществляться путем прямого контроля над уровнем цен и объемов рынка (установление обязательных государственных цен или рыночных квот), использования финансовых инструментов (налогов, дотаций, пошлин и др.) и некоторыми другими методами.

В том случае, когда считается, что «потолочная» цена позволит потребителю приобрести товар (например, товары первой необходимости), который он не мог бы купить при рыночной цене, государство может установить максимальную цену предложения ( $P_{max}$ ) ниже равновесной. На графике видно, что этой цене соответствует предложение  $Q_s$ , которое меньше спроса  $Q_D$ , в результате возникает дефицит продукции. Если цены установлены выше равновесных — минимальная цена, устанавливаемая правительством, то это приводит к излишкам. Производители стремятся больше произвести товара — предложение  $Q_s$ , а покупатели могут купить только  $Q_D$  товара, возникает избыток.

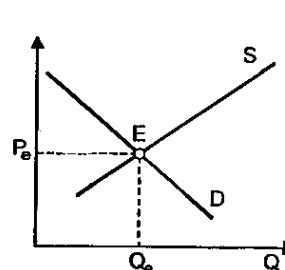


Рис. 16. График рыночного равновесия.

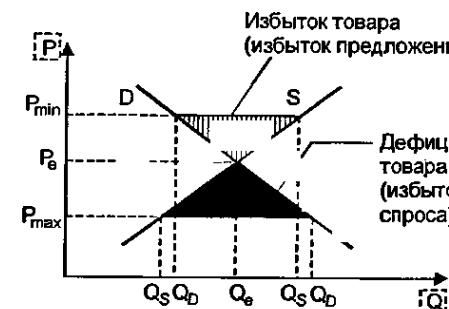


Рис. 17. Влияние регулирования на рыночное равновесие.

Процесс приспособления продавцов и потребителей к новым условиям приведет к формированию новой рыночной цены, новому объему предложения, соответствующим изменившимся условиям

### 2.3. Закономерности потребительского поведения на фармацевтическом рынке

Процесс потребления двусторонний: с одной стороны — товар с разнообразными привлекательными характеристиками, а с другой — потребитель со своими потребностями, желаниями и, наконец, возможностями.

*Поведение потребителя* — это деятельность индивида, направленная на получение, потребление и распоряжение продуктами и услугами, включающая процессы принятия решения, которые предшествуют этим действиям и следуют за ними. В самом общем смысле поведение потребителя и типичная потребительская деятельность связаны с приобретением какого-либо товара для того, чтобы использовать его и извлечь из него какие-то (связанные) характеристики.

*Потребительское поведение на фармацевтическом рынке* — 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* — причинно-обусловленная деятельность потребителя, результатом которой является приобретение или назначение конкретного товара аптечного ассортимента.

Безусловно, как бы человек ни был независим, его предпочтения формируются. В формировании предпочтений участвует огромное количество факторов. Некоторые из них влияют так, что это, очевидно, всем и каждому, воздействие других может быть не так заметно, но значимость их от этого становится ничуть не меньше. Для того чтобы разобраться в этом обилии факторов, удобно их разделить на группы:

- ▲ социально-демографические (пол, возраст, социальный статус);
- ▲ медицинские (наличие определенного заболевания или недомогания; тяжесть заболевания, длительность, сопутствующие симптомы).

- ствующие заболевания; степень оказания медицинской помощи — стационарная, полустационарная, амбулаторная);
- ▲ экономические (возможности и условия потребления);
  - ▲ индивидуальные качества (предпочтения, стимулы, образ продукта, тип потребителя — институциональный, промежуточный, конечный; традиции потребления).

Потребительский выбор может осуществляться или в результате сформировавшихся предпочтений, либо под влиянием минуты, т.е. нерационально. Однако он всегда будет иметь ограничения — бюджетные, психологические, информационные, материальные, морально-этические, финансовые, связанные с наличием необходимых препаратов на рынке, и др.

Для изучения потребительского поведения можно пользоваться косвенными методами, т.е. изучать различные документы, характеризующие поведение потребителя — рецепты, данные о расходе лекарственных препаратов (ЛП) за определенный период и т.д. Или можно использовать прямые методы — изучить самого потребителя. Большинство исследователей, которые занимаются изучением потребительского поведения в различных областях, применяют для этой цели 2 методических подхода:

1) экономический, который заключается в анализе системы индивидов как единого целого, прогнозировании ее свойств, используя унифицированные представления о человеке и опираясь на существующие экономические законы, описывающие потребительское поведение;

2) маркетинговый, связанный с изучением и моделированием поведения масс, исходя из типов поведения отдельных индивидов, составляющих данную систему.

Начало анализу потребительского поведения экономистами было положено более века назад, когда в психологических кругах имела хождение модная идея, что поведение людей объясняется главным образом желанием извлечь максимальное удовольствие и, где только можно, избежать боли. Доктрина «удовольствия — боли» была применена экономистами для изучения потребительских затрат, что стало первой систематической теорией мотивированного потребительского поведения.

В настоящее время экономический подход к изучению потребительского поведения основан на современном варианте классических представлений о категории полезности, где основными экономическими законами, описывающими потребительское поведение, являются теория предельной полезности и теория эффектов дохода и замещения.

Анализ потребительского поведения экономистами базируется на изучении:

- 1) предпочтений (вкусов) потребителей с позиции:
  - предельной полезности (кардиналистский подход),
  - кривых безразличия (ординалистский подход),
  - качественной модели потребительского спроса,
- 2) бюджетных ограничений.

Вполне очевидно, что покупатель приобретает товар ради его потребительной стоимости, потому что этот товар обладает полезностью и необходим ему для удовлетворения его потребностей.

Полезность, как экономическая категория означает способность продукта (продукции, товаров, услуг) удовлетворять определенные потребности людей.

Учитывая индивидуальный характер потребностей, можно утверждать, что один и тот же товар имеет разную полезность для разных покупателей. Полезность, заключенная в фармацевтических товарах и услугах, исходит из тех качеств, которые дают им способность удовлетворять эти индивидуальные желания. Источников и причин полезности множество, например самые очевидные — способность поддерживать нормальное состояние человеческого организма, обеспечение безопасности (транквилизаторы — для предупреждения нежелательных волнений, презервативы и оральные контрацептивы — предупреждение нежелательной беременности и т.п.), снижение веса тела и т.д. Так как полезности присущи объективные и субъективные качества, она не абсолютна и поэтому не может быть измерена в абсолютных величинах. Однако кардиналистский подход допускает возможность количественного измерения некоторых принципов потребительского поведения. Один из таких принципов формирует концепцию предельной полезности, в которой доказывается, что по мере увеличения количества потребляемого блага каждая новая, дополнительная его единица приносит все меньше и меньше полезности. От первой единицы потребляемого блага человек получает самое большое удовольствие. Вторая единица прибавляет удовольствие, но меньшей величины, чем первая. Третья единица дает еще меньшее приращение полезности. Этот феномен известен как инцип (закон) убывающей предельной полезности, который утверждает, что, начиная с определенного момента, дополнительные единицы каждого продукта будут приносить потребителю постоянно уменьшающееся добавочное удовлетворение (предельную полезность)

Для большинства ЛП закон убывающей предельной полезности имеет несколько иное действие. В процессе лечения каждая последующая доза ЛП приносит большую предельную полезность, т.е. предельная полезность возрастает до определенного уровня, характеризующего или снятие симптома, или выздоровление. И только после достижения этой точки предельная полезность резко убывает, а дальнейшее применение лекарственного препарата может даже принести вред больному.

Подход к потребительскому поведению со стороны ординистской полезности обычно называют анализом кривой безразличия, так как кривая безразличия является ее главным аналитическим инструментом.

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

- гипотеза полной упорядоченности — предпочтения уже сформировались и люди могут ранжировать альтернативные наборы товаров в таком порядке, который отражает их предпочтения;
- гипотеза транзитивности — предпочтения транзитивны (если товар А лучше В, а В лучше С, то А лучше С);
- гипотеза насыщения — потребители всегда предпочитают большее количество товара меньшему.

Подход с позиций кривых безразличия предполагает не количественное соизмерение потребностей, а лишь их ранжирование. Каждая кривая безразличия графически отображает множество наборов продуктов, обладающих одинаковой полезностью для потребителя, т.е. кривая безразличия показывает такие наборы (сочетания) товаров, между которыми потребитель не делает различия.

Предположим, что только два товара необходимы потребителю для удовлетворения его текущих потребностей: продукты питания и некоторые лекарственные препараты. Кроме того, у него есть возможность сочетать эти товары, приобретая их в наборе. Пусть для удовлетворения своих потребностей потребителю достаточно приобрести 40 единиц продуктов питания и 10 единиц лекарственных препаратов в неделю. В то же время он согласен и на другую комбинацию товаров, например 35 единиц продуктов питания и 12 единиц ЛП и т.д. (табл. 2.1).

Используя данные табл. 2.1, можно построить кривую безразличия, которая будет иметь следующий вид (рис. 18).

Любой набор на кривой безразличия обеспечит один и тот же уровень, что и начальный набор «1» (40 единиц продуктов питания и 10 единиц ЛП), поскольку потребитель не делает

различия между наборами на кривой безразличия. Можно считать, что кривая безразличия показывает альтернативные наборы товаров, обеспечивающие одинаковый уровень полезности.

Таблица 2.1. Наборы безразличия

Набор	Продукты питания — товар В (количество/нед)	Лекарственные препараты — товар А (количество/нед)	Предельная норма замещения (MRS)
1	40	10	—
2	35	12	2,5
3	30	14	2,5
4	25	17	1,7
5	20	20	1,7
6	16	25	0,8
7	14	30	0,4
8	12	37	0,3
9	10	43	0,3
10	8	50	0,3

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

$$MRS = \frac{-\Delta Q_B}{\Delta Q_A},$$

где MRS (marginal rate of substitution) — предельная норма замещения;  $\Delta Q_A$  — изменения в количестве товара А;  $\Delta Q_B$  — изменения в количестве товара В.

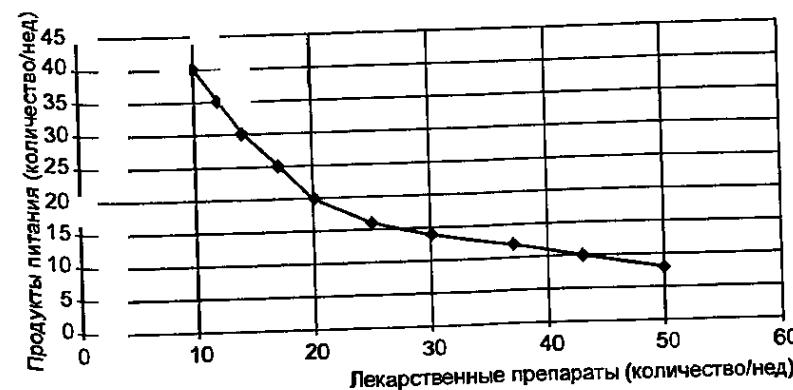


Рис. 18. Кривая безразличия.

Причем обычно кривые безразличия демонстрируют уменьшающиеся предельные нормы замещения: потребитель готов отказаться от уменьшающегося количества одного товара ради приобретения единицы другого. Так, если вначале потребитель готов поступиться 5 единицами продуктами питания ради приобретения дополнительно 2 единиц ЛП ( $MRS = 2,5$ ), то уже к концу ради приобретения 7 единиц ЛП он готов отказаться только от 2 единиц продуктов питания ( $MRS = 0,3$ ) (см. табл. 2.1).

Если кривые безразличия показывают, какие комбинации товаров являются предпочтительными и степень замещения одних товаров другими, то способность потребителя удовлетворять эти предпочтения зависит от имеющегося у него денежного дохода и соответствующих цен на товары, которые потребитель желает приобрести. Совокупность этих факторов определяет *бюджетное ограничение потребителя*.

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

$$I = P_A \times Q_A + P_B \times Q_B,$$

где  $I$  — доход;  $Q_A$  — количество товара А;  $P_A$  — цена единицы товара А;  $Q_B$  — количество товара В;  $P_B$  — цена единицы товара В.

Для анализа того, как бюджетные ограничения определяют пределы потребления, строятся *бюджетные линии*. Бюджетная линия показывает различные комбинации наборов товаров, например ЛП и продуктов питания, в пределах отпущеного на них бюджета. Она представляет собой прямую линию с отрицательным наклоном, отображающую множество наборов из двух товаров, требующих одинаковых затрат на их приобретение.

Предположим, что на покупку продуктов питания и ЛП выделяется 40 у.е. в неделю. Пусть и продукты питания, и ЛП

можно купить по цене 1 у.е. за штуку. Тогда на 40 у.е. можно купить 40 единиц ЛП и 0 единиц продуктов питания, 30 единиц ЛП и 10 единиц продуктов питания и т.д.

В табл. 2.2 показаны различные комбинации затрат на покупку ЛП и продуктов питания, которые могут быть куплены в пределах отпущеного на них бюджета, равного 40 у.е.

Таблица 2.2. Доступные рыночные наборы

Номер набора	ЛП	Продукты питания
1	40	0
2	30	10
3	20	20
4	10	30
5	0	40

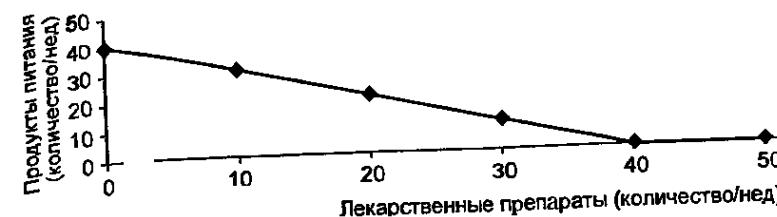


Рис. 19. Бюджетная линия.

По данным таблицы строим график, который представляет собой линию бюджетного ограничения (рис. 19).

Если кривые безразличия характеризуют предпочтения потребителей, то бюджетная линия — его возможности, ограниченные размерами потребительского бюджета.

Стремясь к максимальному удовлетворению своих потребностей, потребитель попадает в положение *потребительского равновесия* в точке касания бюджетной линии с кривой безразличия (рис. 20).

В данной точке потребитель достигает максимальной полезности при данном бюджете. В нашем примере — это покупка 20 единиц ЛП и 20 единиц продуктов питания.

Мы же отмечали, что объем совершаемых потребителями покупок зависит не только от уровня доходов, но и от цен на товары и услуги. При изменении цены на товар (при прочих изменившихся условиях) *активизируются две силы*, побуждающие из-

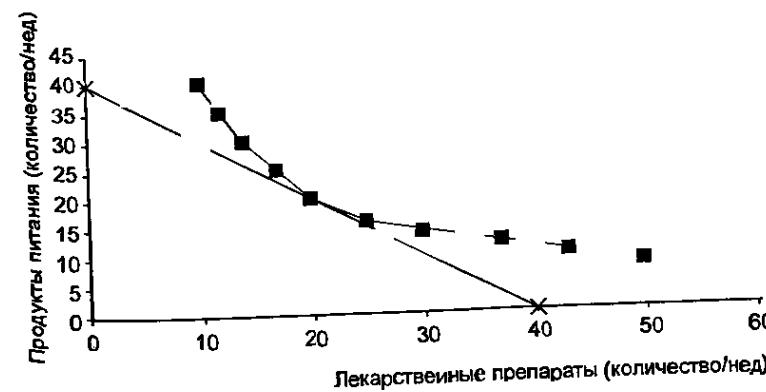


Рис. 20. Кривая безразличия и бюджетная линия потребителя.

менять количество приобретаемого товара. Эти силы в экономике называют **эффектами дохода и замещения**. Обе силы проявляются в случае понижения цены.

В этом случае, **во-первых**, в некоторой степени увеличивается реальный доход (покупательная способность) потребителя и он может приобретать больше товаров и услуг (**эффект дохода**) и, **во-вторых**, понижение цены на товар побуждает потребителя использовать этот товар в качестве заместителя других, более дорогих товаров (**эффект замещения**). В условиях роста цен и снижении жизненного уровня людей последнее является одним из главных моментов в определении потребительского выбора.

Эти два эффекта дополняют друг друга, обусловливая желание потребителя купить больше товаров по низкой цене. Для нормальных товаров эффекты дохода и замещения действуют в одном направлении, усиливая друг друга. Однако для товаров низшей категории эти эффекты работают в разных направлениях, и для большинства из таких товаров эффект замещения перевешивает влияние эффекта дохода, что приводит к изменению количества потребляемого товара в направлении, обратном изменению цены на товар, подтверждая таким образом действие закона спроса.

Но в очень редких случаях эффект дохода пересиливает эффект замещения и заставляет количество потребляемого товара изменяться в том же направлении, в котором изменяются цены. Такая ситуация известна как *парадокс Гиффена* и представляет единственное исключение из закона спроса.

С середины 60-х — начала 70-х годов XX в. за рубежом появился способ анализа критериев выбора потребителей из конкурирующих товаров, который получил название *анализа качества*.

Качественная модель потребительского поведения строится на тезисе, что *полезность создают конкретные характеристики товара, его потребительские свойства, при этом потребитель одним качествам придает большую полезность или удовлетворительность, чем другим*. Модель рассматривает разницу в качестве конкурирующих товаров и старается в терминах предпочтительной дифференциации характеристик объяснить, почему потребители делают выбор в пользу того или иного из них.

На использовании качественной модели потребительского поведения основаны, например, некоторые методы оценки конкурентоспособности товаров

В условиях современной экономической среды поведение потребителей на любом рынке, в том числе и фармацевтическом, целесообразно рассматривать с точки зрения маркетингового подхода как наиболее адекватно описывающего взаи-

моотношения всех субъектов, участвующих в процессе потребления.

Данный подход основан на анализе реального поведения потребителей и выявлении основных его типов и закономерностей.

Поскольку на фармацевтическом рынке существуют различные типы потребителей, преследующих разные цели, то один из них будет соответствовать особенная характеристика, с которой набор факторов, который и формирует их потребительское поведение (табл. 2.3).

Таблица 2.3. Сравнительная характеристика поведения различных типов потребителей на фармацевтическом рынке при выборе товаров и услуг

Параметры сравнения	Типы покупателей		
	институциональные (государство, субъекты товаропроводящей сети, ЛПУ и др.)	коичечные (отдельный индивидуум, семья)	промежуточные (медицинские работники, назначающие ЛП)
Цель выбора	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Оказание стандартизованной фармацевтической помощи с минимальными затратами</li> <li>— Конкурентоспособный ассортимент в широком смысле слова (удовлетворение потребности, доходность и др.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Лечение</li> <li>— Поддержание здоровья</li> <li>— Безопасность</li> <li>— Комфорт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Лечение</li> <li>— Профилактика заболеваний</li> </ul>
Характер потребления		<p>Для личного потребления</p>	Отсутствует
Характер спроса	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Эластичен от цены и дохода</li> <li>— Формируется под влиянием коичечных и промежуточных потребителей</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Как правило, малоэластичен от цены и эластичен от дохода</li> <li>— Формируется под влиянием промежуточных потребителей и индивидуальных особенностей</li> </ul>	<p>Формирует спрос в соответствии с индивидуальными знаниями и предпочтениями</p>

Продолжение табл. 2.3

Параметры сравнения	Типы покупателей		
	институциональные (государство, субъекты товаропроводящей сети, ЛПУ и др.)	конечные (отдельный индивидуум, семья)	промежуточные (медицинские работники, назначающие ЛП)
Характер покупок	Оптовые (партионные)	Розничные (одна или несколько упаковок)	Отсутствует
Мотивы выбора	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Выгода</li> <li>— Снижение риска</li> <li>— Признание</li> <li>— Содействие, соучастие</li> <li>— Самореализация</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Снижение риска</li> <li>— Выгода</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Снижение риска</li> <li>— Познание</li> <li>— Содействие, соучастие</li> <li>— Медицинские</li> <li>— Индивидуальные потребительские ориентации (ситуационные и постоянные)</li> </ul>
Факторы выбора	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Факторы внешней макро- и микросреды</li> <li>— Факторы внутренней среды</li> <li>— Межличностные и индивидуальные качества</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Социально-демографическая характеристика</li> <li>— Характеристика здоровья</li> <li>— Индивидуальные потребительские ориентации (сituационные и постоянные)</li> <li>— Экономические факторы</li> </ul>	

## Глава 3 ЦЕНОВАЯ ПОЛИТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### 3.1. Цена: понятие, виды и структура

В условиях смешанной экономики регулирование как внешних, так и внутренних экономических отношений предприятия осуществляется посредством использования механизма цен и ценообразования.

«Цена» — денежное выражение стоимости (ценности) товара или услуги. *Ценообразование* — процесс формирования цен.

Психологическую основу ценообразования составляют основные экономические законы рынка, современные теории маркетинга, рыночного ценообразования, контракта и нормативно-правовое поле, определяемое законодательством РФ.

Цена является не только важнейшей экономической категорией, оказывающей существенное влияние на основные экономические показатели деятельности организаций, например такие, как товарооборот, валовой доход и прибыль, но она также определяет характер отношений между предприятием и покупателями. Таким образом, цена выступает в качестве инструмента маркетинговой деятельности, ориентированной на удовлетворение потребностей покупателей.

Проблемы в области ценообразования связаны, во-первых, с взаимной зависимостью рынков разных уровней (международный, внутренний, региональный) и отраслей, во-вторых, со сложностью сбора обширной информации о факторах, влияющих на формирование цен, в-третьих, с наличием острой конкуренции среди субъектов товаропроводящей сети фармацевтического рынка и др.

Все цены, действующие в экономике, взаимосвязаны и образуют единую систему. В зависимости от принятого признания цены классифицируются по видам. Основные виды цен представлены в табл. 3.1.

Таблица 3.1. Основные виды цен

Классификационный признак	Виды цен	Краткая характеристика отдельного вида цен
Реализм производственного продукта: товар услуга		Устанавливается на предмет купли-продажи
		Устанавливается на взаимодействие или действие (например, тариф за изготовление экстemporальных лекарственных форм)
Степень участия государства	Свободные	Свободно складывающаяся под влиянием конъюнктуры (текущего состояния) независимо от влияния государственных органов. Государство может воздействовать на ее уровень только путем влияния на конъюнктуру рынка через экономические методы (налоговая, кредитная, таможенная и бюджетная политика)

Продолжение табл. 3.1

Классификационный признак	Виды цен	Краткая характеристика отдельного вида цен
	<i>Регулируемые</i>	Находится под контролем государственных органов, использующих административные методы (установление предельных цен, фиксированных цен, предельного уровня рентабельности и др.)
<b>Срок согласования</b>	<i>Твердая</i>	Устанавливается в момент подписания контракта (договора) и не подлежит изменению в течение всего срока его действия
	<i>Подвижная</i>	Зафиксирована в момент подписания контракта (договора) и может быть изменена при определенных оговоренных условиях
	<i>Скользящая</i>	Цена, устанавливаемая, как правило, на продукцию с длительным сроком изготовления. Исчисляется в момент исполнения договора (контракта) путем пересмотра исходной цены с учетом изменения в расходах
<b>Территория действия</b>	<i>Единая по стране или поясная</i> <i>Региональная</i>	Устанавливается на базовые виды продукции (электроэнергия, энергоносители и др.) Действует в пределах определенного региона
<b>Сфера товарного обращения</b>	<i>Оптовая</i>	Цена, устанавливаемая оптовым предприятием
	<i>Розничная</i>	Цена, устанавливаемая предприятиями розничной торговли
<b>Стадия процесса обмена</b>	<i>Покупки</i>	Устанавливается в момент покупки товара или услуги
	<i>Продажи</i>	Устанавливается в момент продажи товара или услуги
<b>Порядок возмещения транспортных расходов (условия франкировки)</b>	<i>Франко — склад поставщика</i>	Все расходы по доставке товара от склада поставщика оплачивает покупатель
	<i>Франко — склад покупателя</i>	Все расходы по доставке товара покупателю оплачивает поставщик
	<i>Франко — вагон — станция отправления (или назначения)</i>	Расходы по доставке товара от производителя до железнодорожной станции отправления (или назначения) и его погрузке (выгрузке) несет поставщик, все остальные покупатель
	<i>Франко — порт назначения</i>	Все расходы по доставке товара водным или воздушным транспортом до порта назначения (в выгрузке) несет поставщик

Продолжение табл. 3.1

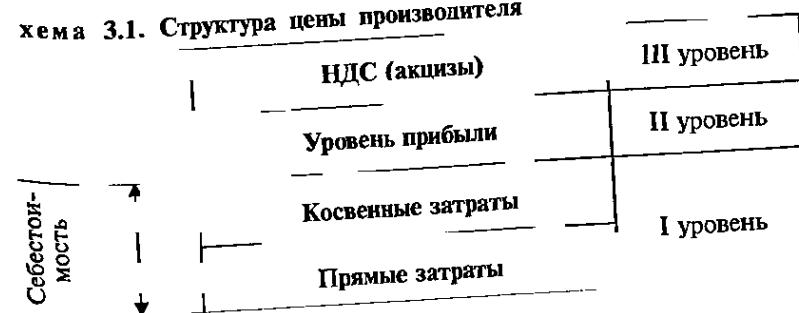
Классификационный признак	Виды цен	Краткая характеристика отдельного вида цен
	<i>Франко — судно — порт назначения и страхование</i>	В расходы поставщика включаются затраты по доставке товара до порта назначения, а также страховка его от риска гибели или порчи при перевозке (условие СИФ в терминах «Инкотермс 1990 г.»)

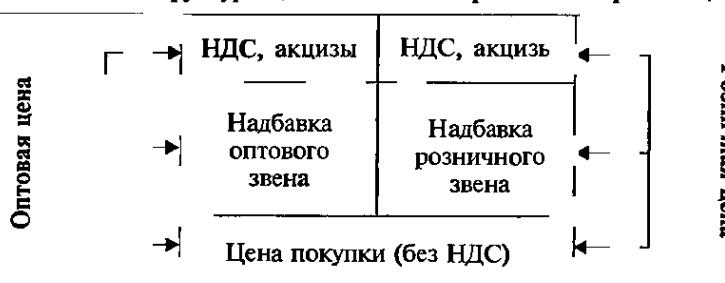
Основными элементами цены, которую запрашивает любой субъект хозяйственной деятельности, вовлеченный в процесс производства и товарного обращения, являются себестоимость и прибыль. В широком смысле под прибылью понимают количественное превышение цены продажи товара (или услуги) над затратами. Специфика формирования цен при производстве продукции и в сфере товарного обращения приводит к использованию производителями и субъектами товаропотока различной сети ценных элементов (схема 3.1). Так, производитель, зная затраты, непосредственно связанные с изготовлением конкретного вида продукции, добавляет к ним определенную долю косвенных затрат, распределяемых между всеми видами продукции (например, аренды помещений, оборудования, коммунальных платежей, зарплаты управленческого персонала и др.) и устанавливают желаемую величину рентабельности (уровня прибыли).

Кроме того, в структуру цены включаются отдельные виды налога, например налог на добавленную стоимость (НДС), акцизы, взимаемые с отдельных видов продукции (например, спиртсодержащей) (схема 3.2).

Торговой организации сложно сопоставить расходы на продажу с конкретным видом товаров, поэтому за отправную

схема 3.1. Структура цены производителя



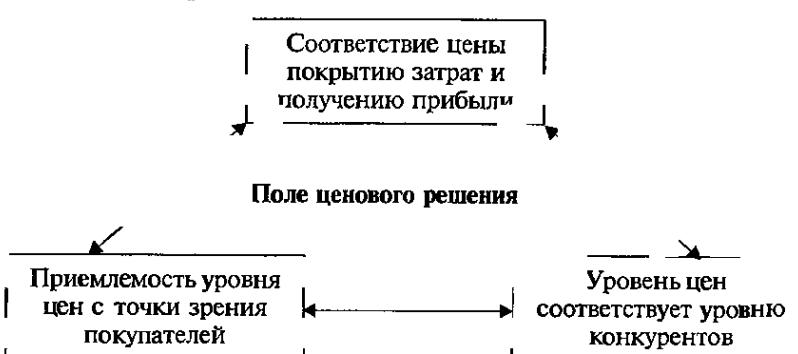
**Схема 3.2. Структура цены оптовой и розничной организаций**

точку при формировании оптовой или розничной цены она использует цену покупки (см. схема 3.2), к которой делается определенная надбавка. Размер надбавки устанавливают с учетом факторов внешнего и внутреннего воздействия.

### 3.2. Этапы реализации ценовой политики

**Ценовая политика** заключается в определении задач и содержания деятельности организации в области ценообразования.

Основная задача ценовой политики фармацевтической организации может быть определена в рамках так называемого «магического треугольника» ценовой политики (схема 3.3.), суть которого заключается в том, что при определении цены

**Схема 3.3. «Магический треугольник» ценовой политики (по С.Х. Туккеру)**

товар или услугу должна удовлетворять 3 основных условия:

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

Основными этапами реализации ценовой политики являются:

- I постановка целей;
- II — выделка факторов, влияющих на формирование цен;
- III — выбор и реализация ценовой стратегии;
- IV — контроль, анализ и корректировка цен

Таким образом, процесс ценообразования начинается с цепиологии и заканчивается аддитивным механизмом.

#### 3.2.1. Цели ценообразования

Как правило, выделяют 3 группы целевых ориентиров, на достижение которых может быть направлена ценовая политика фармацевтической организации:

- 1) товарооборот;
- 2) прибыль;
- 3) конкуренты.

Цели, сформированные на товарообороте, могут быть выражены как в абсолютных показателях (например, увеличение товарооборота в натуральных единицах измерения — штуки, пакеты и т.п. или в стоимостном выражении), так и в относительных показателях (например, увеличение темпов роста, доли рынка).

Так как товарооборот, получаемый от реализации товара, зависит от произведению цены товара ( $P$ ) на количество проданного товара ( $Q$ ):  $TO = P \times Q$ , то, следовательно, достижение целей ценообразования в данном случае зависит от степени чувствительности спроса к цене, определяемой коэффициентом ценовой эластичности.

Как показано на схеме 3.4, в планировании товарооборота предприятия от реализации товара при изменении цены на него возможны 6 качественно различных ситуаций, определяемых тремя качественно разными значениями коэффициентов эластичности спроса и парно противоположными изменениями цены (снижение или повышение).

**Схема 3.4. Матрица влияния ценовой эластичности на товарооборот организации**

Повышение цены	Товарооборот увеличивается	Товарооборот остается неизменным	Товарооборот уменьшается
Снижение цены	Товарооборот уменьшается	Товарооборот остается неизменным	Товарооборот увеличивается
$ E_D  < 1$		$ E_D  = 1$	$ E_D  > 1$
<i>Ценовая эластичность</i>			

При эластичном спросе ( $|E_D| > 1$ ) процентное изменение цены меньше, чем процентное изменение величины спроса на товар, поэтому общий доход увеличивается при снижении цены. Следовательно, организации выгодно некоторое снижение цены, но невыгодно ее повышение, поскольку выручка от этого уменьшится.

Незластичный спрос ( $|E_D| < 1$ ) проявляется в том, что процентное изменение цены больше, чем процентное изменение величины спроса на товар, поэтому при некотором повышении цены выручка увеличивается и, наоборот, уменьшается при ее снижении.

При единичной ценовой эластичности спроса изменение цены и реакции спроса не влияет на товарооборот. Единичная эластичность — довольно редкое явление.

Применение показателя ценовой эластичности спроса при определении общего дохода от реализации товаров дает наиболее достоверные результаты при небольших изменениях цены.

Увеличению количества проданного товара способствуют также знания о действии неценовых детерминант спроса.

*Цели, связанные с прибылью*, также могут быть основаны на абсолютных или относительных величинах. Выражение целей в абсолютных показателях предусматривает получение максимальной прибыли в краткосрочном или долгосрочном периоде. Формулировка цели с использованием относительных показателей может заключаться в максимизации рентабельности продаж, собственных или всех активов организации.

Прибыль от основной деятельности фармацевтической той организаций в общем виде может быть выражена как разница между валовым доходом (ВД) и издержками обращения:  $\Pi = \text{ВД} - \text{ИО}$ . Таким образом, цели организации, связанные с прибылью, зависят не только от влияющих на валовый доход, но и издержки обращения. Поэтому издержки производства и обращения определяют минимальную цену, а спрос — максимальную.

Цели, ориентированные на конкуренцию, могут предусматривать поддержание существующего положения (например, сохранение функций, репутации, благоприятного социально-экономического климата, ассортиментной структуры товарооборота и т.п.) или позиционирование относительно конкурентов (например, позиция лидера, претендента на лидерство и др.).

Фармацевтическая организация может преследовать несколько целей одновременно: 1) увеличение темпов прироста товарооборота на 3 % за год; 2) максимизация рентабельности продаж о 10 % к концу года; 3) сохранение структуры товарного ассортимента.

Цели ценообразования могут быть как текущими (краткосрочными), так и стратегическими (долгосрочными). Они должны быть гармонизированы с целями деятельности организации в целом.

### 3.2.2. Система ценообразующих факторов

Все многообразие факторов, влияющих на процедуру реализации ценовой политики можно объединить в 3 группы: факторы среды, спроса и предложения (табл. 3.2). Так как действие этих факторов обусловлено взаимным влиянием, то их совокупность образует определенную систему. Степень и механизм влияния каждого единичного фактора существенно различаются в зависимости от конкретных особенностей товара и рыночной ситуации.

Учитывая, что основную долю в ассортиментной структуре фармацевтической организации занимают лекарственные препараты — товар особого рода, предназначенный для сохранения здоровья населения страны, то при выработке политики цен в первую очередь необходимо обратить внимание на *факторы среды*. Как правило, воздействие этих факторов приводит к значительному уменьшению свободы предприятия в изменении цен. Помимо этого, фармацевтическая организация не может влиять на факторы, действие которых затрагивает и факторы спроса (например, экономика влияет на до-

ходы населения, государственные правовые акты определяют возможность получения лекарственной помощи на льготных условиях), и факторы предложения (так, государственная налоговая, кредитная и другие политики способствуют увеличению или сокращению товарного предложения). Ведущими единичными факторами этой группы являются *государство, экономика, тип рынка и традиции*.

Г а б л и ц а 3.2. Ценообразующие факторы

Группа факторов	Единичные факторы	Примеры влияния
Среда	<i>Государство</i>	Расходы на здравоохранение, регулирование цен, барьеры входа на рынок, экономические методы регулирования, конкурсные закупки
	<i>Экономика</i>	Размер ВВП, размер инфляции, показатели экономики
	<i>Тип рынка</i>	Монополия, олигополия, монополистическая конкуренция
	<i>Традиции</i>	Традиции потребления товаров аптечного ассортимента
Предложения	<i>Поставщики</i>	Количество производителей и посредников; сложность каналов товародвижения
	<i>Товары-субституты (заменители)</i>	Возможность замены дорого товара на более доступный по цене аналог или синоним
	<i>Затраты</i>	Уровень расходов на производство, ввоз товаров, подтверждение качества
	<i>Конкурирующие субъекты и объекты</i>	Степень пересечения фундаментальных и реализованных ниш
	Параметр управления	Направления воздействия
Спрос	<i>ТОВАР</i>	<p><b>Потребительские параметры:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• показатели качества: жесткие (эффективность, безопасность, спектр действия и др.); мягкие (упаковка, торговая марка, изготовитель и др.)</li> <li>• экономические показатели (ценовая доступность, удельный вес в бюджете потребителя, заменяемость, способы латы, фармацевтический аспект и др.)</li> </ul>

Продолжение табл. 3.2

Параметр управления	Направления воздействия
<b>ПОТРЕБИТЕЛЬ</b>	<p><b>Показатели внешнего формирования:</b> использование приемов стимулирования сбыта (реклама, презентации и т.п.), наличие в ассортименте, интенсивность конкуренции, стадия жизненного цикла и др.</p> <p><b>Иерархия нужд (физиологические, безопасность, уважение и самоуважение)</b></p> <p><b>Потребительские предпочтения</b></p> <p><b>Экономические возможности (бюджетные ограничения)</b></p> <p><b>Степень влияния промежуточных потребителей</b></p>

Лекарственные средства, рассматриваются государством как стратегические продукты, оказывающие косвенное воздействие на поддержание национальной безопасности государства и улучшение качества жизни населения. В связи с этим среди мер государственного регулирования фармацевтической экономики целом (см. гл. 1 раздела III) особо выделяется регулирование цен на лекарственные средства, закрепленное в ст. 5 ФЗ РФ «О лекарственных средствах» и Постановлении Правительства РФ от 09.11.01 г. № 782 «О государственном регулировании цен на лекарственные средства».

Согласно законодательно-правовым документам, регулирование цен осуществляется на уровне:

- Федерации путем регистрации цен производителей;
- субъекта Федерации посредством установления органами исполнительной власти предельных оптовых и предельных розничных надбавок.

*Предельные оптовые надбавки* устанавливают:

1) к фактической отпускной цене отечественного производителя лекарственного средства (цене, которую указывают в договоре купли-продажи и сопроводительной документации на товар) или контрактной цене иностранного производителя при их прямых закупках (не превышающей зарегистрированной предельной отпускной цены производителя в валюте. первой

рассчитанной в рубли по курсу ЦБ РФ на дату ее государственной регистрации);

2) к отпускной цене организации оптовой торговли, закупающей лекарственные средства за счет собственных средств непосредственно у производителя.

Сумма оптовых надбавок всех организаций оптовой торговли, участвующих в реализации лекарственных средств на территории субъекта РФ, не должна превышать соответствующую предельную оптовую надбавку, установленную органом исполнительной власти субъекта РФ.

Для аптечных организаций независимо от их организационно-правовой формы органы исполнительной власти субъектов РФ устанавливают *предельные розничные надбавки к фактической отпускной цене производителя или отпускной цене организации оптовой торговли*.

С 1 января 2002 г. в отношении лекарственных средств и изделий медицинского назначения прекращено действие льготы по налогу на добавленную стоимость. Ставка налога установлена в размере 10 %.

Повышению ценовой доступности отдельных ассортиментных групп, реализуемых фармацевтическими организациями, способствует и такая государственная мера, как разработка «позитивных» перечней: жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖН и ВЛС), стоимость которых подлежит полному или частичному возмещению — распоряжение Правительства РФ от 20.03.03 г. № 357-р; важнейшей и жизненно необходимой медицинской техники, реализация которой не подлежит обложению НДС (на медицинскую технику, не включенную в данный перечень, ставка НДС — 18 %) — Постановление Правительства РФ от 17.01.02 г. № 19; лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета — Постановление Правительства РФ от 19.03.01 г. № 201).

**Пример.** Постановлением Правительства г. Москвы от 23.04.02 г. № 303-ПП «О государственном регулировании цен на лекарственные средства» установлено, что с 1 мая 2002 г. для лекарственных средств, включенных в перечень ЖН и ВЛС

1) предельные оптовые надбавки (без НДС), применяемые при формировании цен на ЛС (кроме отпуска по льготным и бесплатным рецептам), составляют:

- 15 % к фактической отпускной цене (без НДС) отечественного производителя (не превышающей цену государственной регистрации) при прямых закупках;

- 25 % к контрактной цене иностранного производителя ЛС (без учета расходов, связанных с таможенным оформлением груза) при прямых закупках;

10 % к отпускной цене (без НДС) организации оптовой торговли, закупающей ЛС за счет собственных средств непосредственно у производителя;

2) предельные розничные надбавки (без НДС), применяемые при формировании цен на ЛС (кроме отпуска по льготным и бесплатным рецептам), составляют:

- 35 % к фактической отпускной цене (без НДС) производителя ЛС (не превышающей цену государственной регистрации) при прямых закупках;

- 25 % к отпускной цене (без НДС) организации оптовой торговли при закупке через организации оптовой торговли;

3) для организаций оптовой торговли и аптечных учреждений, имеющих право на отпуск готовых наркотических ЛС:

- предельная оптовая надбавка — 10 %;
- предельная розничная надбавка — 10 %.

Московской аптеке требуется рассчитать максимально возможную цену на лекарственный препарат «Но-щпа» 40 мг № 100 (включенный в перечень ЖН и ВЛС), полученный от организации оптовой торговли по цене 109,90 руб. (без НДС).

1. Добавляем максимально возможную надбавку (см. п. 2) — 25 %  
 $109,90 \times 1,25 = 137,38$  руб.

2. Добавляем НДС по ставке 10 %:  $137,38 \times 1,1 = 151,12$  руб. — максимальная цена.

В условиях смешанной экономики существенное влияние на процесс ценообразования оказывает не только механизм государственного регулирования, но и *структурная модель конкуренции*, определяющая реальную возможность существования таких типов рынка, как монополистическая конкуренция, олигополия и чистая монополия.

Чистая монополия возникает в случаях: 1) наличие на рынке единственной организации, выпускающей уникальную продукцию (например, легальная монополия лекарственного препарата, защищенного патентом); 2) имеет место неэластичный спрос (например, лекарственный препарат жизненно необходим); 3) искусственного выбора предприятия (например, для производства наркотических средств только с государственной формой собственности) и др. Таким образом, предприятие-монополист может использовать свое положение для установления завышенных цен. Однако в этом случае к монополисту могут быть применены положения антимонопольного законодательства.

**Олигопольный рынок** отличает присутствие на рынке небольшого количества фирм, выпускающих аналогичную стандартизованную продукцию, — однородные олигополии (например, производители парацетамола) или дифференциированную продукцию, удовлетворяющую аналогичную потребность, — дифференцированные олигополии (например, производители витаминных препаратов, антигипертензивных средств и т.п.). Существенное влияние на закономерности поведения олигополистов на рынке оказывает такой субъективный фактор, как характер взаимоотношений между конкурирующими на рынке организациями. В этом состоит уникальная особенность олигополии. В соответствии с характером поведения предприятий можно выделить 3 модели:

- ▲ нескоординированная олигополия связана с разным поведением предприятий в области установления цен, при этом некоторое преимущество имеет предприятие с наименьшими издержками. Однако любые изменения, приводящие к привлечению покупателей, в условиях олигополистического рынка тут же воспринимаются конкурентами;
- ▲ говор (картель) возникает в случае заключения между основными немногочисленными участниками олигополистического рынка соглашения. Основная идея подобного говора состоит в установлении объема производства или продаж, а также цен на таком уровне, который обеспечивал бы максимальную прибыль для всей группы договаривающихся предприятий в целом. Далее этот объем делится между участниками картеля с помощью определенной квоты (доли) каждого из них в общем объеме производства/продаж или путем географического закрепления рынков (члены картеля обязуются не вторгаться на чужие участки рынка). Факты создания картелей имеют место и на фармацевтическом рынке. Так, в 2002 г. европейская антимонопольная комиссия объявила о своем решении взыскать с 8 фармацевтических компаний (Roche Holding AG, BASF AG, Aventis SA, Takeda, Solvay Pharmaceutical, Merck KgaA, Dalichi Pharmaceutical, Eisai Co Ltd) 855 22 млн евро за заключение картельного соглашения на европейском рынке витаминов. Комиссия заявила, что члены соглашения фиксировали цены на витаминную продукцию, распределяли квоты продаж для каждого участника, вводили согласованные повышения цен, организовали контроль и конкретную технологию реализации соглашения, участвовали в регулярных совещаниях, посвященных всем этим вопросам;

компромисс между нескоординированной олигополией и прямым говором представляет собой модель поведения, получившую название «игра по правилам». В данном случае предприятия не вступают друг с другом в соглашение, но подчиняют свое поведение определенным неписанным правилам. Такая политика, с одной стороны, позволяет избежать юридической ответственности, предусмотренной антимонопольным законодательством, а с другой — уменьшить риск непредсказуемой реакции конкурентов, т.е. оградить себя от главной опасности, свойственной нескоординированной олигополии. «Игра по правилам» облегчает достижение олигополистического равновесия. Подобной тактики на фармацевтическом рынке часто придерживаются участники конкурсных торгов

По монополистической конкуренции, которую отличает мно<sup>ж</sup>ество покупателей и продавцов, дифференциация товара (услуги), важной составляющей при ценообразовании становятся спрос и факторы, на него влияющие

О типе рыночной конкуренции можно судить на основании расчета коэффициента концентрации (CR) и индекса Херфиндаля — Хиршмана (ННІ) (табл. 3.3).

Таблица 3.3. Тип рыночной конкуренции относительно показателей концентрации рынка

Показатель	Формула расчета	Значения показателей для типа рынка		
		моно- полия	олигополия	монополисти- ческая конку- ренция
Коэффициент концентрации (CR)	$CR_i = \sum_{i=1}^n v_i \times 100 \% / V$ , где $V_i$ — продажи i-й крупной фирмы, $n$ — число крупных фирм, $V$ — общий объем продажи (продаж)	$CR > 70$	$45 < CR < 70$	$CR < 45$
Индекс Херфиндаля — Хиршмана (ННІ)	$HHI = \sum D_i^2$ , где $D_i$ — доля i-й фирмы на рынке, $n$ — число фирм, действующих на рынке	$HHI > 2000$	$1000 < HHI < 2000$	$HHI < 1000$

Тип рыночной конкуренции в свою очередь в значительной мере определяется единичными составляющими группы факторов предложения (поставщики и товары-субституты).

Факторы спроса, оказывающие влияние на процесс формирования цены на товары аптечного ассортимента с точки зрения управления параметрами, можно разделить на 2 группы (см. табл. 3.2), относящиеся:

- к товару,
- к потребителям.

Психологами установлено, что потребитель стремится купить не конкретный товар, а выгоды от приобретения продукта, способствующего решению его проблем. Например, покупая жаропонижающее средство, потребитель стремится, чтобы средство быстро устранило жар, при этом не вызывало бы побочных эффектов (раздражение слизистой желудка, снижение свертываемости крови и др.), поэтому при анализе факторов спроса, относящихся к товару, можно использовать трехуровневую модель продукта:

I уровень связан с *особенностями товара*, позволяющими идентифицировать его по различным потребительским и экономическим параметрам. Особенности могут быть применены как в отношении ассортиментных групп, так и к отдельным товарным единицам. Например, при ценообразовании важно учесть, что ассортиментная группа «лекарственные препараты» наряду с характеристиками, присущими любому товару (экономическая сущность, социально-экономическая эффективность и др.), обладает и специфическими особенностями (спрос на рецептурные лекарственные препараты формируется промежуточным потребителем — врачом; потребность в ЛП возникает в случае отклонения здоровья от нормы, декретированные группы населения имеют возможность приобрести отдельные ЛП бесплатно или со скидкой и др.)

II уровень связан с отличительными особенностями товаров (или групп), подчеркивающих их *преимущества*. Преимущества могут формироваться как по жестким, так и по мягким критериям (например, для лекарственных препаратов — это скорость и продолжительность действия, безопасность, способ введения, производитель и др.). Выделение преимуществ позволяет в дальнейшем воспользоваться стратегией ценовой дискриминации в отношении продукции, дифференциированной по различным критериям.

III уровень предполагает анализ возможности использования приемов *добавленной стоимости* (например, различные программы скидок).

### 3.2.3. Ценовые стратегии и методы ценообразования

В широком смысле слова под стратегией понимается искусство осуществления каких-либо действий, основанное на точных и далеко идущих прогнозах.

*Ценовая стратегия* — принятие управленческих решений по направлениям ценообразования.

Тактическим средством реализации определенного стратегического направления при установлении цены является конкретный *метод ценообразования*.

В ценовой стратегии суммируются данные ситуационного анализа факторов, влияющих на процесс установления цены. Так как факторы многообразны, то получаемые суммы определяют множество ситуаций, в которых может находиться фармацевтическая организация.

В первую очередь стратегии ценообразования следует разделять на два направления — *долгосрочные и краткосрочные*. Долгосрочные стратегии находятся в зависимости от динамических эффектов: текущих цен, объемов сбыта (спроса), затрат и конкуренции. Текущая цена влияет на текущий объем сбыта через известную нам кривую «цена — спрос», который в свою очередь влияет на текущие затраты и текущий маржинальный доход.

К основным краткосрочным ценовым стратегиям относятся:

- ♦ *стратегия высоких цен* в маркетинге называется «стратегией премиального ценообразования». На фармацевтическом рынке она может применяться в отношении оригинальных лекарственных препаратов, престижных средств лечебной косметики и др. К стратегии высоких цен относится и стратегия «*снятия сливок*», предусматривающая при введении нового продукта на рынок установление высокой цены с целью быстрейшего возмещения затрат. Стратегия высоких цен может дать организацию возможность уменьшить цену, если спрос на товар эластичный, так как снизить цену легче, чем поднять. Стратегия высоких цен дает хорошие результаты, если: высокая цена поддерживает образ высокого качества товара или компании, его представляющей (например, аспирин компании Bayer); наблюдается высокий устойчивый уровень текущего спроса большого числа покупателей, которые малоувязчивы к цене; потеря выручки от продажи большого количества товаров по более низкой цене по сравнению с продажей

меньшего количества товаров по высокой цене незначительна; разница между высокой и нормальной ценами не слишком большая; конкуренция ограничена или отсутствует; имеются значительные барьеры входа на рынок (патенты, высокий уровень расходов по разработке товаров, большие и продолжительные по времени расходы по продвижению товара на рынок); спрос на новый товар выше предложения. Таким образом, анализ возможностей использования стратегии высоких цен на фармацевтическом рынке позволяет прийти к выводу, что она дает положительные результаты, особенно если учесть убежденность покупателей в важности лекарственных препаратов для устранения угрозы здоровью. Поэтому при практической реализации данной стратегии следует ориентироваться не только на экономическую, но и этическую составляющую фармацевтического бизнеса;

- **стратегия средних цен** является наиболее типичной для большинства предприятий. Как правило, к ней прибегают с целью сохранения стабильности и благоприятного климата для своей деятельности на рынке, при рассмотрении получения прибыли как долгосрочной политики. Многие экономисты считают, что стратегия средних цен наиболее справедлива, так как она исключает возможность «войны цен»;
- **стратегия низких цен** возможна как стратегия «прорыва» при введении нового товара на рынок. Однако мы отмечали, что если поставщик в дальнейшем намерен поднять цены, то сделать это без ущерба для его положительной репутации будет сложно. Проведение политики низких цен целесообразно в том случае, если организация может достигнуть существенной экономии на переменных затратах при большом объеме продаж, в отношении товаров с эластичным спросом;
- **стратегия целевых цен** — при данной стратегии величиной является определенная сумма прибыли, которую желает получить организация;
- **стратегия неизменных цен** возможна в случае достаточно стабильных внешних и внутренних условий деятельности;
- **стратегия изменения цены нового продукта внутри жизненного цикла** может предусматривать постепенное снижение высокой цены или повышение низкой цены введения на рынок при переходе к другим стадиям (рост, зрелость, упадок), пульсирующий характер изменения цены (то повышение, то снижение), регулярное сниже-

ние и повышение цены. Формы и размеры изменения цен базируются на влиянии цен на товарооборот; повышение товарооборота на снижение затрат на единицу (например, на каждый рубль продаж; на одно обращение и др.); установленной цены на процесс движения товара по стадиям жизненного цикла и на условия конкуренции;

- **стратегия конкурентных цен** может иметь разный характер, например ценового лидерства, ценовой войны (самая низкая цена), следования за ценой (организация реагирует на изменение цен конкурентов);
- **стратегия неокругленных цен** позволяет создавать у покупателя впечатление, что организация тщательно анализирует свои цены. Кроме того, эта стратегия помогает покупателям ориентироваться в ценовых границах (например, до 10 руб., до 100 руб. и т.п.). При использовании данной стратегии важно, чтобы неокругленная цена не воспринималась как насмешка или издевательство над покупателем (например, цена 99 руб. 99 коп., предполагающая, что покупателю необходимо дать сдачу в размере 1 коп., которая экономически малозначима — в настоящее время на 1 коп. ничего не купишь, да и разменной монеты такого достоинства часто не оказывается в кассе). Поэтому такая цена на упаковке скорее всего вызовет у покупателя не положительные эмоции, а раздражение. Установление неокругленной цены в размере 98 руб. 50 коп. более удачно и воспринимается как стоимость до 100 руб.);
- **стратегия гибких цен** базируется на дифференциации цен с учетом географического фактора (зональные цены), использовании при ценообразовании системы скидок, ценовой дискриминации. Система ценовых скидок — действенный инструмент маркетинговой политики организации. По своему происхождению скидки можно разделить на 2 вида — завуалированные (скрытые), например предоставление отсрочки платежа за предоставленный товар, и тактические. Большинство скидок являются тактическими, предполагающими создание дополнительных стимулов для покупателя к совершению покупки. Скидки могут иметь денежную и натуральную форму. В табл. 3.4. представлены основные виды тактических скидок.

Стратегия гибких цен, базирующаяся на ценовой дискриминации, может применяться как в отношении покупателей, так и в отношении товаров.

**Таблица 3.4. Основные виды тактических скидок**

Виды тактических скидок	Краткая характеристика вида тактических скидок
<b>За больший объем приобретенного товара</b>	Сумма снижения номинальной продажной цены при приобретении товара сверх установленного объема. Скидка может быть выражена в виде процента снижения номинальной цены; числа единиц (объема) товара, который может быть получен бесплатно или по пониженной цене; суммы, которая может быть возвращена покупателю или зачтена в счет оплаты им следующих партий товара. При этом различают следующие механизмы формирования данного вида скидок: <ul style="list-style-type: none"> <li>— некумулятивная скидка поощряет приобретение большей разовой партии товара;</li> <li>— кумулятивная скидка предполагает предоставление скидки при превышении суммарной величины закупки (покупки) на протяжении определенного периода. Объем закупки (продаж) исчисляется нарастающим итогом;</li> <li>— ступенчатая скидка предполагает снижение цены лишь на объем закупки сверхпорогового значения</li> </ul>
<b>Сезонные</b>	Устанавливаются на товары повышенного сезонного (например, товары для профилактики и лечения простуды и гриппа в осенне-зимний период) или внеsezонного спроса (эти же товары в летний период)
<b>За платеж наличными (сконто)</b>	Представляют за оплату товара в очень короткий срок. Обычно составляет не более 2 % от номинальной цены
<b>Бонусная</b>	Предоставляется постоянным покупателям за обусловленный объем (или количество) продаж в течение определенного временного периода (месяц, квартал и др.). Обычно размер скидки находится в пределах 7–8 %
<b>Для поощрения продаж</b>	Предоставляется при реализации программ продвижения как новых товаров, так и имеющихся на рынке
<b>Привилегированные</b>	Представляются определенному кругу покупателей (например, первым десяти и др.)
<b>Специальные</b>	Вводятся для покупателей, в которых организация заинтересована особо

Базу для ценовой дискриминации в отношении покупателей создают рынки, обособленные географически и институционально (например, имеющие надбавки для оптового и

личного звена в пределах региона), а также неодинаковая платежеспособность населения. В связи с этим на фармацевтическом рынке мы сталкиваемся с различием в ценах на те же товары в разных странах, регионах РФ, в районах города (например, в крупных городах удельный вес покупателей с высокими доходами в аптеках центра города выше, чем в других районах, поэтому и цены там на аналогичные товары, как правило, выше).

Дискриминационное ценообразование в отношении однаковых товаров возможно в связи с их дифференциацией по азным признакам:

- местонахождение — в разных местах товар может предлагаться по разным ценам (географическое место; вид аптечной организации — аптека, аптечный киоск; звено товародвижения — оптовое предприятие, розничная организация и др.);
- время — разные цены в зависимости от сезона, времени суток (дневное время, ночное), дни недели и др.; варианты представления товара — различие в ценах на одно и то же лекарственное средство, представленное в разнообразных лекарственных формах (например, лекарственный препарат «Кодрекс» в таблетках, капсулах, пакетиках для приготовления горячего питья и др.); отличающееся технологическими и терапевтическими особенностями (например, ацетилсалициловая кислота и ацетилсалициловая кислота-кардио) и т.п.;
- приверженность к производителю, торговой марке;
- оригинальные или воспроизведенные товары.

Дифференциация товара приводит к тому, что единый рынок распадается на отдельные сравнительно самостоятельные сегменты.

Различают также горизонтальную и вертикальную дифференциацию. Горизонтальная дифференциация заключается в сравнении товаров, отличающихся в пределах «мягких» потребительских параметров (например, вкус: лекарственный препарат «Стрепсилс» выпускается со вкусом лимона и меда, мяты, эвкалипта, апельсина и др.). Вертикальная дифференциация отражает идею: «хороший, лучше, еще лучше». Как правило, чаще ценовая дискриминация используется при возможности осуществления вертикальной дифференциации.

- ♦ **Стратегия возмещения затрат.** Основным преимуществом данной стратегии является то, что она позволяет сделать процедуру анализа, расчета и регулирования цен более простой и доступной. Кроме того, при со-

временной системе государственного регулирования цен на лекарственные средства она подчас становится единственной возможной. Присоединение системы дифференцированных надбавок способствует лишь расширению рамок данной стратегии. В случае выбора ценовой стратегии, основанной на издержках, придется мириться с тем, что при определении цены могут быть учтены только фактически понесенные затраты и при значительном росте расходов или изменениях их структуры нельзя будет рассчитывать на предполагаемый экономический эффект. Ценообразование на основе издержек экономически нецелесообразно, особенно для групп товаров с невысокими затратами. Кроме того, ценообразование на основе издержек содержит неверную точку зрения, поскольку в цепочке товар → издержки → цена → ценность → потребитель на первом месте стоит товар (*затратный подход*). Наиболее экономически целесообразной является последовательность потребитель → ценность → цена → издержки → товар (*ценностный подход*).

Все стратегии ценообразования не действуют независимо друг от друга и в ходе определения ценовой политики должны быть рассмотрены комплексно.

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

- издержки;
- полезность продукции;
- спрос;
- конкуренцию.

*Методы, ориентированные на издержки*, основаны на калькулировании затрат при изготовлении (экстемпоральные лекарственные формы, продукция фитобаров) или приобретении товаров с последующим прибавлением к ним максимально возможной суммы прибыли — «методы затраты плюс».

При оценке затрат их следует делить на прямые переменные (их можно отнести непосредственно к конкретной единице или партии товаров) и косвенные затраты [носят общий характер и относятся ко всем товарам в целом, например заработная плата руководящего персонала и специалистов (бухгалтер, юрист и др.), оплата коммунальных услуг, др.], которые включают как постоянные, так и переменные статьи.

К методам, базирующимся на издержках и используемых в практике фармацевтических торговых организаций, относятся:

*метод на основе полных затрат* (в составе затрат учитываются прямые переменные, а также косвенные постоянные и переменные затраты в расчете на единицу продукции). Цену рассчитывают по формуле:

$$\text{на} = \text{полные затраты на единицу} \times \text{индекс рентабельности}.$$

Числом использования метода может служить порядок формирования цен на лекарственные формы, изготавливаемые в условиях организации.

Предложенная нами методика предусматривает включение в состав ценной цены на экстемпоральные лекарственные формы и внутритечничную заготовку:

- 1) стоимости исходных ингредиентов и аптечной посуды (прямые переменные затраты);
- 2) тарифов (цен на услуги) по изготовлению и отпуску, а также:
- 3) сумм постоянных и переменных косвенных затрат на единицу продукции;
- 4) нормального размера прибыли (в %), рассчитанного от суммы затрат.

В основу тарифов положены:

нормативы затрат времени на отдельные операции по изготовлению, контролю и отпуску экстемпоральных лекарственных форм (табл. 3.5) и внутриаптечной заготовки (табл. 3.6), а также их фасовке (табл. 3.7) с учетом коэффициента дополнительных затрат на подготовительно-заключительную работу, разработанные ВНИИ фармации Минздрава СССР в 1985 г. руководством проф. Р.С. Скульковой;

годовая норма рабочего времени для 36-часовой рабочей недели;

стоимость одной минуты рабочего времени, рассчитанная с учетом средней заработной платы, объявляемой Правительством РФ (можно использовать средний показатель для конкретного региона или аптеки).

Общая сумма постоянных косвенных затрат, включающая материальные расходы, амортизационные отчисления и прочие расходы, определяется на каждый квадратный метр площади аптечного здания (например, если площадь аптеки 476 м<sup>2</sup>, а постоянные осевые затраты, включающие перечисленные нами элементы затрат, составили 112 000 руб. за квартал, то на 1 м<sup>2</sup> будет приходиться 35,29 руб.).

Зная площадь рецептурно-производственного отдела, можем определить сумму распределемых затрат для данного структурного подразделения (например, площадь помещений рецептурно-производственного отдела 150 м<sup>2</sup>, сумма затрат составит 150 × 35,29 = 5 294 рубля).

Сумма этих затрат, приходящихся на 1 единицу продукции, будет зависеть от количества изготовленных экстемпоральных лекарственных форм, внутриаптечной заготовки и фасовки за установленный временной период (например, если количество единиц продукции за квартал составит 1800, то затраты на единицу будут соответственно равны  $35\,294 : 1800 = 19,61$  руб.).

**Таблица 3.5. Тариф на изготовление и отпуск экстemporальных лекарственных форм (в том числе обязательные виды контроля) в рублях**

Лекарственная форма	Число ингредиентов							Примечания			
	1	2	3	4	5	6	7				
<i>Порошки</i>	—	4—20	5—30	6—20	7—00	7—95	8—60	9—15	9—65	10—20	и более
<i>Свечи:</i>	—	8—00	8—55	10—30	10—65			11—15			
— до 20 штук	10—05	10—65	11—05	11—40			11—95			Метод выката-	
— более 20 штук	11—75	12—45	12—95	13—35			13—45			Метод вылива-	
<i>Растворы</i>	1—75	3—25	4—30	5—20	5—60	6—80	7—10	7—30		Из жидких	
	—	3—55	4—25	5—00	5—60	7—00	7—30	7—50		ингредиентов	
	—	4—45	5—15	5—90	6—50	7—90	8—20	8—40		из сухих и	
										жидких ингре-	
<i>Растворы для инъекций и глаз-</i>	—	4—75	6—30	6—70	7—10			8—80		диентов (с на-	
<i>ные капли</i>										греванием)	
<i>Эму</i> "ши	4—15	4—75	5—30	5—75	6—05			6—90			
<i>Суппозитии</i>	4—65	5—25	5—80	6—25	6—55			7—40			
<i>Мази (настры)</i>	—	4—90	5—90	6—75	7—40	8—55	9—10	9—60	9—80	10—00	
<i>Полный химиче-</i>	2—20	2—50	3—65	3—80	4—10			4—40		ский контроль	
<i>Глазные капли</i>											

\* арифы рассчитаны, исходя из стоимости минуты, равной 0,34 руб.

**Таблица 3.6. Тариф на изготовление, контроль и отпуск внутристранечной заготовки (в рублях)**

Лекарственная форма	единица измерения	ингредиентов				Примечание
		1	2	3	4	
<i>Растворы</i>	Каждый литр	—	9—90	10—95	15—45	15—75
<i>Капли</i>	Каждые 100 мл	—	9—90	10—95	15—45	15—75
<i>Порошки</i>	Каждые 50 штук	8—70	9—35	13—50	18—15	
<i>Мази</i>	Каждые 0,5 кг	—	8—55	9—90	11—10	
<i>Растворы для инъекций</i>	Каждый литр	12—80	18—15	18—45	20—80	23—15
	Каждые 100 мл	12—80	18—15	18—45	20—80	23—15

**Таблица 3.7. Тариф на фасовку лекарственных форм индивидуального изготовления и внутристранечную заготовку (в рублях)**

Лекарственная форма	Единица измерения	Стоймость 10 единиц	Примечание	
<i>Порошки</i>	Штука массой до 0,5 г	4—35	Фасовка весочками	
	Штука массой свыше 0,5 г	5—05		
	Штука массой до 0,5 г	3—85	Фасовка дозатором	
<i>Свечи</i>	Штука массой свыше 0,5 г	4—15		
	20 штук	5—90	Метод выкатаивания	
<i>Растворы</i>	Флакон	11—80	Метод выливания	
		5—00	Дозирование цилиндром	
<i>Растворы для инъекций и глазные капли</i>	Флакон	4—50	Использование дозатора	
<i>Мази, суппозитии, эмульсии</i>	Банка	8—55		
		6—25		

Переменные косвенные затраты (например, потери в пределах норм естественной убыли, расход вспомогательных материалов, на анализ в контрольно-аналитических лабораториях и др.) делятся на количество экстемпоральных лекарственных форм, внутриаптечной заготовки и фасовки за установленный промежуток измерения затрат (месяц, квартал и др.).

Расходы по оплате труда и отчислениям от нее для управляемого персонала могут распределяться в долевом соотношении к выручке каждого имеющегося структурного подразделения аптеки. Аналогичные затраты для сотрудников рецептурно-производственного отдела (уменьшенные на величину средней заработной платы, взятой за основу при расчете тарифов, для всех работников, связанных с процессом изготовления, фасовки, контроля и отпуска) рассчитываются путем деления полученной суммы на количество единиц продукции за анализируемый промежуток времени.

Выбранный порядок калькуляции затрат, механизм корректировки (периодичность, условия и др.) объявляются приказом руководителя аптечной организации. Кроме того, способ распределения косвенных затрат должен быть обязательно отражен в учетной политике предприятия.

**Пример.** Определить розничную цену экстемпоральной лекарственной формы порошки № 10, включающей 4 ингредиента. Вес одного порошка выше 0,5 г, фасовка будет производиться весочками. На квартал установлен размер добавляемых постоянных косвенных затрат 19,61 руб., переменных косвенных затрат — 1,35 руб., затрат на оплату труда и отчисления от нее — 35,32 коп. Нормальная прибыль — 5 % от затрат. Стоимость ингредиентов и коробочек — 10,00 руб. (цены себестоимости). Лекарственная форма будет контролироваться только по обязательным видам.

1. Определяем тариф за изготовление данной лекарственной формы (см. табл. 3.5) — **6,20** руб.

2. Определяем тариф за фасовку весочками (см. табл. 3.7) — **5,05** руб.

3. Калькулируем косвенные затраты: **19,61 + 1,35 + 35,32 = 56,28** руб.

4. Суммируем прямые и косвенные затраты: **10,00 + 56,28 = 66,28** руб.

5. Добавляем к затратам прибыль в пределах нормы: **66,28 × 1,05 = 69,59** руб.

6. Рассчитываем розничную цену без учета НДС: **6,20 + 5,05 + 69,59 = 80,84** руб

▲ **Метод предельной цены** (в составе затрат учитываются только прямые переменные и косвенные переменные затраты на единицу продукции). Определение цены на основе переменных затрат имеет преимущество по сравнению с определением цен на базе полных затрат, так как при этом не возникает проблем, связанных с калькулированием и распределением косвенных затрат, которо-

носит условный (произвольный) характер. При использовании данного метода надбавка должна быть выше, чем при использовании предыдущего. Цена рассчитывается по формуле:

$$\text{Цена} = \text{Переменные затраты на единицу} \times \text{Индекс рентабельности}$$

**Методы, ориентированные на полезность продукции**, базируются на гипотезе, что потребитель при оценке полезности товара обращает главное внимание на выгоды, которые он получает при его приобретении. Данный подход к определению цен опирается на две основы:

1) определение цен на базе основных параметров (одного или нескольких) продукта. При этом наиболее распространенными методами являются метод удельных показателей и балловый метод. *Метод удельных показателей* предполагает установление зависимости цены от единственного специфического показателя (например, степень обезболивания для ЛПА-аналгетического действия). Тогда, используя расчетные формулы, с учетом или без учета затрат можно осуществить поиск приемлемой цены на новый препарат

$$P_{\text{удел.} i} = \frac{P_i}{\Pi_i}$$

или

$$C_{\text{удел.} i} \times P_{\text{удел.} i} = \frac{C_i \times P_i}{\Pi_i}$$

где  $P_i$  — удельная цена продукта;  $\Pi_i$  — основной параметр в соответствующих единицах измерения;  $P_i$  — цена продукта;  $C_{\text{удел.} i}$  — затраты.

**Балловый метод** включает наряду с определением набора параметров сравнения балльную их оценку с учетом степени важности каждого критерия. Цена устанавливается на основе полученной средневзвешенной оценки;

2) определение цен на базе экономических преимуществ прежде всего связано с ценообразованием в области инвестиций и ценных бумаг.

**Методы, ориентированные на спрос**, основываются на ожидаемой оценке стоимости товаров и услуг потребителями, т.е. на том, сколько покупатель готов заплатить. Таким образом, методы, ориентированные на спрос, имеют общую составляющую, а именно установление зависимости между ценами и товарооборотом. Нахождение функции спроса осуществляют с помощью всевозможных тестов, опросных листов, экс-

партных оценок, наблюдений за фактическими данными. Основные виды тестов включают оценку следующих сопряженных с ценой факторов: цена — готовность купить (вопрос анкеты: «Какова Ваша самая высокая цена, если бы Вы решили сделать покупку?»); цена — реакция покупателей (покупателей просят отметить те уровни цен, которые для них приемлемы, высоки и низки); цена — намерение купить и др.

Выбор *методов приспособления к условиям конкурентной среды* зависит прежде всего от силы рыночной власти фармацевтического предприятия и типа конкуренции. Среди основных методов выделяют:

- установление цены лидера, при этом может быть несколько типов лидерства: лидерство доминирующей фирмы (например, держатель патента или организация с высокой рыночной долей); лидерство на опережение (например, организация, первая понизившая цены на основе анализа предполагаемых выгод); лидерство с общего согласия;
  - следование за лидером характерно для рынка недифференцированной олигополии;
  - на основе текущих цен установление цен аналогичных с ближайшими конкурентами.
- ▲ К ценообразованию с ориентацией на конкуренцию относится *тендерное ценообразование*. Данный метод основан на ожидаемых ценовых предложениях конкурентов. С одной стороны, цена, с которой организация «входит» в конкурсные торги, должна быть не ниже затрат, а с другой — эта цена должна быть ниже цен других конкурентов.

Тендерное ценообразование широко распространено в фармацевтической практике при закупках лекарственных препаратов, медицинской техники, материалов и т.д. за счет средств бюджетов разных уровней.

Для назначения цены фармацевтическая организация может использовать критерий вероятностной прибыли:

$$\Pi = (\Pi - Z) \times V,$$

где  $\Pi$  — ожидаемая прибыль на единицу;  $\Pi$  — вариант цены, с которой организация может «войти» в конкурсные торги;  $Z$  — затраты на единицу продукции;  $V$  — вероятность получения заказа при данной цене.

Оценка вероятности выиграть торг может быть дана на основе сравнения конъюнктуры торгов с аналогичными ситуациями или интуитивно.

## ПЛАНИРОВАНИЕ ОСНОВНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

### 4.1. Планирование: понятие, виды планов, показатели и приемы

*Планирование* представляет собой особую форму деятельности, направленную на разработку и обоснование программы экономического развития предприятия и его структурных звеньев на определенный (календарный) период в соответствии с целью его функционирования и ресурсным обеспечением.

Таким образом, планирование позволяет максимально учесть все внутренние и внешние факторы, обеспечивающие оптимальные условия развития организации. Являясь основой эффективной деятельности предприятия, оно выполняет следующие функции:

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

В деятельности субъектов микроэкономики используют планы, которые классифицируют по разным признакам. Некоторые из них представлены в табл. 4.1.

Процесс планирования включает следующие стадии:

- 1) организационная (определение конечных и промежуточных целей, постановка задач, решение которых необходимо для достижения целей);
- 2) аналитическая (анализ внешних и внутренних условий и ресурсов для выполнения поставленных задач);
- 3) прогнозная (определение методов планирования плановых показателей);
- 4) контрольная (наблюдение за ходом реализации плана и его корректировка).

**Таблица 4.1. Основные виды планов**

Классификационный признак	Виды планов	Краткая характеристика
Уровень управления	<i>В целом по организации</i>	Охватывает экономическую деятельность предприятия в целом, без деления на центры доходов и затрат
	<i>По структурному подразделению, центру затрат и доходов</i>	Конкретизируют показатели деятельности конкретной структурной единицы (филиал, отдел) или выделенных дополнительно центров затрат и доходов (например, по ассортименту, типам покупателей, видам деятельности и др.)
	<i>По торговой деятельности</i>	Составляется в разрезе основных показателей торговли (товарооборот, доходы, расходы и др.)
	<i>Финансовый</i>	Представляет собой прогноз источников и размеров поступления финансовых средств, а также направления их расхода
	<i>Коммерческий Социального развития</i>	Связан с товароснабжением и оценкой использования товарных запасов Направлен на развитие социальных программ предприятия (в отношении персонала)
	<i>Инвестиционный</i>	Дает возможность планировать направления финансовых вложений и доходность по ним
	<i>Маркетинга</i>	Включает планирование составляющих комплекса маркетинга, спроса и др. Зависят от набора функций, охваченных процедурой планирования (например, это может быть отдельно план производства, менеджмента, юридический, ассортиментный, развития и др.)
	<i>Другие</i>	Разрабатывается на срок более 5 лет
	<i>Стратегический Среднесрочный</i>	Охватывает период от 2 до 5 лет
	<i>Текущий</i>	Определяет направления и показатели на очередной год

Присутствие в плане прогноза, который включает в себя прошлые тенденции, явления, обычно повышает точность принимаемого решения, т.е. прогноз становится как бы частью плана, начальным этапом его обоснования. Прогноз и план как производные экономического предвидения имеют в своей природе как много общего, так и свои особенности. Отдельные отличительные признаки прогноза и плана представлены в табл. 4.2.

**Таблица 4.2. Отдельные отличительные признаки плана и прогноза**

Признаки сравнения	План	Прогноз
<b>Объекты</b>	Показатели, выполнение которых зависит от деятельности коллектива	Показатели и явления (развитие экономики, демографическая ситуация и др.) как зависящие, так и не зависящие от деятельности организаций

пособ оперирования информацией о будущем  
ода выполнения намеченного результата

Целевое значение  
Обязательность исполнения, установлены порядок, сроки и средства исполнения

Необязательность действий, характерны альтернативные пути и сроки достижения события или результата

В практике функционирования фармацевтической торговой организации планирование является деятельностью высшего порядка. Условиями ее эффективности являются:

- компетентность лиц, осуществляющих составление плана, наделение их соответствующими полномочиями и ресурсами;
- вовлечение лиц, осуществляющих выполнение плана, в процесс его обсуждения;
- гибкость и адаптивность планов к условиям изменения внешней и внутренней среды.

С точки зрения прогнозирования перспектив деятельности организации в различных временных интервалах особого внимания заслуживают два уровня планирования: стратегическое и текущее (тактическое или оперативное).

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

Процесс стратегического планирования можно разбить на несколько этапов:

— разработка программы предприятия, т.е. экономической политики, представляющей единое направление. Программа фармацевтической организации в условиях развитой конкурентной среды должна ориентироваться на удовлетворение потребностей клиентов, расширение рынка, совершенствование технологий продажи и др.;

- II — формулирование целей и задач в виде конкретных количественных показателей, направленных на реализацию программных установок. Цели, как правило, формулируются в терминах экономических показателей товарооборот, расходы, рентабельность, доля на рынке, число филиалов, количество ассортиментных позиций и т.п.;**
- III — внешний анализ, учитывающий воздействие комплекса факторов внешней макро- и микросреды, создающих возможности и угрозы для дальнейшего функционирования;**
- IV — внутренний анализ хозяйствственно-финансовой деятельности, позволяющий выявить сильные и слабые стороны организации, а также определить возможность привлечения или перераспределения ресурсов для повышения эффективности деятельности;**
- V — формулировка стратегии роста предприятия**

Стратегии роста организаций могут разрабатываться в разных направлениях. Наиболее актуальными в условиях смешанной экономики являются конкурентные стратегии

**Конкурентная стратегия** — это область теории и практики подготовки, планирования, адаптации и ведения хозяйственно-финансовой деятельности в условиях конкуренции, исследование закономерностей конкуренции и разработка способов и форм поведения.

Основными типами конкурентных стратегий являются конкурентные стратегии М. Портера; стратегии, выделенные на основе биологической теории; стратегии, соответствующие типам конкурентных отношений на рынке (монополия, олигополия или монополистическая конкуренция); стратегии, определяющие развитие бизнеса с прицелом на будущее.

Современный классик теории рыночной конкуренции М. Портер предположил, что в долгосрочной перспективе возможность фирмы обосновать прочную позицию на рынке будет основной детерминантой конкурентного преимущества. Он описал три основные стратегии, посредством которых фирма может достичь прочного конкурентного преимущества:

- **лидерство по затратам** по отношению ко всем конкурентам в отрасли;
- **дифференциация** четких отличительных свойств товара, являющихся уникальными для отрасли;
- **концентрация** (фокусировка) усилий по сохранению конкурентного преимущества на отдельном сегменте или нише рынка.

далее А.Дж. Томпсон мл. и А.А. Стриклэнд, используя классификацию стратегий М. Портера, предложили **«оцененную стратегию наилучшей стоимости**, цель которой «**вносит в представлении получателю большей ценности за те же деньги.**

Интересен поведенческий подход к выделению конкурентных стратегий. Так, в своей книге «Конкуренция: теория и практика» А.В. Юданов, используя классификацию Л.Г. Раменского, выделил 4 стратегии:

- **виолентная** («силовая») — стратегия конкурентной борьбы, основанная на снижении издержек. Три основные разновидности фирм — виолентов за свои гигантские размеры и экономическую мощь получили в науке оригинальные названия «гордых львов», «могучих слонов» и «неповоротливых бегемотов»;
- **патиентная** («нищевая») — стратегия конкурентной борьбы, заключающаяся в выпуске ограниченного количества узкоспециализированной продукции высокого качества.

За свою способность побеждать более мощных конкурентов не силой, а умением фирмы, придерживающиеся этой стратегии, получили название «хитрых лис»;

- **коммутантная** («приспособительная») — стратегия конкурентной борьбы, предполагающая максимально гибкое удовлетворение небольших по объему (локальных) потребностей рынка. Фирмы, применяющие такую стратегию, часто называют «серыми мышами»;
- **эксплерентная** («пионерская») — конкурентная стратегия, ориентированная на радикальные нововведения. Фирмы, занятые рискованным первоходческим бизнесом, называют «первыми ласточками».

Первые 3 стратегии биологических типов совпадают с типами стратегий Портера: виолентная стратегия соответствует стратегии лидерства по издержкам, патиентная — стратегиям дифференциации и фокусировки, коммутантная — стратегии фокусировки на локальном сегменте рынка. Принципиально новой по отношению к классификации Портера является эксплерентная стратегия.

На практике предприятия применяют множество стратегий, большинство из которых представляют собой комбинации разных стратегий. Причина такого многообразия в многосторонности аспектов, с которыми приходится иметь дело при менении или защите конкурентной позиции, в большом количестве конкурентных рынков и конкурентных условий.

Инструментом реализации стратегического плана являются **текущие планы**, которые призваны решить конкретные

задачи на ограниченном временном отрезке (год, квартал, месяц).

Текущее планирование осуществляется посредством разработки комплекса взаимосвязанных планов по важнейшим разделам торговой деятельности и служит основой оперативно-хозяйственного управления предприятием. Комплексные годовые планы текущей деятельности предприятия, как правило, включают следующие основные разделы:

- ▲ план товарооборота;
- ▲ план доходов от основной и других видов деятельности;
- ▲ план издержек обращения;
- ▲ план прибыли;
- ▲ финансовый план;
- ▲ план развития материально-технической базы;
- ▲ план социального развития предприятия

Перечисленные разделы текущего плана организации носят комплексный характер, что не только предполагает разработку основного параметра каждого раздела, но и предусматривает определение системы расчетных показателей, дополняющих и раскрывающих сущность этих параметров. Например, такая важная составляющая часть текущего плана, как товарооборот, включает, помимо его общего объема, определение ассортиментной структуры, расчет величины товарных запасов и объема поступления товаров на предприятие. Наряду с этим плановые показатели товарооборота должны быть определены по местам реализации и отдельным периодам года (кварталы, месяцы). Подобная конкретизация плановых расчетов разных показателей проводится в рамках каждого раздела.

Любой план находит свое непосредственное выражение через совокупность определенных показателей. Правильное вычисление и обоснование показателей предопределяют научный уровень и эффективность планирования.

К экономическим показателям деятельности фармацевтической торговой организации относятся:

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

Все экономические показатели взаимосвязаны и взаимообусловлены, однако информация, содержащая данные по каждому показателю, специфична как по объему, так и по методам ее получения и обработки.

Методы планирования представляют собой конкретные методы и приемы экономических расчетов, применяемых и разработке отдельных разделов и показателей плана, их координации и увязке. При выборе конкретных методов планирования учитываются следующие факторы: длительность планового периода; особенности расчета планового показателя, обеспеченность исходной информацией и возможность ее использования; наличие соответствующей технической базы обработки информации и проведения расчетов; уровень квалификации работников.

Для получения прогнозных величин по отдельным показателям экономической деятельности фармацевтической торговой организации могут быть использованы следующие методы и методические приемы.

1. Балансовый метод предусматривает использование в планировании балансов, назначение которых состоит в увязке имеющихся в наличии у предприятия материальных и трудовых ресурсов с фактической потребностью в них. Балансовые расчеты используются при планировании поступления товаров на предприятие, исходя из прогнозируемого товарооборота и величины начальных и конечных товарных запасов.

Классической формулой товарного баланса является:

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

где  $O_n$ ,  $O_k$  — остатки товаров на начало и конец периода;  $\Pi$  — поступление;  $P$  — расход.

**Пример.** Рассчитать план поступления в стоимостном выражении для фармацевтической организации, осуществляющей оптовую торговлю, где планируемые остатки на начало периода составят 12 млн руб., на конец года — 10 млн руб., плановый товарооборот на год в постоянных ценах — 1440 млн руб.

Расчет плана поступления проводим с использованием формулы товарного баланса:

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

$$\text{Отсюда } \Pi = P + O_k - O_n = 1440 + 10 - 12 = 1438 \text{ млн руб.}$$

Особое значение имеют балансовые расчеты финансовых показателей, например платежного баланса, где платежные средства соотносятся с платежными обязательствами; финансового плана предприятия (баланса доходов и расходов), который обеспечивает соответствие между источниками формирования доходов предприятия и направлениями их использования.

**2. Нормативные методы** (или методы технико-экономических расчетов) основаны на применении норм и технико-экономических нормативов расхода материальных ресурсов организации. Используемые нормативы бывают 3 видов: единые, отраслевые и специальные, применяемые для отдельного предприятия. Единые нормативы применяются во всех отраслях и сферах деятельности, например оплата коммунальных услуг (отопления, электроэнергии и т.п.), ставки большинства налогов. В практической деятельности фармацевтические организации пользуются также отраслевыми нормативами, например нормативами потерь в пределах естественной убыли; нормативами потребления спирта, наркотических лекарственных средств; размерами торговых надбавок для жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и др. Непременным условием успешного использования норм и нормативов в планировании является их периодический просмотр в связи с изменяющимися условиями труда и ростом его технической вооруженности.

Нормативные методы могут быть использованы при определении потребности в строго нормируемых и специфических лекарственных препаратах, при расчете штатной численности, планировании числа рабочих мест и др.

**Пример.** Рассчитать нормативную численность фармацевтических работников, осуществляющих отпуск товаров аптечного ассортимента, если планируемое число обращений в аптеку на год составляет 432 тыс., норматив нагрузки на одного сотрудника — 49 920 обращений. Аптечная организация работает ежедневно с 8.00 до 22.00.

Расчет числа фармацевтических работников:

$$432\ 000 : 49\ 920 = 8,65 \text{ единицы.}$$

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

Примером расчетно-аналитического метода может служить **метод динамических показателей** (или формальной экстраполяции), основанный на учете прошлых тенденций.

Планирование на основе метода динамических показателей включает в себя ряд последовательных действий:

сбор фактических данных по анализируемому показателю за предыдущие периоды (как правило, если планирование ведется на год, то предшествующий аналитический период составляет не менее 3—5 лет), определение ожидаемых данных текущего периода; построение и анализ динамических или моментных рядов показателя, графиков, диаграмм. Построение рядов динамики достигается посредством расположения значений показателя за анализируемый период в хронологическом порядке. Это способствует систематизации материала, создает условия для лучшей обозримости и опоставимости. В теории статистики различают несколько видов динамики. Показатели, характеризующие величину на определенный момент времени (начало, конец года), называются моментными. Для моментного ряда характерно, что каждый последующий показатель полностью или частично включает в себя предыдущий, поэтому суммировать показатели моментного ряда нельзя. Однако разность показателей или средний показатель моментного ряда имеет определение экономическое значение. Показатели, характеризующие величину за определенный период времени (год, месяц), называются периодическими. В соответствии с этим ряд динамики, состоящий из таких показателей, называется периодическим. Показатели периодического ряда, как правило, можно суммировать и получать новый ряд динамики, каждый показатель которого характеризует величину за более длительный период времени; расчет относительных индексов роста или темпов прироста;

- выявление тенденций относительного показателя или расчет среднегодового индекса роста или темпа прироста; определение планового показателя на основе данных текущего периода с учетом выявленной тенденции относительного показателя или среднегодового индекса роста (или темпа прироста)

**Пример.** Используя метод динамических показателей, рассчитать план товарооборота (в денежных единицах — ден. ед.) на год D исходя из следующих данных:

Показатель	Годы			
	A	B	C	D
арооборот, ден.ед.	300,0	494,0	1080,0	?
екс цен	1,0	1,3	3,0	4,0

1) Приводим показатели товарооборота к сопоставимым ценам: товарооборот года А : индекс цен года А = 300 : 1 = 300 ден.ед. товарооборот года В : индекс цен года В = 494 : 1,3 = 380 ден.ед. товарооборота года С : индекс цен года С = 1080 : 3 = 360 ден.ед.

2) Рассчитываем цепные индексы роста (снижения) путем деления последующего показателя товарооборота в сопоставимых ценах на предыдущий:

$$380 : 300 = 1,27 \text{ и } 360 : 380 = 0,95.$$

3) Средний показатель индекса роста товарооборота находим, используя формулу средней арифметической:  $(1,27 + 0,95) : 2 = 1,11$ .

4) На основе среднего индекса роста и показателя товарооборота года С рассчитываем прогноз товарооборота на год D в сопоставимых ценах:  $360 \times 1,11 = 399,6$  ден.ед.

5) Рассчитываем прогноз товарооборота с учетом индекса цен на год D:

$$399,6 \times 4,0 = 1598,4 \text{ ден.ед.}$$

4. Экономико-математические методы основаны на построении математических моделей, которые отражают количественные взаимосвязи между показателями. В фармацевтической системе широко используют регрессионные (одно- и многофакторные) и корреляционные модели, а также их сочетание. Использование корреляционно-регрессионного метода позволяет найти количественное выражение взаимосвязей между показателями и факторами, влияющими на них и в последующем экстраполировать эти зависимости на определенный плановый период. При использовании таких моделей в плановом процессе необходимо соблюдать следующие требования: выбранная математическая формула описания экономических взаимосвязей должна в наибольшей степени соответствовать закономерностям развития планируемого показателя; исходная база данных, включаемых в модель, должна быть однородна, сопоставима и достаточна как по объему информации, так и длительности исследуемого периода; в модель включают только наиболее существенные факторы для решения данной задачи (количественно измеримые); параметры должны иметь четкую экономическую интерпретацию.

**Пример.** Рассчитать прогноз товарооборота на 6-й год, имеющего при изменении по годам в сопоставимых ценах линейную зависимость, исходя из следующих данных:

Годы	1	2	3	4	5
Товарооборот, ден.ед.	201,0	217,0	231,2	242,8	253,7

Так как изменение товарооборота носит линейный характер и может быть выражено уравнением прямой линии:

$$y = a + bx,$$

где  $y$  — товарооборот,  $x$  — годы,  $a$  и  $b$  — параметры, характеризующие основные и вспомогательные факторы, то для нахождения прогнозного значения товарооборота необходимо решить систему уравнений:

$$\begin{cases} na + \sum(x) \times b = \sum y \\ \sum(x) \times a + \sum(x^2) \times b = \sum(xy). \end{cases}$$

Для удобства расчетов рутинным способом, т.е. без использования компьютерной техники, исходные данные и результаты вычислений в левом столбце уравнения заносят в таблицу.

n	y	x	x <sup>2</sup>	xy
1	201,0	-2	4	-402,0
2	217,1	-1	1	-217,1
3	231,2	0	0	0
4	242,8	+1	1	+242,3
5	253,7	+2	4	+507,4
$\Sigma$	1145,8	0	10	131,1

Используя данные таблицы, решаем систему уравнений и находим значения параметров  $a$  и  $b$ :

$$\begin{cases} 5a = 1145,8 \\ 10b = 131,1 \end{cases} \quad \begin{cases} a = 229,16 \\ b = 13,11 \end{cases}$$

уравнение имеет вид:  $y = 229,16 + 13,11x$   
прогноз на 6-й год:  $y = 229,16 + 13,11 \times 3 = 268,49$  ден.ед.

5. Методы экономической эффективности (оптимизации плановых решений) заключаются в том, что при составлении плана выполняются многовариантные решения одной и той же задачи. Выбирается оптимальный вариант задания, т.е. такой, который в конкретных условиях является более эффективным. Примером такого планирования является метод РЕКТ (project evaluation and review technique) — метод оценки и пересмотра планов. Данный метод основан на определении трех видов прогноза показателей: О — оптимистический, М — наиболее вероятный, П — пессимистический.

Ожидаемый прогноз показателя (ОП) рассчитывают по формуле:

$$OP = \frac{O + 4M + P}{6}$$

Стандартное отклонение (СО) определяется по формуле:

$$CO = \frac{O - P}{6}$$

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

**Пример.** Составить прогноз уровня рентабельности фармацевтического торгового предприятия с использованием метода экономической эффективности, если оптимистический прогноз — 10 %, пессимистический — 4 %, реальный — 6 %.

1) Вероятностное значение прогноза рассчитываем по формуле

$$OП = \frac{O + 4M + П}{6} = \frac{10 + 4 \times 6 + 4}{6} = 6,3 \%$$

2) Пределы прогноза составляют:

$$\pm 2 \frac{(10 - 4)}{6} = \pm 2 \times 1 = \pm 2 \%$$

3) Прогноз уровня рентабельности:  $6,3 \pm 2,0$ .

## 4.2. Товарооборот

### 4.2.1. Характеристика товарооборота

Согласно экономической теории, товарооборот представляет собой процесс купли-продажи. В его основе лежит уступка права собственности на товар в обмен на его денежный эквивалент. Таким образом, на макроуровне он определяется как сумма всех сделок купли-продажи товаров за данный период времени и одновременно как расходы покупателей на приобретение товаров. Товарооборот состоит из 3 разделов, между которыми существует балансовая связь (схема 4.1)

**Схема 4.1. Балансовая связь разделов товарооборота**



Товарооборот также тесно связан с такими экономическими показателями, как спрос, валовая и чистая прибыль, издержки обращения, производительность труда и др. Одна из целей стратегического регулирования товарооборота предполагает достижение сбалансированности между спросом и предложением товаров и услуг, которая становится возможной при следующем условии:  $I$  (индекс) роста поступления товаров и услуг  $> I$  роста объема продаж  $> I$  роста суммы товарных запасов  $> I$  роста спроса.

В деятельности фармацевтического торгового предприятия (на макроуровне) товарооборот также рассматривается фактически как синоним продажи.

**Товарооборот** — это объем продажи товаров и оказания услуг в денежном выражении за определенный период. (ГОСТ Р 51303—99 «Торговля. Термины и определения»)

Товарооборот как показатель статистики рынка используется в оценках его конъюнктуры (совокупности признаков, характеризующих текущее состояние экономики) и рассматривается в качестве показателя:

- масштаба деятельности организации;
- денежной выручки фармацевтического предприятия за реализованные товары;
- размера денежных расходов покупателей на приобретение товаров и услуг;
- потребления товарной массы.

Измерение товарооборота может производиться как в стоимостных (денежных) единицах, так и в натуральном выражении. В стоимостных единицах его величина определяется как произведение цены единицы товара или услуги ( $P$ ) на количество проданных товаров ( $Q$ ):

$$\text{Товарооборот} = P \times Q$$

Товарооборот может быть структурирован, т.е. разделен на цельные составные части с использованием различных признаков. Так, в соответствии с характером потребителей различают розничный и оптовый товарообороты.

Оптовым товарооборотом является продажа товаров одной организацией другой организации для последующей перепродажи или потребления, обязательным признаком которой является наличие счета-фактуры на отгрузку товара.

**Розничный товарооборот** включает продажу потребительских товаров населению для личного, семейного, домашнего использования, а также организациям (больницам, санаториям, детским садам, школам и др.), через которые осуществляется совместное потребление товаров

Товарооборот оптового фармацевтического предприятия может состоять из суммы продажи товаров аптечного ассортимента:

- другим предприятиям оптовой торговли лекарственными средствами;
- предприятиям — производителям лекарственных средств;
- аптечным организациям и индивидуальным предпринимателям, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность;
- лечебно-профилактическим и другим организациям в пределах выделенных ассигнований

Товарооборот розничной фармацевтической организации может включать продажу товаров аптечного ассортимента:

- гражданам за счет личных средств;
- декретированным группам населения за счет источников финансирования бесплатного и льготного отпуска;
- лечебно-профилактическим и другим организациям в пределах выделенных ассигнований

Распределение отдельных товаров и услуг в общем объеме их продажи, выраженное относительными величинами: удельным весом (долей) или коэффициентом соотношения товаров (услуг) позволяет получить представление о *товарной структуре* товарооборота.

Товарная структура фармацевтических торговых предприятий может быть представлена группами в соответствии с *товарной номенклатурой* (лекарственные препараты, перевязочные средства, предметы ухода за больными, лечебная косметика, гомеопатические средства, диетическое питание и др.), *способом продажи* (рецептурный отпуск, отпуск без рецептов), *динамикой спроса* (товары с растущим, нейтральным и падающим спросом).

С точки зрения маркетинга структура продажи товаров и услуг отражает сегментацию рынка, позволяя оценить эффективность диверсификационных процессов, а также является составным элементом характеристики конкурентоспособности организаций.

#### 4.2.2. Анализ товарооборота

Сбор и анализ данных о товарообороте необходим фармацевтическому торговому предприятию прежде всего для оценки результатов своей деятельности, а также для разработки и прогнозирования маркетинговых стратегий. Необходимость анализа товарооборота продиктована и тем, что от него напрямую зависит финансовое состояние организации, удовлетворение покупательского спроса, уровень издержек обращения, валовой и чистой прибыли.

Анализ проводят по внутрифирменным данным оперативного учета, бухгалтерской и статистической отчетности, а также информации о внешней среде, полученной из литературных источников или экспериментальным путем. К внешней информации относятся прежде всего данные об экономике района, численности населения и динамике его заболеваемости, доходах населения, темпах инфляции, потреблении лекарственных препаратов на душу населения и др.

Анализ товарооборота фармацевтического торгового предприятия является трудоемкой процедурой, так как имеет многоаспектный характер, осложнен изучением различных видов спроса (особенно неудовлетворенного скрытого и реального), широким ассортиментом и др.

Перед проведением анализа товарооборота необходимо проверить соответствие используемых показателей друг другу по трем направлениям:

- цена: товарооборот отчетного периода должен быть рассчитан в таких же ценах, что и товарооборот базисного периода. Для этого применяется *индекс цен*. Известны две классические формулы расчета индекса цен — *формула Ласпейреса* и *формула Пааше*. Различие этих формул заключается в способе взвешивания индексов цен на отдельные виды товаров: по количествам товаров базисного года (формула Ласпейреса) или по количествам товаров текущего года (формула Пааше). В статистической практике предпочтение отдается индексу Ласпейреса, поскольку данные базисного периода могут быть взяты в любых необходимых группировках и аспектах, в то время как данные отчетного (текущего) периода всегда носят ожидаемый характер и на момент расчета еще не выверены. Формулы для расчета индекса цен имеют следующий вид:

$$\text{формула Ласпейреса: } J_p = \frac{\sum I_0}{\sum p_0 q}$$

$$\text{формула Пааше: } J_p = \frac{\sum p_1 q_1}{\sum p_0 q_1},$$

где  $J_p$  — индекс цен;  $p_1$  —  $p_0$  — цены на отдельные виды товаров соответственно в текущем и базисном периодах;  $q_1$  —  $q_0$  — количество товаров, реализованных в текущем и базисном периодах.

Для определения индекса потребительских цен (ИПЦ) используется модификация индекса Ласпейреса:

$$J_p = \frac{\sum p_0 q_0 \times \frac{p_1}{p_0}}{\sum p_0 q_0},$$

где  $p_1/p_0$  — индексы цен на отдельные виды товаров;  $p_0 q_0$  — расходы на покупку отдельных видов товаров в базисном периоде.

Индекс потребительских цен, определенный по модифицированной формуле, может быть использован как для расчета индекса физического объема потребления, так и для получения абсолютных величин потребления в сопоставимых ценах. Индекс физического объема потребления не зависит от того, какими ценами пользуются в качестве сопоставимых базисного или текущего периода, поскольку между индексами потребительских расходов, цен и физического объема существует следующая зависимость:

$$J_R = J_Q \times J_p,$$

где  $J_R$  — индекс потребительских расходов;  $J_Q$  — индекс физического объема потребления;  $J_p$  — индекс потребительских цен.

Таким образом, переоценка товарооборота в сопоставимые цены базисного периода производится путем его деления на индекс потребительских цен,

- время:** товарооборот отчетного и базисного периодов должен быть взят за одинаковые промежутки времени, а если эти временные периоды различаются, необходимо использовать такой показатель, как среднедневной или однодневный товарообороты;
- сопоставимость в пространстве:** товарооборот отчетного и базисного периода должен быть рассчитан на одну и ту же площадь.

**Анализ товарооборота** проводят в несколько этапов.

1. Изучают факторы, влияющие на товарооборот, как правило, по следующим признакам:

▲ **источник влияния.** При этом выделяют факторы *внешнего воздействия* (количественные — численность населения, заболеваемость, число конкурентов, индекс потребительских цен и др. и качественные — доходы на одного жителя, уровень конкуренции и т.п.). Фармацевтическая организация не может оказать влияние на эту группу факторов, но должна учитывать их воздействие при планировании товарооборота. Кроме того, на объем продаж оказывают влияние и *внутренние факторы*, связанные прежде всего с товарными запасами, производительностью труда, эффективностью использования торговых площадей и др. Эти факторы могут быть изменены в результате деятельности организации;

▲ **направление влияния.** По направленности воздействия факторы можно рассматривать с точки зрения их воздействия на *количество реализуемых товаров* (число обращений, рост или снижение заболеваемости, изменение производительности труда, количество рабочих мест, сезона и др.), а также с точки зрения изменения *стоимости проданных товаров* (рост или снижение цен, использование дисконтных программ и др.).

При проведении анализа весьма существенным является умение определять степень влияния на изменение объема продающих факторов.

Например, для анализа воздействия на товарооборот таких факторов, как среднесписочная численность работников и их производительность труда, может быть использован *метод цепных подстановок*.

Исходя из количественного содержания производительности труда торгового фармацевтического предприятия как среднего товарооборота в расчете на одного работника, общий товарооборот может быть рассчитан по формуле:

товарооборот = производительность труда × численность сотрудников.

Рассмотрим влияние изучаемых факторов на основе исходной информации.

Показатели	Фактические данные за 2 года (в сопоставимых ценах)		
	базисный год	отчетный год	отклонение ( $\Delta$ )
Общий товарооборот (в ден.ед.)	27418,6	36910,4	+9491,8
$C_p$ несписочная чи 'нность	103	92	-11
$P_t$ производительность труда (в ден.ед.)	266,2	401,2	+135

Метод цепных подстановок позволяет проанализировать влияние каждого из факторов (численность и производительность труда) в отдельности на отклонение общего товарооборота отчетного года. При этом последовательно каждый из факторов принимается в качестве константы:

$$\left. \begin{array}{l} 266,2 \times 103 = 27418,6 \\ 266,2 \times 92 = 24490,4 \\ 401,2 \times 92 = 36910,4 \end{array} \right\} \begin{array}{l} \text{влияние изменения численности} = -2928,2; \\ \text{влияние изменения производительности} \\ \text{труда} = +12\,420; \\ \text{общее отклонение: } +12\,420 - 2928,2 = +9491,8 \end{array}$$

Подобный расчет можно выполнить с использованием *метода разниц*:

$$\Delta \text{ численности} \times \text{производительность труда отчетного года} = -11 \times 266,2 = -2928,2;$$

$$\Delta \text{ производительности труда} \times \text{численность базисного года} = 135 \times 92 = +12\,420.$$

По аналогичной схеме проводят расчеты во всех случаях, когда объем товарооборота представлен как производное от двух факторов (количество проданных товаров и их цена; размер товарооборота на квадратный метр торговой площади и т.д.).

2. Изучают динамику товарооборота, т.е. его изменение в отчетном периоде в сравнении с базисным. Для этого берутся сведения о величине товарооборота за несколько периодов и строится ряд из цифровых показателей, называемый *рядом динамики*, при этом для анализа могут быть использованы известные нам показатели: индексы или темпы роста, темпы прироста.

3. Анализируется структура товарооборота как товарная, так и сезонная (поквартальная, помесячная).

В процессе анализа товарной структуры товарооборота рассматривают:

- процент выполнения плана продаж по отдельным товарным группам;
- характеристику места отдельных товаров в общем объеме денежных расходов потребителей и в общем объеме реализованной товарной массы;
- динамику структурных сдвигов в товарообороте;
- ассортиментную структуру (т.е. удельный вес товарооборота по каждой ассортиментной группе в товарообороте фармацевтической организации).

Глубина анализа товарной структуры зависит от степени компьютеризации учета движения товаров.

Оценка структурных сдвигов товарооборота ведется по двум направлениям:

- ✓ характеристика изменения доли отдельного товара с использованием методов анализа динамики;
- ✓ обобщающая оценка изменений структуры, при которой можно использовать методы измерения среднего отклонения структуры текущего периода от структуры базисного периода.

Для характеристики изменения структуры товарооборота можно воспользоваться коэффициентом абсолютных структурных сдвигов

$$K_{cc} = \sum (f_i^1 - f_i^0)^2 / n,$$

где  $K_{cc}$  — коэффициент абсолютных структурных сдвигов товарооборота;  $f_i^1$  — удельный вес  $i$ -й товарной группы в общем объеме товарооборота (%) в отчетном периоде;  $f_i^0$  — удельный вес  $i$ -й товарной группы в общем объеме товарооборота (%) в предшествующем периоде;  $n$  — количество товарных групп.

На практике хорошо зарекомендовал себя упрощенный визуальный способ оценки структурных изменений при помощи построения структурных диаграмм (рис. 21).

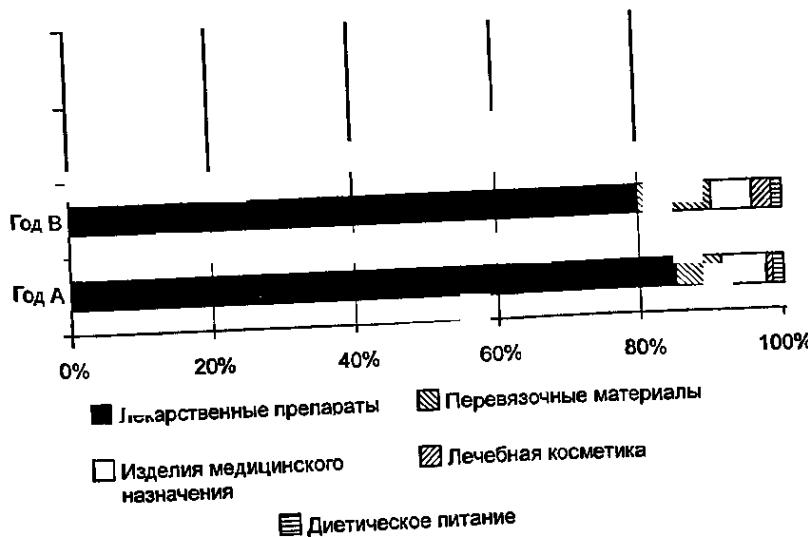


Рис. 21. Диаграмма структурных сдвигов товарооборота по ассортиментным группам.

Анализ завершается составлением плана мероприятий по использованию резервов увеличения объемов продаж фармацевтической торговой организации.

#### 4.2.3. Планирование товарооборота

При планировании товарооборота ставятся следующие цели:

- экономически обосновать объем реализации в соответствии с динамикой платежеспособного спроса населения и товарного предложения;
- привести товарную структуру реализации в соответствие с организацией сбыта.

Для расчета товарооборота на предстоящий период чаще используют такие подходы, как:

- ▲ метод, основанный на учете прошлых тенденций (метод динамических показателей), рассмотренный нами в составе методов планирования;
- ▲ расчет товарооборота на основе данных о численности обслуживаемого населения и объема реализации на одного жителя.

**Пример.** Рассчитать план товарооборота на год Е, исходя из следующих данных и учитывая сложившиеся тенденции в изменении показателей:

Показатель	Годы				
	A	B	C	D	E
Товарооборот на одного жителя в год (ден. ед.)	358	450	560	700	?
Численность обслуживаемого населения	22 000	22 000	22 000	22 000	22 000
Индекс цен	1,0	1,2	1,4	1,6	
Товарооборот на одного жителя в сопоставимых ценах — физический объем реализации (ден. ед.)	358	$450/1,2 = 375$	$560/1,4 = 400$	$700/1,6 = 437,5$	
Индекс роста физического объема реализации	$375/358 = 1,05$	$400/375 = 1,07$	$437,5/400 = 1,09$		

#### Продолжение табл.

Показатель	Годы				
	A	B	C	D	E
динамика изменения индекса цен и прогноз на год Е		+0,2	+0,2	+0,2	1,8
динамика изменения индекса роста товарооборота и прогноз на год Е			+0,2	+0,2	1,1
товарооборот на одного жителя на год Е в сопоставимых ценах					$437,5 \times 1,1 = 481,25$
товарооборот на одного жителя на год Е с учетом инфляции					$481,25 \times 1,8 = 866,25$
общий товарооборот на год Е					$866,25 \times 22\ 000 = 19\ 057\ 500$

- ▲ пробный маркетинг используется при планировании объема реализации новых товаров;
- ▲ расчет товарооборота на основе размера ассигнований, выделенных организациям (лечебно-профилактические учреждения, медицинские кабинеты дошкольных и школьных заведений) на закупку лекарственных препаратов, перевязочных средств, изделий медицинского назначения или объемов финансирования лекарственного обеспечения декретированных групп населения (бесплатный и льготный отпуск).

После определения товарооборота на год производят его **поквартальное и, если необходимо, помесячное распределение**.

Динамика квартальных и месячных продаж, как правило, отличается неравномерностью. Наиболее простым и достаточно надежным способом распределения объема реализации по квартам является *метод относительной средней*. При данном методе допустима сопоставимость объема продаж только внутри года. Для расчета необходимо использовать данные о квартальном обороте не менее чем за 3 года, при этом неважно, в каких ценах (сопоставительных или фактических) ведут

ся расчеты, так как при данной методике влияние индекса цен нивелируется.

Процедура реализации методики на первоначальном этапе предполагает определение среднеквартального товарооборота за каждый год:

$$TO_{кв,сп} = TO_i \cdot 4,$$

где  $TO_{кв,сп}$  — среднеквартальный объем продаж i-го года в десятых измерителях;  $TO_i$  — объем продаж i-го года.

Далее рассчитывают средние колебания продаж по кварталам за каждый год:

$$C_{ij} = (TO_{ij} : TO_{кв,сп}) \times 100 \%,$$

где  $C_{ij}$  — сезонные колебания объема продаж i-го квартала j-го года (%);  $TO_{ij}$  — объем продаж i-го квартала j-го года

В целях устранения влияния случайных факторов на основе рассчитанных сезонных колебаний определяют индексы сезонности объема продаж:

$$J_{сез,перvi} = \sum C_i : n,$$

где  $J_{сез,перvi}$  — первоначальный индекс сезонности объема продаж i-го квартала (%); n — число лет

Сумма индексов сезонности объема продаж за четыре квартала должна быть равна 400 %. Если имеются отклонения от указанной величины, то в расчеты вводится коэффициент поправки:

$$K_n = 400 \sum J_{сез,перvi},$$

где  $K_n$  — коэффициент поправки первоначальных индексов сезонности объема продаж.

Уточненные индексы сезонности объема продаж определяются по формуле:

$$J_{сез,uti} = J_{сез,перvi} \times K_n,$$

где  $J_{сез,uti}$  — уточненный индекс сезонности объема продаж i-го квартала (%).

Объем продаж по кварталам на планируемый год определяют умножением среднеквартального объема продаж планируемого года на уточненный индекс сезонности соответствующего квартала и делением на 100.

$$TO_{кв,план} = TO_{кв,сп} \times J_{сез,uti} : 100 \%,$$

где  $TO_{кв,план}$  — объем продаж i-го квартала планируемого года (руб.);  $TO_{кв,сп}$  — среднеквартальный объем продаж планируемого года (руб.).

Пример. Распределить плановый годовой товарооборот, равный 165,2 млн. ед., по кварталам с использованием метода относительной средней, исходя из следующих данных распределения товарооборота по кварталам за 3 предшествующие года:

Кварталы	Год 1	Год 2	Год 3
I	35,9	37,2	36,3
II	36,5	36,7	37,9
III	36,8	38,0	41,7
IV	37,3	39,1	43,2
ТО общий	146,5	151,0	159,1

1) Рассчитываем средний размер товарооборота в квартал по каждому году

ТО кв. (средний)	6	37,8	39,8

2) Определяем ежегодные средние колебания продаж по кварталам (в %)

I	$(35,9 : 36,6) \times 100 \% = 98,1 \%$	98,4	91,2
II	$(36,5 : 36,6) \times 100 \% = 99,7 \%$	97,1	95,2
III	100,5	100,5	104,8
IV	101,9	103,4	108,5

3) Рассчитываем индексы сезонности объема продаж (в %):

Кварталы	Сумма сезонных колебаний $\sum C_i$ (в усл. ед.)	Индексы сезонности	
		$J_{сез,перvi}$	$J_{сез,uti}$
I	$98,1 + 98,4 + 91,2 = 287,7$	$(287,7 : 3) = 95,9$	$(95,9 \times 1,00075) = 95,97$
II	292,0	97,3	$(97,3 \times 1,00075) = 97,37$
III	305,6	101,9	101,98
IV	313,8	104,6	104,68
$\Sigma$	—	399,7	400
Коэффициент поправки:		$400 : 399,7 = 1,00075$	

4) Распределяем плановый товарооборот по кварталам:

$$TO_{\text{план}} \text{ср.} = 165,2 : 4 = 41,3 \text{ ден. ед.}$$

$$I_{\text{кв. план}} = 41,3 \times 95,97 : 100 = 39,64 \text{ ден. ед.}$$

$$II_{\text{кв. план}} = 41,3 \times 97,3 : 100 = 40,21 \text{ ден. ед.}$$

$$III_{\text{кв. план}} = 41,3 \times 101,98 : 100 = 42,12 \text{ ден. ед.}$$

$$IV_{\text{кв. план}} = 41,3 \times 104,68 : 100 = 43,23 \text{ ден. ед.}$$

Если удельное распределение объема продаж по кварталам сохраняется относительно равномерно в течение нескольких лет, то методика распределения годового товарооборота по кварталам заключается в следующем: рассчитывают удельный вес объема продаж каждого квартала за ряд лет и сложившиеся соотношения сохраняют на планируемый период. При необходимости также можно составить прогноз объема продаж на каждый месяц.

Методы распределения товарооборота по кварталам могут быть использованы при распределении товарооборота по товарной номенклатуре, способам продажи и другим структурным составляющим.

### 4.3. Управление товарными ресурсами

#### 4.3.1. Характеристика и классификация товарных ресурсов

Материальную основу товарооборота составляют товарные ресурсы, которые находятся с ним в балансовой зависимости и формируются за счет поступления товаров и товарных запасов

**Товарные ресурсы** — это все товары, находящиеся в распоряжении фармацевтической организации и предназначенные для продажи, в том числе товары в пути.

Часть товарных ресурсов составляют *товарные запасы* (ТЗ), которые представляют собой предложение товаров на каждый данный момент времени.

Необходимость создания товарных запасов обусловлена колебаниями спроса на товары аптечного ассортимента (и в первую очередь на лекарственные препараты), сроков выпуска и поставки фармацевтической продукции, а также

возможностью возникновения дефицита товаров вследствие отсутствия запасов у поставщиков или задержки доставки др.

Мотивами для создания товарных запасов являются:

▲ необходимость совершения торговых операций и реализации маркетинговой функции удовлетворения потребителей. Так как торговые операции совершаются ежедневно, а между поставками существуют определенные временные интервалы, то реализация товаров в эти периоды возможна за счет наличия в организации товарных запасов. При размерах запасов меньше уровня спроса фармацевтическая организация не сможет поддерживать прогнозируемый объем сбыта, полностью удовлетворяя спрос разных категорий потребителей. В случае наличия запасов, превышающих спрос, увеличивается прибыль, издержки по хранению товаров, уменьшается прибыль, замедляется оборачиваемость, замораживается капитал, вложенный в приобретение товарных запасов, и ресурсы по его реализации;

▲ снижение рисков торговой деятельности. Так как торговая деятельность подвержена различного рода рискам как внешнего (например, повышение таможенных пошлин, изменение налогового законодательства и др.), так и внутреннего характера (расторжение договоров, изменение финансового положения и др.), то в целях снижения риска отсутствия товаров должен быть их определенный запас, подлежащий периодическому пополнению;

получение прибыли. Величина валовой и чистой прибыли находится в прямой зависимости от товарооборота, который в свою очередь определяется структурой товарных запасов, соответствием их спросу населения, а также скоростью обращения в течение определенного временного периода.

Товарные ресурсы принято классифицировать по признакам, представленным в табл. 4.3.

Одной из важных и интересных проблем экономики и бухгалтерского учета (см. 7.3. разд. III) является оценка и измерение товарных запасов.

Товарные запасы измеряются в:

- натуральных измерителях (кг, л, упаковки, штуки и др.);
- денежных измерителях по ценам закупки;
- днях запаса.

Таблица 4.3. Классификация товарных ресурсов

Классификационный признак	Виды товаров	Краткая характеристика
Назначение	Текущего хранения	Предназначены для текущей продажи. За их поступлением непосредственно следует реализация. Запасы текущего хранения подлежат нормированию. Составными элементами товарных запасов текущего хранения являются торговый (рабочий) запас, запас текущего пополнения и страховой (резервный или гарантитный) запас
	Сезонного накопления и досрочного завоза	Дополнительные запасы товаров, пользующихся сезонным спросом и поступающие на склад с большими интервалами, обеспечивают бесперебойную продажу или в течение года, или в период повышенного спроса
	Целевого назначения	Создаются для выполнения определенной задачи (например, обеспечения тендерных поставок, вакцинации в период гриппа и т.п.)
Место нахождения	В розничной сети На оптовых предприятиях В пути	Товары, находящиеся на площадках различных аптечных организаций Товары, находящиеся на территории фармацевтического оптового предприятия Товары, находящиеся в процессе транспортировки, растаможивания, сертификации и т.п.
Сроки	Отчетные Начальные или входные Конечные или выходные	Определяются на конкретную дату по отчетным данным Ожидаемые запасы на начало планируемого периода Запасы на конец планируемого периода
Размер	Минимальные Средние Максимальные	Характерны для периода перед очередным завозом Рассчитываются как средняя арифметическая между минимальным и максимальным запасами или как средняя хронологическая Характерны для периода после очередного завоза товаров

### 4.3.2. Анализ товарных ресурсов

Влияние на товарных ресурсов и эффективность их использования определяются рядом факторов. Наиболее существенными из них являются объем продаж, структура реализации (по покупателям, ассортименту), соотношение спроса и предложения; товары аптечного ассортимента, местоположение (особенно для аптечной организации — город, село), расстояние до баз снабжения, организация работы товаропроводящей сети, уровень цен и их динамика, состояние материально-технической базы фармацевтической организации (складские, материальные, торговые площади и др.), условия производства (равномерность, периодичность) и др.

При проведении анализа обеспеченности фармацевтической организацией товарными ресурсами в первую очередь следует обратить внимание на выполнение договоров на поставку товаров с точки зрения полноты их выполнения как по объему, так и по срокам. Соблюдение сроков и равномерности поставки имеет весьма важное значение, поскольку это обеспечивает бесперебойную продажу товаров и не требует дополнительных товарных запасов в случае несоблюдения сроков поставки и ее неравномерности.

Равномерность поставки характеризует коэффициент равномерности поставки ( $K_p$ ).

Его расчет состоит из следующих операций:

1) определение среднеквадратичного отклонения фактического объема поставки ( $\sigma$ ):

$$\sigma = \sqrt{\sum(x - \bar{x})^2 : n},$$

где  $x$  — фактический объем поставок за месяц, квартал и т.д.;  $\bar{x}$  — среднее значение объема поставок за месяц, квартал и т.д., ден. ед.;  $n$  — количество месяцев, кварталов и т.д.;

2) расчет коэффициента вариации поставок ( $V$ ):

$$V = (\sigma \times 100) : x;$$

3) вычисление коэффициента равномерности поступления товаров:

$$K_p = 100 - V.$$

Чем ближе  $K_p$  к 100 %, тем более равномерно организовано поступление товаров, тем меньший риск в перебоях снабжения.

Обеспеченность фармацевтической организации товарными ресурсами можно установить, рассчитав сумму товарных ресурсов, приходящихся на 1 рубль товарооборота:

$$K_{об} = (\Pi + \bar{O}) : TO,$$

где  $K_{об}$  — коэффициент обеспеченности;  $\bar{O}$  — средний товарный запас, ден. ед.;  $\Pi$  — поступление товаров;  $TO$  — товарооборот

Этот показатель анализируется в динамике либо по сравнению с плановым значением.

Уровень обеспеченности товарооборота товарными ресурсами может быть охарактеризован размером товарного запаса в днях оборота, который показывает, на сколько дней продажи его хватят:

$$T3_{дни} = \Sigma T3 : \text{Однодневный } TO$$

Анализ товарных ресурсов и товарных запасов завершается анализом эффективности их использования, которая может быть определена как по показателю объема продаж, так и по показателю прибыли

$$\mathcal{E}_1 = TO : (\Pi + \bar{O});$$

$$\mathcal{E}_2 = Пр : (\Pi + \bar{O}),$$

где  $\mathcal{E}_1$ ,  $\mathcal{E}_2$  — показатели эффективности товарных ресурсов соответственно по товарообороту и прибыли;  $Пр$  — прибыль от реализации товаров, ден. ед.;  $\bar{O}$  — средний товарный запас (остаток).

Для оценки состояния товарных запасов, эффективности их применения и надежности снабжения используют систему показателей:

1) *величина товарных запасов в сумме* (в натуральных и денежных показателях) на конкретную дату и их уровень *в днях к товарообороту*. Величину товарных запасов определяют по данным бухгалтерской и статистической отчетности. Уровень в днях к товарообороту рассчитывают путем деления суммы товарных запасов на определенную дату на однодневный объем реализации того же периода, в котором эти запасы будут реализовываться. Величина товарных запасов в сумме и днях запаса и особенно их изменения служат индикатором соотношения спроса и предложения;

2) *средний размер товарных запасов за определенный период*. Учтывает несколько методических приемов расчета средней величины товарных запасов:

- ✓ по средней арифметической (при наличии информации о запасах на начало и конец периода):

$$\bar{O} = (O_n + O_k) : 2$$

- ✓ по средней хронологической (при наличии информации об остатке товаров более чем за два временных периода):

$$\bar{O} = (\frac{1}{2} O_n + O_2 + O_3 + \frac{1}{2} O_k) : (n - 1),$$

где  $n$  — количество остатков;

3) *товарообращаемость*. Движение товарного запаса характеризуется, с одной стороны, систематическим расходованием товаров, входящих в товарный запас, с другой — систематическим пополнением товарного запаса. Это движение товарного запаса представляет собой процесс товарообращаемости.

**Товарообращаемость** (или дни запаса) — это время, в течение которого реализуются товарные запасы в размере их средней величины за отчетный период.

Товарообращаемость наиболее достоверно характеризует освоение товарных запасов. Положительной тенденцией для фармацевтической торговой организации является ускорение товарообращаемости. Этому способствуют совершенствование товаропроводящей системы, рациональное планирование ассортимента, использование современных технологий формирования запасов (например, электронные заказы) и др.

Между скоростью движения и размером запасов существует обратная взаимосвязь: чем быстрее движутся товары, тем меньше, при прочих равных условиях, размер запасов (в днях) и наоборот.

Товарообращаемость может быть определена одним из трех способов:

1-й способ с использованием коэффициента скорости обращения.

**Коэффициент скорости обращения** показывает число оборотов среднего товарного запаса в общем товарообороте за анализируемый период.

**Формула расчета коэффициента скорости обращения:**

$$K_{\text{скорости}} = \frac{\text{Товарооборот}}{\text{Средний товарный запас}},$$

Товарооборотиваемость = Продолжительность периода :  $K_{\text{скорости}}$ .

**2-й способ** — на основе коэффициента закрепления средств.

**Коэффициент закрепления средств** показывает долю среднего товарного запаса, приходящегося на каждый рубль товарооборота.

**Форма расчета коэффициента закрепления средств:**

$$K_{\text{закрепления}} = \frac{\text{Средний товарный запас}}{\text{Товарооборот}},$$

Товарооборотиваемость = Продолжительность периода :  $K_{\text{закрепления}}$ .

**3-й способ** — с использованием величины среднедневной реализации, полученной путем деления общей величины товарооборота в анализируемом периоде на его продолжительность:

$$\text{Товарооборотиваемость} = \frac{\text{Средний товарный запас}}{\text{Средняя реализация в день}}.$$

При расчете товарооборотиваемости все показатели в денежных измерителях выражают в ценах закупки.

Одной из задач анализа размера и оборачиваемости товарных запасов является определение их влияния на показатель объема реализации. Большие товарные остатки, замедление их оборачиваемости свидетельствуют о неудовлетворительной организации товарооборота либо низком качестве товаров, наличии неходового ассортимента и неравномерном завозе товаров.

Факт значительного отклонения фактических товарных запасов от норматива — явление отрицательное. Запасы товаров всегда должны быть в пределах норматива или отклоняться от него незначительно.

**Норматив товарных запасов** — это оптимальная величина ассортимента товаров, позволяющая максимально удовлетворить спрос потребителей при минимуме затрат.

В процессе анализа изучают величину запасов в сумме и днях на определенную дату; отклонения фактических запасов по товарным группам в днях и сумме от установленных величин; оборачиваемость в днях по всему товарообороту и по группам товаров за определенный период в сравнении с ана-

логичным периодом прошлых лет; средние цены определенных видов товаров в запасах и по их поступлению в сравнении с ценами реализации, в том числе их размерами у конкурентов; отклонения фактического объема поставок товаров от оптимального объема одной партии и величину этого изменения на размер товарных запасов; размеры запасов по внутригрупповому ассортименту товарных групп и их влияние на оборачиваемость по товарной группе в целом; аномальные запасы по каждой группе товаров и причины их образования; влияние на изменение товарных запасов и товарооборотиваемость основных факторов (объем и структура реализации, поступление товаров, ритмичность поставок, сложность ассортимента товаров и т.п.).

Отмечается четко выраженная тенденция снижения уровня товарных запасов по мере увеличения товарооборота. Математическая взаимосвязь этих показателей лучшим образом описывается уравнением гиперболы:

$$T_3_{\text{дни}} = a + \frac{b}{TO},$$

где  $T_3_{\text{дни}}$  — размер товарных запасов в днях;  $a$  — независимый от товарооборота размер товарных запасов в днях;  $b$  — зависимая часть суммы товарных запасов от товарооборота;  $TO$  — товарооборот в денежном измерителе.

**Пример.** Проанализировать с использованием метода цепных подстановок влияние изменения товарооборота и среднего товарного запаса на изменение оборачиваемости товаров. Исходная информация в сопоставимых ценах для проведения анализа представлена в таблице:

Группа товаров	Товарооборот		Товарные запасы в ден. ед. на дату				
	за год	в день	01,01	01,04	01,07	01,10	31,12
<i>Текущий период</i>							
Лекарственные препараты	140 496	390,26	16 764	19 177	16 051	14 587	20 407
Другие	19 848	55,13	1658	1667	1587	1443	2008
Итого	160 344	445,4	18 422	20 844	17 638	16 030	22 475
<i>Предшествующий период</i>							
Лекарственные препараты	142 851	396,8	19 987	15 714	15 000	15 704	16 765
Другие	12 422	34,5	1739	1560	1420	1358	1658
Итого	155 273	431,3	21 726	17 214	16 420	17 062	18 422

1) Рассчитываем средний товарный запас по средней хронологической

$$\bar{O} = (\frac{1}{2} 18\,422 + 20\,844 + 17\,638 + 16\,030 + \frac{1}{2} 22\,475) : 5 - 1 = \\ - 18\,740 \text{ ден. ед.}$$

$$\bar{O} = (\frac{1}{2} 21\,726 + 17\,214 + 16\,420 + 17\,062 + \frac{1}{2} 18\,422) : 5 - 1 = \\ - 17\,692 \text{ ден. ед.}$$

2) Определяем время обращения по среднедневной реализации: товарооборотиваемость =  $18\,740 : 445,4 = 42$  дня; товарооборотиваемость =  $17\,692 : 431,3 = 41$  день.

3) Степень влияния факторов на основе метода цепной подстановки:

товарооборотиваемость предшествующего периода =  $17\,692 : 431,9 = 41$  день;

товарооборотиваемость расчетная =  $17\,692 : 445,4 = 39,7$  дней; товарооборотиваемость текущего периода =  $18\,740 : 445,4 = 42$  дня.

Результаты анализа представим в таблице:

Группа товаров	Средний товарный запас	Товарооборотиваемость	Отклонение		средний запас	дни запаса
Лекарственные препараты	16 198	17 100	40,8	43,8	+902	+3
Другие	1509	1632	43,7	29,6	+146	-14,1
Итого	17 692	18 740	41,0	42,0	+1048	+1

Как показали результаты анализа, в целом по фармацевтической организации оборачиваемость товаров уменьшилась, замедлилась на 1 день. Это произошло за счет изменения объема и структуры товарооборота и величины среднего товарного запаса. За счет увеличения товарооборота на 3,3 % ( $445,4 : 431,3$ ) и изменения его структуры оборачиваемость ускорилась на 1,3 дня, а увеличение среднего товарного запаса на 6 % ( $18\,740 : 17\,692$ ) привело к замедлению товарооборотиваемости на 2,3 дня. Значительное влияние на оборачиваемость оказывает и структура объема продаж. В текущем году удельный вес группы «Лекарственные препараты» в общем объеме продаж составляет 88 %, в предшествующем — 92 % и соответственно другие группы товаров аптечного ассортимента 12 и 8 %. Другие группы товаров по сравнению с лекарственными препаратами имеют более ускоренную оборачиваемость. И если отклонение во времени обращения по группе «Лекарственные препараты» составило +3 дня (замедлилась оборачиваемость), то по группе «Другие товары аптечного ассортимента» товарооборотиваемость ускорилась (-14,1 дня).

#### 4.3.3. Методические приемы планирования товарных запасов

Сложностью нормирования товарных запасов является то, что их величину определяют две тенденции:

- одной стороны — сокращение запасов, которое связано с улучшением организации продажи, рационализацией товародвижения, ростом процента готовых лекарственных форм и др.;
- с другой стороны — рост запасов, вызванный увеличением товарооборота, расширением ассортимента реализуемых товаров.

При планировании товарных запасов наиболее часто используются следующие методы:

- опытно-статистический, технико-экономических расчетов, экономико-математический с использованием теории управления запасами.
- ▲ Товарные запасы **опытно-статистическим методом** определяют, исходя из сложившихся тенденций изменения товарооборотиваемости и факторов, влияющих на нее, с учетом ожидаемых изменений последних в планируемом периоде.

Процедура нормирования товарных запасов на год включает ряд последовательных действий, которые могут быть объединены в два основных этапа:

- I — *определение норматива товарных запасов в днях*.
- расчет одним из способов товарооборотиваемости за ряд лет;
  - анализ динамики изменения показателя и возможностей для ускорения товарооборотиваемости;
  - выбор оптимального времени обращения для планируемого периода
- *расчет плановой суммы товарных запасов* (в ценах за покупки):
- расчет величины однодневной реализации для квартала, в котором планируется наибольшая величина товарооборота;
  - расчет плановой суммы товарных запасов путем умножения норматива товарных запасов в днях на величину однодневной реализации, полученной в предыдущем действии.

Величину норматива плановых товарных запасов по кварталам можно определить с помощью индексов сезонности либо путем исчисления среднего размера изменения товарных запасов в течение планируемого года.

▲ Сущность *метода технико-экономических расчетов* состоит в определении общей величины необходимых запасов по ее составляющим (схема 4.2). Этот метод может быть использован крупными фирмами, осуществляющими розничную и оптовую продажу.

Основной частью норматива товарных запасов является *торговый запас* ( $Z_t$ ). Он состоит из рабочего запаса ( $Z_p$ ) и запаса текущего пополнения ( $Z_m$ ):  $Z_t = Z_p + Z_m$ .

В свою очередь *рабочий запас* состоит из демонстрационного запаса ( $Z_d$ ) и запаса в размере однодневного оборота ( $Z_o$ ):

$$Z_p = Z_d + Z_o.$$

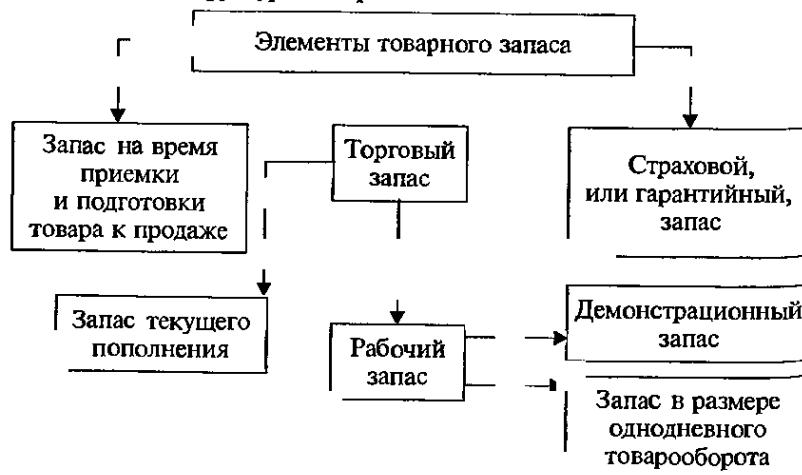
Рабочий запас размещается на торговом оборудовании.

*Демонстрационный запас* используют для декоративной выкладки, его величина может быть рассчитана по формуле:

$$Z_d = \Pi \times N,$$

где  $N$  — количество разновидностей по ассортиментному перечню (руб.);  $\Pi$  — средняя цена ассортиментной разновидности (руб.).

Схема 4.2. Структура товарного запаса



*Запас в размере однодневного оборота* ежедневно восполняется за счет запаса текущего пополнения и предназначен для *несредственного отпуска товаров покупателям*.

*Запас текущего пополнения* предназначен для бесперебойной реализации между очередными завозами товаров. Исходя из того, что в момент поступления товаров создается максимальный запас, а перед очередным завозом его величина минимальна, то для расчета норматива запаса текущего пополнения применяется формула средней арифметической. По товарам простого ассортимента  $Z_m$  равен половине частоты завоза, а по товарам сложного ассортимента половину частоты завоза умножают на частное от деления числа разновидностей в продаже на число разновидностей, завозимых в одной партии.

$$Z_m = (T \cdot K_{\text{скорости}}) \times (N : k),$$

где  $N$  — количество разновидностей по ассортиментным пачечиям;  $k$  — количество ассортиментных разновидностей в одной партии, ед.;  $T$  — число дней в периоде;  $K_{\text{скорости}}$  — коэффициент скорости обращения.

Запас, связанный с затратами времени по комплектованию, приемке и подготовке товаров к продаже ( $Z_m$ ), как правило, составляет 1–3 дня и может входить в рабочий запас.

*Страховой*, или *гарантийный*, запас ( $Z_c$ ) создается для обеспечения бесперебойной торговли на случай значительного увеличения спроса населения, отклонения от установленных частоты и объема завоза товаров. Он устанавливается с учетом частоты поставки товаров, а также других условий и может достигать 30 % величины торгового запаса. Величину  $Z_c$  можно определять и на основе использования математических методов по формуле:

$$Z_c = K \times \sigma.$$

где  $K$  — коэффициент, связанный с организацией товародвижения, колеблется от 1 до 3 (организация товародвижения зависит от ритмичности поставок, так, если ритмичность составляет 84,1 %, то значение  $K$  равно 1; если 96,4 % — 1,8; 97,7 % — 2; 99,9 % — 3);  $\sigma$  — среднеквадратичное отклонение объема продаж по кварталам, месяцам в процентах к годовому объему продажи.

Страховой запас может быть рассчитан и с помощью других методических приемов:

- на основе информации о среднемесячном потреблении и интервале времени между поставками;

$$Z_c = \bar{M} \times \sqrt{r},$$

где  $Z_c$  — страховой запас;  $M$  — среднемесячное потребление препарата;  $r$  — интервал времени между поставками (мес);

с учетом уровня обслуживания ( $Y$ ):

$$Z_c = Y \times \sqrt{\sum(M - \bar{M})^2 / n},$$

где  $M$  — реализация за месяц;  $\bar{M}$  — среднемесячная реализация;  $n$  — число месяцев.

Показателем уровня обслуживания в розничной торговле может быть неудовлетворение спроса. Поскольку фактические издержки, связанные с дефицитом, определить трудно, то обычно устанавливают желательный уровень обслуживания, выражая его через вероятность дефицита. Уровень обслуживания может быть рассчитан одним из приведенных ниже способов и является задаваемой величиной:

$$Y = N_d \cdot N_r,$$

где  $N_d$  — число единиц доставленного товара (без задержек);  $N_r$  — требуемое число единиц товара.

$$Y = T_b : T_{ob},$$

где  $T_b$  — число дней, когда товар бесперебойно имелся в продаже;  $T_{ob}$  — общее количество дней в периоде.

**Пример.** Рассчитать общую величину товарных запасов для группы витаминов методом технико-экономических расчетов, если общее количество ассортиментных разновидностей, продаваемых в аптеке витаминов, 10 ед. при средней цене 75 ден. ед.; с каждой партией поставки, которая осуществляется с периодичностью 3 раза в квартал, завозится 5 ед. неповторяющихся ассортиментных разновидностей. Время на приемку и подготовку товара к продаже — 1 день, страховой запас составляет 25 % запаса текущего пополнения. Однодневный товарооборот по группе витаминов составит в планируемом квартале 800 ден. ед

$$\text{Общий запас: } Z_{ob} + Z_{nn} + Z_p + \frac{1}{2} Z_m + Z_c.$$

Запас на время приемки и подготовки товара:  $Z_{nn} = 1$  день.

$$\text{Демонстрационный запас: } Z_d = N \times C = 75 \text{ ден. ед.} \times 10 = 750 \text{ ден. ед.}$$

$$\text{Рабочий запас: } Z_p = (Z_d + Z_o) : Z_o = (750 \text{ ден. ед.} + 800 \text{ ден. ед.}) = 2 \text{ дня.}$$

$$\text{Запас текущего пополнения: } Z_m = (T : K_{\text{скорости}}) \times (N : k) = (90 : 3 \times (10 : 5)) = 60 \text{ дней.}$$

Страховой запас:  $Z_c = 60 \times 25 \% : 100 \% = 15 \text{ дней.}$

$$\text{Тогда общий запас} = Z_{ob} = 1 + 2 + \frac{1}{2} \times 60 + 15 = 48 \text{ дней или в сумме} 800 \text{ ден. ед.} \times 48 \text{ дней} = 38400 \text{ ден. ед.}$$

Управление товарными запасами является сложным видом экономической деятельности предприятия. Цель управления — формирование и поддержание их величины на таком уровне, который позволяет обеспечить бесперебойную продажу каждого товара при минимальных затратах.

Экономико-математический метод с использованием теории управления запасами применяют для обоснования оптимальной величины товарных запасов. Например, широкое применение имеет модель Уилсона, которую принято называть классической. При построении модели Уилсона ставится задача обосновать оптимальный объем и сроки поставок и минимизировать совокупные издержки на формирование и хранение товарного запаса.

Согласно формуле Уилсона, оптимальный запас будет равен:

$$Q_{opt} = \sqrt{\frac{2PS}{C}},$$

де  $Q_{opt}$  — оптимальный запас, в ед.;  $P$  — объем продаж;  $S$  — издержки по завозу одной партии товара, ден. ед.;  $C$  — издержки хранения единицы запаса, ден. ед.

Для использования этой модели в практической деятельности необходимо прежде всего получить информацию о затратах по хранению и завозу. Работа эта достаточно трудоемкая поскольку требует обработки большого количества первичной документации, поэтому использование модели Уилсона в деятельности торговых предприятий ограничено.

#### 4.3.4. Планирование поступления

Поступление товарных ресурсов планируется как в денежных, так и в натуральных измерителях. Учитывая, что оно находится в балансовой увязке с другими элементами товарооборота (реализация и остатки товаров), для расчетов может использоваться развернутая формула:

$$\Pi = P + \Delta O + E + \Phi + \Gamma,$$

где  $P$  — объем реализации;  $\Delta O$  — прирост товарных запасов;  $E$  — возмещение потерь от естественной убыли;  $\Phi$  — возможные потери от списания препаратов по разным причинам (например, с истекшим сроком годности);  $\Gamma$  — резерв на изменение спроса.

или упрощенная:

$$\Pi = P + O_k - O_h.$$

Все элементы уравнения товарного баланса должны быть в сопоставимых ценах закупки

Как правило, балансовый метод используется для планирования годового объема поступления товарных ресурсов. Для определения частоты, интервала и размера поставок может быть использована *система с фиксированным размером заказа*

Основными элементами данной системы являются:

- оптимальный заказ;
- точка заказа;
- оптимальный интервал поставки.

Наиболее простой в данной системе является модель управления запасами, имеющая два уровня: минимальный и максимальный.

*Минимальный запас* ( $O_{min}$ ) учитывает среднедневное потребление, интервал подачи заказа и получения товара, а также страховой запас. Рассчитывается по формуле:

$$O_{min} = D \times z + Z_c \text{ или } O_{min} = D \times z + \bar{M}\sqrt{r},$$

где  $Z_c$  — страховой запас;  $D$  — среднедневное потребление;  $z$  — интервал времени от подачи до получения товара (дни);  $M$  — среднемесячное потребление;  $r$  — интервал между поставками (мес).

*Максимальный запас* ( $O_{max}$ ) равен сумме оптимального и страхового запаса:

$$O_{max} = Q + Z_c \text{ или } O_{max} = \sqrt{\frac{2PS}{C}} + \bar{M}\sqrt{r},$$

где  $Q$  — оптимальный запас;  $Z_c$  — страховой запас.

Используемая модель управления основана на минимизации издержек управления запасами. Самым важным при этом является определение наиболее экономичного размера заказа. В нашем случае предполагается, что *оптимальный заказ* (размер партии) равен оптимальному запасу (т.е.  $g = Q$ ), а значит, его можно рассчитать по формуле Уилсона:

$$Q_{opt} = \sqrt{\frac{2PS}{C}}.$$

Чтобы не возникал дефицит, заказ на склад должен подаваться в тот момент, когда в запасе еще имеется некоторое

количество товаров, достаточное для удовлетворения ожидаемого спроса до получения нового заказа. Это количество запаса называется *точкой заказа* ( $T_3$ ). Точка заказа соответствует *минимальному запасу*:

$$T_3 = O_{min} = D \times z + Z_c \text{ или } T_3 = \sqrt{\frac{2PS}{C}} + \bar{M}\sqrt{r}$$

*Оптимальный интервал поставки* ( $T_o$ ) показывает время (в месяцах) между поступлением партии товаров, рассчитывается по формуле:

$$T_o = Q/M.$$

На рис. 22 представлена модель процесса управления товарными запасами с фиксированным размером заказа

В процессе продажи товаров запас их истощается и в какой-то момент достигает точки — это и есть точка заказа ( $T_3$ ). Точка 1 — момент подачи заказа на склад. Заказ на время подачи заказа и получения товара зависит от организации работы товаропроводящей сети и, например, может составлять от нескольких часов (например, 6 ч, или 0,25 дня) до нескольких единиц или десятков дней. За это время запас товара достигает точки 2 — страхового запаса. Если заказ поступает вовремя, то размер запаса достигает своей максимальной величины в точке 3 —  $O_{max}$  и дальше процесс повторяется. Если заказ задерживается, то расходуют часть страхового запаса. Поэтому, составляя заказ на поставку, необходимо учесть, что в заявку включается не только величина оптимального заказа, но и количество товара для пополнения страхового запаса.

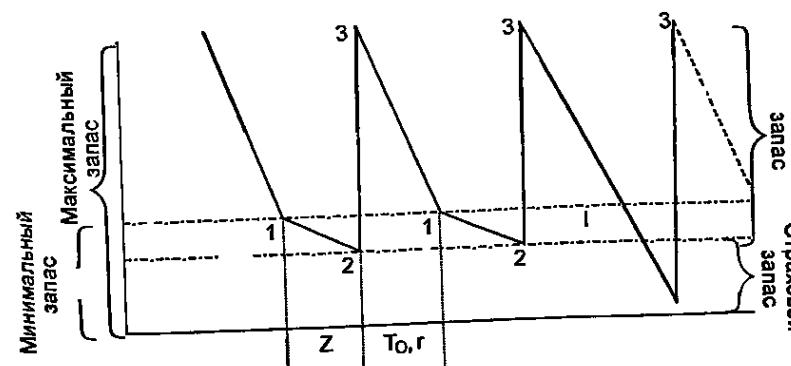


Рис. 22. Модель процесса управления товарными запасами с фиксированным размером заказа.

#### 4.4. Планирование расходов и доходов организации

##### 4.4.1. Характеристика и методические приемы планирования расходов

Доведение товаров до конечных потребителей требует определенных затрат экономических ресурсов (материальных, финансовых, трудовых и др.).

Основным видом деятельности фармацевтического торгового предприятия является организация и обслуживание процесса товарного обращения, поэтому большая часть его затрат выступает в форме издержек обращения.

**Затраты фармацевтического торгового предприятия** — денежная оценка суммарной величины затрат торговой организации, как относимых на издержки обращения, так и не учитываемых в их составе.

**Издержки обращения** — денежная оценка затрат, произведенных в процессе продвижения товаров к покупателю за определенный период времени.

Главным отличительным признаком затрат от издержек обращения является форма возмещения расходов. Так как издержки обращения являются расходами в процессе осуществления основного вида деятельности, то они возмещаются посредством уменьшения суммы доходов, подлежащей в дальнейшем обложению налогом на прибыль. Другие виды расходов производятся за счет прибыли, остающейся в распоряжении фармацевтической организации.

Издержки обращения могут быть выражены не только в абсолютном денежном выражении, но и представлены с помощью относительного показателя **уровня издержек**, который рассчитывают по формуле:

$$У_{и} = \frac{\Sigma И}{ТО} \times 100 \%,$$

где И — издержки обращения; ТО — товарооборот.

**Уровень издержек** — качественный экономический показатель, ведущий при экономическом анализе, он определяет расходы, приходящиеся на каждый рубль товарооборота. Положительной тенденцией изменения уровня является его снижение, которое достигается или за счет уменьшения суммы расходов (стратегия режима экономии), или за счет увеличе-

ния объемов реализации товаров и услуг при сохраняющихся абсолютных величинах расходов.

Для осуществления аналитических процедур затраты структурируют на основе разных классификационных признаков, основные из которых представлены в табл. 4.4.

Таблица 4.4. Классификация затрат

Классификационный признак	Виды затрат	Краткая характеристика
Участие в формировании стоимости	Чистые дополнительные	Связаны с процессом купли-продажи. Обусловлены процессами, продолжающимися в сфере обращения (хранение, упаковка и др.)
Способ вознесения на отдельные товары и товарные группы	Прямые Косвенные	На основании первичных бухгалтерских документов могут быть напрямую отнесены на товар или товарную группу. Как правило, распределяются пропорционально какому-либо признаку (товарообороту, торговой площади, количеству обращений и др.)
Состав	Простые Комплексные	Экономически однозначные расходы (например, на оплату труда). Состоят из элементов разных затрат (например, прочие расходы включают командировочные расходы, расходы на рекламу и др.)
Рациональность использования	Производительные Непроизводительные	Обеспечивают организацию выполнение основных функций. Не дают полезного результата (например, потери товаров в виде естественной убыли)
Степени зависимости от товарооборота	Баловые издержки Условно-постоянные: — старто-вые — остаточ-ные Условно-переменные:	Определяются как сумма условно-постоянных и условно-переменных затрат. В данный момент времени не зависят непосредственно от изменения величины и структуры товарооборота. Возникают в процессе возобновления реализации товаров (часть расходов по электроэнергии, обслуживание кассовых аппаратов, инкассация выручки и др.). Часть постоянных расходов, которые продолжает нести организация, несмотря на отсутствие процесса реализации (аренда, коммунальные платежи и др.). Величина затрат находится в непосредственной зависимости от объема и структуры реализации

*Продолжение табл.*

Классификационный признак	Виды затрат	Краткая характеристика
	<ul style="list-style-type: none"> <li>— пропорционально-переменные</li> <li>— дегрессивно-переменные</li> <li>— прогрессивно-переменные</li> </ul>	<p>Изменяются в том же направлении и темпе, что и товарооборот, поэтому их сумма изменяется, а уровень остается без изменения</p> <p>Изменяются в относительно меньшей пропорции, чем товарооборот, поэтому их уровень несколько снижается с увеличением объема реализации и возрастает в связи с его сокращением</p> <p>Изменяются в относительно большей пропорции, чем товарооборот. В связи с этим их уровень незначительно возрастает при росте объема реализации и снижается при его сокращении</p>
Степень документирования	<p>Учитываемые в бухгалтерском учете</p> <p>Неучтенные:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— вмененные</li> <li>— невозвратные</li> </ul>	<p>Представляют собой явные расходы, принимающие форму прямых денежных затрат</p> <p>Связаны с упущенными возможностями наилучшего использования ограниченных ресурсов</p> <p>Ранее произведенные и невозместимые расходы</p>
Направление затрат	<p>Внешние</p> <p>Внутренние</p>	<p>Расходы по выплатам сторонним организациям (поставщики, коммунальные службы, транспортные организации и др.)</p> <p>Расходы внутреннего характера (оплата труда, хозяйственное нужды и др.)</p>

В реальной экономике любой акт обмена, в том числе купля-продажа, связан с определенными издержками. Такие издержки обмена получили название *трансакционных*. Они обычно трактуются как *издержки сбора и обработки информации, проведения переговоров и принятия решения, заключения контрактов и обеспечения прав собственности*. В последнее время трансакционные издержки привлекают все большее внимание с точки зрения анализа затрат организации предпринимательской деятельности.

На формирование затрат и их поведение существенное влияние оказывает действие закона убывающей отдачи (или убывающего предельного продукта).

Начиная с определенного момента, последовательное присоединение единиц переменного ресурса (например, труда) к неизменному ресурсу (например, капиталу) дает уменьшающийся добавочный или предельный продукт на каждую единицу переменного ресурса.

Теория производства и затрат утверждает, что для каждого отдельного периода всегда существует максимальный объем выпуска, которого можно достичь при данных затратах факторов производства. Как правило, производственные факторы объединяют в 2 группы — труд (*L — labour*) и капитал (*K*), и тогда производственная функция, описывающая зависимость объема выпуска (реализации) продукции (*Q*) от факторов производства, выглядит следующим образом:

$$Q = f(L, K)$$

Производственные факторы могут изменяться одновременно или один из них изменяется, а другой остается постоянным.

Для иллюстрации закона убывающей предельной отдачи предположим, что капитал является величиной постоянной, а затраты труда изменяются. Тогда *предельный продукт труда* (*MPL — marginal product labour*), или предельная производительность труда, — дополнительный объем продукции, полученный при увеличении затрат труда (численности, чел./ч) на единицу.

$$MPL = \frac{\Delta Q}{\Delta L},$$

где  $\Delta Q$  — изменение объема продукции;  $\Delta L$  — изменение труда.

*Средний продукт труда* (*APL — average product labour*), который в экономике часто называют производительностью труда, представляет собой объем выпуска продукции (*Q*) на единицу трудозатрат (*L*):

$$APL = \frac{Q}{L}$$

Если рассмотреть зависимость реализации продукции от количества работников в фармацевтической организации, то в соответствии с законом убывающей отдачи, при увеличении числа сотрудников на данном предприятии рост товарооборота одного работника будет происходить медленнее по мере большого привлечения людей. Это объясняется снижением средней производительности труда, так как при росте численности капитал остается неизменным.

**Убывающая отдача при росте числа работников**

Число работников	Товарооборот (ден. ед.)	Предельная производительность	Предельная отдача		Средняя производительность
0	0	—			—
1	20	20	1	Возрастающая	20
2	50	30			25
3	75	25			25
4	90	15			22,5
5	100	10	2	Убывающая	20
6	105	5			17,5
7	110	5			15,7
8	110	0			13,8
9	105	—5	3	Отрицательная	11,7

Традиционно анализ издержек обращения фармацевтической торговой организации проводят по основным элементам и статьям расходов

В соответствии со ст. 253 гл. 25 Налогового кодекса РФ расходы, связанные с реализацией, группируют по следующим направлениям:

- материальные расходы;
- расходы на оплату труда;
- суммы начисленной амортизации;
- прочие расходы.

В целях детального анализа оценки расходов с позиции рациональности и выявления возможности их экономии в текущем и предстоящих периодах группы затрат уточняют по отдельным статьям, которые фармацевтическая организация формирует самостоятельно.

Анализ издержек обращения начинают с определения абсолютной суммы экономии или перерасхода затрат в целом, по отдельным группам и статьям, при этом используют прием разниц:

$$\text{Экономия (перерасход)} = I_{\text{факт}} - I_{\text{план.}}$$

Далее проводят анализ показателей эффективности произведенных расходов, в число которых помимо уровня издержек обращения, входят:

- **рентабельность издержек обращения**, представляющая собой сумму прибыли, полученную на каждый рубль расходов:

$$I_{\text{рент.}} = \frac{\Sigma \eta}{\Sigma \text{издержек}} \times 100 \%,$$

**издержкоотдача** — объем товарооборота, полученного с каждого рубля затрат:

$$I_{\text{отд.}} = \frac{\Sigma \text{товарооборота}}{\Sigma \text{издержек}} \times 100 \%.$$

На абсолютную сумму и относительный уровень издержек обращения оказывают влияние разные факторы. Наиболее важными из них являются объем, состав и структура товарооборота; тарифы и ставки за услуги сторонних организаций; уровень цен; время и скорость товарного обращения; состав и эффективность использования материально-технической базы; производительность труда работников и др. Стратегическая модель управления издержками, направленная на их оптимизацию, предусматривает необходимость спечения следующей пропорции в темпах роста прибыли, товарооборота и затрат:

$$I_p > I_{\text{мо}} > I_u,$$

где  $I_p$  — индекс роста прибыли, товарооборота и издержек обращения

Анализ затрат может проводиться как в целях оперативно-следжения за экономической стороной деятельности фармацевтического торгового предприятия, так и в качестве первоначального этапа при планировании расходов на предстоящий календарный период.

Плановая сумма издержек обращения должна находиться между минимальной и максимальной границами.

**Минимальная сумма издержек обращения** — это нижний предел, за границей которого дальнейшая экономия затрат не может быть признана разумной, поскольку она повлечет за собой сложности с доставкой товаров, снижение культуры обслуживания покупателей и другие нежелательные факторы.

**Максимальная сумма издержек обращения** — это издержки, которые обеспечивают предприятию не прибыльную, но безубыточную работу. Переход за границу максимальной суммы затрат приведет к убыточности хозяйственной деятельности предприятия. Следовательно, плановая сумма издержек обращения должна быть:

$$I_{\min} \leq I_{\text{план.}} \leq I_{\max}$$

Работа предприятия будет безубыточной в случае равенства между доходами и затратами.

$$I_{\text{переменные}} + I_{\text{постоянные}} + ВП$$

где ВП — валовая прибыль.

Далее разрабатывается план мероприятий по режиму экономии, которые обеспечат снижение уровня издержек обращения. К режиму экономии относят мероприятия по совершенствованию технологического процесса продажи товаров, структуры товарооборота, нормирования товарных запасов, использования материально-технической базы предприятия, организации и оплаты труда, товародвижения и товароснабжения; внедрение прогрессивных методов организации и управления торгово-технологическими процессами. Обеспечение экономии издержек обращения по отдельным статьям и в целом по предприятию может быть достигнуто также за счет гибкой ценовой политики, широкого и полного ассортимента товаров, увеличения доли в объеме продаж товаров с коротким периодом обращения и низким уровнем издержкоемкости.

Планирование издержек обращения должно происходить в комплексной увязке с остальными экономическими показателями, такими как валовая прибыль, розничный товарооборот, прибыль. Оптимальным будет считаться такой план издержек обращения, который при заданном объеме продаж и принятой ценовой политике обеспечит предприятию получение необходимого размера чистой прибыли.

Планирование издержек обращения может происходить в любом из двух направлений: от общего к частному или от частного (планирование издержек обращения по отдельным статьям) к общему.

При планировании общей величины издержек обращения учитывают тенденции изменения объема продаж и изменения переменных и постоянных издержек обращения.

Плановую сумму постоянных издержек обращения рассчитывают с учетом сложившегося за текущий (предплановый период) темпа роста затрат;

$$I_{\text{пл.пост.}} = I_{\text{баз.пост.}} \times \Delta t,$$

где  $I_{\text{пл.пост.}}$ ,  $I_{\text{баз.пост.}}$  — условно-постоянные издержки обращения соответственно в плановом и базисном году;  $\Delta t$  — среднегодовой темп роста условно-постоянных издержек обращения.

Как известно, условно-переменные издержки обращения находятся в прямой зависимости от изменения объема товарооборота, но изменяются они не всегда в одинаковой пропорции. Поэтому при их планировании необходимо учитывать сложившееся за предплановый период соотношение темпов изменения издержек обращения и товарооборота. Если коэффициент соотношения ( $K$ ) равен 1, это говорит о преобладании у предприятия пропорционально-переменных издер-

жек обращения, если больше 1 — прогрессивно-переменных и меньше 1 — депрессивно-переменных.

Сумма переменных издержек обращения на планируемый год может быть рассчитана по формуле:

$$I_{\text{пл.пер.}} + I_{\text{баз.пер.}} \times [1 + (\Delta t \text{TO} \times K)],$$

где  $I_{\text{пл.пер.}}$ ,  $I_{\text{баз.пер.}}$  — условно-переменные издержки обращения соответственно в плановом и базисных периодах (руб.);  $\Delta t \text{TO}$  — прирост товарооборота в планируемом периоде в долях единицы;  $K$  — коэффициент соотношения среднегодовых темпов прироста — условно-переменных издержек обращения и объема продаж в долях единицы.

Одная сумма расходов (плановая сумма издержек обращения) будет представлять собой сумму плановых переменных и постоянных затрат

Для корректировки общей суммы затрат и уточнения структуры расходов на планируемый период целесообразны дополнительные расчеты по экономическому обоснованию важнейших статей издержек обращения, например расходы на оплату труда. При планировании данных расходов необходимо обеспечить опережающий прирост розничного товарооборота по сравнению с фондом заработной платы и численностью работников, т.е.  $I_{\text{то}} > I_{\text{ФЗП}} > I_{\text{ц}}$ . Это «золотое» правило экономики, которое позволяет достичь экономии расходов на оплату труда при увеличении его производительности и средней заработной платы

Все статьи издержек обращения значительно отличаются по содержанию, поэтому для их планирования используют разные методы и прежде всего:

- опытно-статистический;
- технико-экономических расчетов, основанный на использовании норм, нормативов, лимитов;
- прямые расчеты издержек обращения по статьям, исходя из базисной величины с учетом особенностей формирования и тенденций изменения отдельных элементов затрат.

Условно методические подходы к планированию издержек обращения можно объединить в 3 группы.

1. По уровню планируются расходы, которые являются условно-переменными. Выявив тенденцию в изменении уровня за ряд лет, ее переносят на планируемый период или рассчитывают средний уровень. Издержки в денежном измерителе определяются как произведение планируемого товарооборота и уровня издержек обращения по статье.

**Пример.** Рассчитать на планируемый период издержки по статье «Транспортные расходы», если объем реализации текущего года 12 500 ден. ед., на планируемый период — 16 200 ден. ед.; расходы по статье в текущем периоде — 250 ден. ед.; на планируемый период предполагается сохранить достигнутый в текущем периоде уровень расходов по статье

1) Рассчитываем уровень расходов по статье в текущем году:

$$250 \times 100 \% : 12500 = 2 \%$$

2) Определяем сумму расходов по статье на планируемый период, сохранив уровень:

$$16200 \times 2 \% : 100 \% = 324 \text{ ден. ед.}$$

2. По сумме планируются условно-постоянные расходы (например, расходы по аренде помещений, коммунальные платежи, содержание зданий и помещений и др.). Если в плановом периоде не предполагается изменение платежей по данным направлениям затрат, то возможно перенесение суммы текущего периода на последующий.

3. Расчетный путь предполагает расчет прямых затрат на основе существующих нормативных пределов (например, потери в пределах норм естественной убыли, нормы изъятия экстемпоральных лекарственных форм на анализ, нормы отбора проб и др.).

**Пример.** Рассчитать на планируемый период издержки по статье «Расходы на анализ», если количество экстемпоральных лекарственных форм и внутриаптечной заготовки в текущем году 20 500 ед., на планируемый период — 22 200 ед.; расходы на анализ в плановом периоде — 350 ден. ед.; на планируемый период — 400 ден. ед. Норма изъятия лекарств на анализ составляет 0,1 % от общего количества.

1) Рассчитываем количество изымаемых лекарств в плановом периоде:

$$22200 \times 1 \% : 100 \% = 22 \text{ ден. ед.}$$

2) Определяем сумму расходов по статье на планируемый период:

$$22 \times 400 = 8800 \text{ ден. ед.}$$

На заключительном этапе планирования издержек обращения определяют общую сумму затрат, которая складывается из расходов по каждой статье, а также рассчитывают общий уровень издержек обращения. Кроме того, общую плановую сумму расходов распределяют по кварталам, как правило, в соответствии с удельным весом товарооборота каждого квартала в плановом периоде.

**Пример.** Распределить годовую плановую сумму издержек обращения в размере 2064 ден. ед. по кварталам, если удельные веса товарооборота по кварталам составляют: I — 26 %, II — 25 %, III — 23 %, IV — 26 %.

1) Рассчитываем сумму издержек на плановый период по кварталам:

$$2064 \times 0,26 = 536,64 \text{ ден. ед.}$$

$$2064 \times 0,25 = 516,00 \text{ ден. ед.}$$

$$2064 \times 0,23 = 474,72 \text{ ден. ед.}$$

$$2064 \times 0,26 = 536,64 \text{ ден. ед.}$$

#### 4.4.2. Формирование прибыли, методы ее анализа и планирования

В практической деятельности фармацевтических торговых организаций прибыль имеет огромное значение, так как свидетельствует о том, что все расходы, связанные с доведением товаров от производителя до потребителя, полностью покрываются доходами от их реализации и внерализованной деятельности.

Наиболее полно экономическая сущность прибыли фармацевтической организации проявляется через выполняемые ею функции

1. Стимулирующая (или мотивационная) функция связана с основным мотивом осуществления предпринимательской деятельности, ее конечной целью является повышение благосостояния собственников предприятия (государства, коллектива). Характеристикой этого роста выступает размер дохода на вложенный капитал, источником которого является получаемая прибыль. Для остальных работников предприятия прибыль служит также побудительным мотивом деятельности, так как она обеспечивает дополнительное материальное вознаграждение за труд и удовлетворяет рост социальных потребностей.

2. Оценочная функция прибыли связана с определением экономической эффективности, которая характеризует качество горного-хозяйственной деятельности предприятия посредством соотношения конечных результатов работы с производственными затратами. При прочих равных условиях деятельность предприятия можно считать более эффективной, если его совокупные затраты обеспечивают наибольшую прибыль или если данная сумма прибыли получена с минимальными затратами

3. Инвестиционная функция прибыли связана с тем, что ей принадлежит главенствующая роль в системе внутренних ис-

точников формирования финансовых ресурсов предприятия. Чем больше прибыли остается в распоряжении организации, тем меньше ее потребности в привлечении средств из заемных источников, тем выше уровень самофинансирования и финансовой устойчивости. В настоящее время значение данной функции возрастает, поскольку предприятие самостоятельно определяет направление использования прибыли, остающейся в его распоряжении.

4. *Налогообразующая* функция связана с формированием за счет налога на прибыль значительной доли доходной части бюджетов всех уровней управления. Показатель прибыли имеет несколько уровней формирования (схема 4.3). Исходным моментом для исчисления прибыли является выручка от продажи товаров и услуг, которая после уменьшения на величину затрат по приобретению этих товаров и услуг образует новый показатель — валовой доход. В свою очередь уменьшение валового дохода на величину издержек обращения позволяет перейти к следующему показателю — валовой прибыли.

**Схема 4.3. Порядок формирования чистой прибыли**



от реализации. В целом валовая прибыль торгового фармацевтика предприятия образуется как за счет валовой прибыли от реализации, так и за счет операционных доходов и положительного сальдо (превышения доходов над расходами) по внереализационным доходам. Чистая прибыль является суммой дохода, остающейся в распоряжении организации после уплаты налога на прибыль.

Все показатели, характеризующие положительный финансовый результат торговой деятельности, измеряются в абсолютном (рублей) и относительном (уровень) показателях. Уровень определяется как отношение суммы показателя к товарообороту.

Уровень валового дохода рассчитывают по формуле:

$$Y_{\text{вд}} = \frac{\Sigma \text{валового дохода}}{\text{Товарооборот}} \times 100 \text{ \%}.$$

Уровень валового дохода называют также *торговой маржой* (в переводе с французского «маржа» означает «вознаграждение» поощрение»).

Разница между уровнем валового дохода и уровнем издержек обращения образует показатель уровня валовой прибыли, или рентабельности продаж. Таким образом, *уровень валовой прибыли* ( $Y_{\text{вп}}$ ) может быть рассчитан двумя способами:

$$1) Y_{\text{вп}} = \frac{\Sigma \text{валовой прибыли}}{\text{Товарооборот}} \times 100 \text{ \%},$$

$$2) Y_{\text{вп}} = Y_{\text{вд}} - Y_{\text{ио}}.$$

Так как величина чистой прибыли зависит от размера полученной валовой прибыли торгового предприятия и ставки налога на прибыль, то основным объектом анализа и планирования является *показатель валовой прибыли*.

Основными направлениями анализа валовой прибыли являются:

- изучение факторов, влияющих на величину валовой прибыли;
- количественная оценка влияния отдельных факторов

На величину валовой прибыли оказывают влияние несколько групп факторов:

- 1) воздействующие на размер выручки (размер платежеспособной потребности, финансирование бесплатного и льготного отпуска, численность населения, уровень конкуренции, количество рецептов, месторасположение и др.);

2) влияющие на величину валового, операционного и вне-реализационного доходов (организация каналов товародвижения, размер торговой надбавки, уровень цен, выполнение договорных обязательств и т.д.);

3) связанные с размером издержек обращения;

4) определяющие особенности деятельности фармацевтических торговых организаций (рецептурный отпуск, широкий ассортимент и т.п.).

Количественная оценка влияния на величину валовой прибыли изменения отдельных факторов проводится посредством следующих расчетов:

- изменение товарооборота (ден. ед.) = уровень валового дохода  $\times$  [товарооборот фактический (ден. ед.) — товарооборот предыдущего периода (ден. ед.)] : 100 %;
- изменение валового дохода (ден. ед.) = объем продаж фактический (ден. ед.)  $\times$  (уровень торговой маржи фактический — уровень торговой маржи предыдущего периода) : 100 %;
- изменение суммы издержек обращения (ден. ед.) = объем продаж факт (ден. ед.)  $\times$  (уровень издержек обращения фактический — уровень издержек обращения предыдущего периода) : 100 %

Увеличение товарооборота и валового дохода, а также снижение суммы издержек обращения увеличивают валовую прибыль.

Планирование валовой прибыли может осуществляться с использованием нескольких методических приемов.

1. *Метод прямого счета* заключается в том, что планированию валовой прибыли предшествуют расчеты плановых сумм валового дохода и издержек обращения, так как:

$$\text{сумма валовой прибыли} = \text{сумма валового дохода} - \text{сумма издержек обращения}$$

или

$$Y_{\text{ВП}} = Y_{\text{ВД}} - Y_{\text{Ио.}}$$

2. *Метод, учитывающий динамику рентабельности*, основывается на первоначальном анализе изменения уровня валовой прибыли за ряд лет. Определив в результате аналитических процедур рентабельность на плановый период (по выявленной тенденции или как средний показатель), рассчитывают сумму валовой прибыли:

$$\Sigma Y_{\text{ВП}} = \frac{\text{Товарооборот} \times \Sigma Y_{\text{ВП}}}{100 \%}$$

### 3. Метод расчета уровня торговой наценки, обеспечивающего заданный уровень валовой прибыли.

**Пример.** Рассчитать плановый показатель среднего уровня торговой наценки, обеспечивающего рентабельность продаж в размере %. Плановый товарооборот — 100 ден. ед., уровень издержек обращения 15 %.  
1) считываем плановый уровень валового дохода:

$$Y_{\text{ВД}} = Y_{\text{ВП}} + Y_{\text{Ио.}} - 5 \% + 15 \% = 20 \%$$

2) Определяем сумму валового дохода:

$$\Sigma \text{вало. дохода} = 20 \% \times 100 \text{ ден. ед.} . 100 \% = 20 \text{ ден. ед.}$$

3) Рассчитываем сумму расходов на закупку товаров и оказание услуг:

$$\text{расходы} = \text{товарооборот} - \text{валовой доход} = 100 - 20 = 80 \text{ ден. ед.}$$

4) Рассчитываем необходимый плановый показатель среднего уровня торговой наценки:

$$\text{уровень наценки} = \text{валовой доход} \times 100 \% : \text{расходы по закупке товаров} = 20 \times 100 \% : 80 = 25 \%.$$

4 *Метод на основе установления соотношений показателей объема продаж, валового дохода и валовых издержек.* Для реализации данного метода необходимо провести расчеты точки безубыточности (ТБ) и планового уровня валовой прибыли.

Точка безубыточности — это величина доходов в сумме, которая позволит предприятию покрыть все издержки обращения, не получая прибыли. В точке безубыточности доход равен издержкам:

$$P \times Q = I_{\text{пост.}} + I_{\text{пер.}},$$

где  $P$  — цена 1 ед. продукции (объем реализации на 1 обращение);  $Q$  — количество продукции (количество обращений);  $I_{\text{пост.}}$  — постоянные издержки;  $I_{\text{пер.}}$  — переменные издержки на 1 ед. продукции (или 1 обращение), включая затраты на закупку.

Таким образом, количественный показатель, при котором достигается безубыточность торговой деятельности, может быть рассчитан по формуле:

$$Q(\text{ТБ}) = \frac{I_{\text{пост.}}}{P - I_{\text{пер.}}}$$

Товарооборот в точке безубыточности рассчитывают как произведение количественного показателя достижения без-

убыточности (например, число покупок) на среднюю стоимость одной покупки.

Точка безубыточности (или порог рентабельности) может быть определена и на основе анализа данных бухгалтерской отчетности (см. гл. 10.5, разд. III).

Доход, при котором можно достичь планового уровня прибыли, можно рассчитать по формуле:

$$\text{Товарооборот} = \frac{(И_{\text{пост}} + ВП) \times 100 \%}{У_{\text{вд}} - У_{\text{и.пер}}} ,$$

где ВП — валовая прибыль; У<sub>вд</sub> — уровень валового дохода; У<sub>и.пер.</sub> — уровень переменных издержек.

Плановую сумму валовой прибыли на год распределяют по кварталам в соответствии с удельным весом товарооборота каждого квартала в плановом периоде, т.е. годовую сумму валовой прибыли умножают на удельный вес каждого квартала и делят на 100 %.

#### 4.5. Бизнес-планирование

Бизнес-планирование является одним из видов стратегического планирования, направленного на экономический расчет реализации конкретной предпринимательской идеи. Итоговым документом бизнес-планирования является бизнес-план.

**Бизнес-план** — документ, отражающий основные аспекты предпринимательской деятельности организации, направленный на оценку внешней и внутренней среды, возможностей и угроз для развития, сильных и слабых сторон предприятия.

Бизнес-план выполняет четыре основные функции

- **разработка концепции бизнеса**, что особенно важно в период создания предприятия и выработки новых направлений деятельности (например, вертикальная интеграция для оптовых фармацевтических предприятий в производство фармацевтической продукции и розничные продажи; расширение ассортимента; открытие новых точек продаж и др.);
- **планирование**, позволяющее оценить возможности и контролировать процессы развития, выполнение бизнес-плана;
- **привлечение сторонних средств**;

*привлечение к реализации планов потенциальных партнеров*, которые смогут осуществить финансовые или интеллектуальные вложения.

Таким образом, бизнес-план может быть разработан для нового только создающегося предприятия, а также для действующих организаций на различных этапах развития как самостоятельно, так и с привлечением сторонних лиц и организаций.

Бизнес-план — это сложноструктурированный документ, определяется прежде всего направлениями использования степени детализации.

Отдельные ситуации (приватизация, привлечение инвестиций, решение акционеров и др.) требуют от организации представления **официального бизнес-плана**, т.е. документа, предназначенного для внешних пользователей. Для внутреннего спользования разрабатывается **рабочий бизнес-план**, отличающийся от официального большей степенью детализации.

При осуществлении бизнес-планирования организация должна получить ответы на три ключевых вопроса:

1. Каково текущее положение организации?
2. В чем заключается желаемое направление развития?
3. Каковы наиболее эффективные способы достижения поставленных целей и задач?

Руководство предприятия реализует в бизнес-плане пути наиболее эффективного перехода из нынешнего состояния, даже если оно устойчивое, в новое, желаемое (лучшее) путем определения текущих задач, а также задач на средне- и долгосрочный периоды. Он должен быть написан деловым языком, понятным специалистам и партнерам.

Официальный бизнес-план готовится с учетом требований стандартов и особенностей тех организаций и лиц, которым предполагается передать этот документ.

Объем бизнес-плана зависит от цели составления документа и может содержать от 20 до 80 страниц без учета приложений, которые должны органично дополнять бизнес-план и служить средством подтверждения его реальности и достоверности.

Основными структурными разделами бизнес-плана являются

- I — **титульный лист**, в котором указывают полное название организации (в том числе организационно-правовую форму); заголовок плана; адресат (кому предназначен); адрес и телефон предприятия; Ф.И.О. директора, главного бухгалтера и разработчиков; период, на который составлен бизнес-план, дата и место его составления;
- II — **оглавление**, отражающее содержание бизнес-плана;

- III — **введение** (или резюме), состоящее из 1—2 страниц текста, описывающего основные положения бизнес-плана с точки зрения сильных сторон фармацевтической деятельности и потенциальных возможностей для развития;
- IV — **описание компании (организации)**, представляющее подробную информацию о времени создания, системе менеджмента, прошлых достижениях в хронологической последовательности, перечень разных групп персонала и их характеристику;
- V — **товар и/или услуги**. В этом разделе приводятся сведения о товарах и услугах, составляющих основной предмет коммерческой деятельности фармацевтической торговой организации. Характеристика может быть дана как отдельным товарным единицам, так и ассортиментным группам, выделенным с использованием разных классификационных признаков. В разделе отмечаются уникальность или отличительные особенности реализации товаров (например, отпуск по рецептам для лекарственных препаратов, наличие декретированных групп населения, промежуточных потребителей и др.), конкурентоспособность товаров и услуг; предлагаются некоторые экономические ориентиры при доведении товаров до потребителя (предлагаемые цены, затраты, прибыль). Информация в разделедается как в текстовом, так и в графическом (таблицы, рисунки и т.п.) виде;
- VI — **план маркетинга**, включающий несколько составляющих:
  - **оценка внешней среды**, в которой функционирует предприятие. Цель такого анализа — определить возможности и угрозы в развитии деятельности, а также получить информацию для принятия эффективных управлений решений. Начинается анализ с исследования рынка, которое состоит из следующих составляющих: общие тенденции изменения рынка; состояние конкуренции; основные потребители и сбытовая деятельность; тенденции развития внешней среды, неподконтрольные предприятию (барьеры входа — лицензирование, сертификация, регулирование ценообразования и др.);
  - **анализ внутренней среды** с точки зрения достигнутого положения по составляющим: товар, цена, сбыт, продвижение, персонал, процесс продажи, обслуживание продажи. Наряду с анализом маркетинговых составляющих внутренней среды проводится и анализ финансового состояния организации;

- стратегия маркетинга** формулируется после аналитических процедур оценки внешней и внутренней среды и включает определение миссии (философии) бизнеса, долгосрочных общих целей на плановый период, определение конкретных целей и задач. Формулировка миссии проводится в терминах покупательских нужд;
- vII — **производственный план** — описание состава помещений, оснащения и оборудования рабочих мест;
  - VIII — **план сбыта**, определяющий источники получения товаров, ценовую политику, средства продвижения;
  - IX — **организационный план** — описание формы собственности предприятия и собственников, меры ответственности партнеров;
  - X — **оценка риска и страхование** включает мероприятия по составлению перечня разных видов предпринимательского риска: коммерческого (например, снижение объемов реализации, появление новых конкурентов); финансового (например, снижение уровня торговых надбавок, доходов населения); форс-мажорного — последствия от обстоятельств непреодолимой силы (например, последствия стихийных бедствий, эмбарго и др.); определение вероятности наступления событий, возможных потерь, целесообразность и формы страхования;
  - XI — **финансовый план**, состоящий из комплекта плановых документов: план товарооборота; план денежных поступлений и платежей (кассовый план); план доходов и расходов. Кроме того, организация в этом разделе формулирует стратегию финансирования, определяя источники, размеры привлеченных средств, сроки их возврата, возможности выплаты дивидендов.

## Глава 5 ПРИКЛАДНАЯ ЭКОНОМИКА — ФАРМАКОЭКОНОМИКА

### 5.1. Направления фармакоэкономических исследований

С начала 70-х годов XX в. для экономики здравоохранения все страны мира особо острой становится проблема роста затрат на оказание медицинской и фармацевтической помощи. Прежде всего это было связано с увеличением доли высоко-

технологичных и дорогих вмешательств, приводящих к улучшению исходов лечения. Ответом на быстрый рост расходов во всем мире стало распространение разнообразных способов регулирования стоимости лечения. Целью регулирования являлось замедление темпов прироста затрат при сохранении и даже повышении качества жизни пациентов. Основными направлениями таких действий стали: 1) ограничение расходования средств на вмешательства, которые на единицу средств дают меньший эффект в единицах выздоровления, выживания, трудоспособности и т.п.; 2) ограничение доступа к дорогостоящим вмешательствам в тех случаях, когда они дадут недостаточный эффект.

В последние 20 лет развитие клинической эпидемиологии привело к появлению и внедрению в практику медицины, основанной на доказательствах, при этом научной основой для принятия решений становятся данные грамотно проведенных исследований с привлечением экономического анализа, психологии и других областей научных знаний.

Область экономики здравоохранения, связанная с изучением клинических и экономических преимуществ лекарственных препаратов и различных схем лекарственной терапии, получила название фармакоэкономики.

**Фармакоэкономика** — часть фармацевтической экономики, предметом которой является оценка поведения людей, компаний и рынков, связанных с применением фармацевтической продукции, с точки зрения результатов финансовых вложений при использовании этих средств.

Первым опытом практического внедрения фармакоэкономики в управление здравоохранением были разработка и внедрение на основе научных доказательств перечней лекарственных средств, подлежащих оплате в рамках государственно-регулируемой системы оказания фармацевтической помощи (в ряде стран эти перечни имеют название — формуляры).

В настоящее время фармакоэкономические исследования проводят при решении следующих задач:

- анализ эффективности и качества использования лекарственных средств при лечении конкретных заболеваний на разных стадиях оказания медицинской помощи;
- формирование взаимосвязанных клинических и экономических требований к эффективности, безопасности, совместимости и взаимозаменяемости лекарственных препаратов, алгоритмов фармакотерапии и альтернативных процедур и критериев их оценки;

обоснование оптимизации выбора лекарственных препаратов для разработки протоколов ведения больных, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, списков для обеспечения декретированных групп населения; создания формуляров (перечней) лекарственных препаратов отдельных медицинских организаций;

- научное обоснование разработки единой системы взаимосвязанных оценок показателей качества и экономических характеристик медицинских услуг, установление научно обоснованных требований к их номенклатуре и объему;
- обоснование требований нормативов системы стандартизации в здравоохранении.

Принимая во внимание тот факт, что контроль роста затрат на медицинское и фармацевтическое обслуживание представляет собой в настоящее время центральный пункт политики в области здравоохранения, при принятии решений по распределению ресурсов анализ последствий применения новых и существующих лекарственных препаратов (как с точки зрения их эффективности, так и затрат) приобретает чрезвычайное значение.

## 5.2. Экономическая оценка оказания фармацевтической помощи

Экономическая оценка в системе здравоохранения представляет собой способ определения денежной стоимости различных технологий, применяемых в данной отрасли, и используется для исчерпывающего анализа альтернативных методов лечения. Например, схемы лекарственной терапии можно сравнивать как с другими фармакотерапевтическими вмешательствами, так и с альтернативными методами медицинской помощи, такими как хирургические, или же методами «выжидательного» врачебного наблюдения (мониторинга), при которых к пациенту не применяется вообще никаких мер активного лечения, а вместо этого специалисты внимательно отслеживают любые изменения в состоянии его здоровья. Однако какими бы ни были существующие альтернативы, все минимальные издержки, связанные с применением каждого из возможных методов лечения конкретного заболевания, должны быть рассмотрены и соотнесены с их позитивными потенциальными результатами, такими как увеличение продолжительности или улучшение качества жизни пациента

или же сбережение других ресурсов индивида и общества в целом

Основными параметрами оценки лекарственных препаратов и методик лечения являются:

- ▲ действенность (доказанное действие лекарственного средства или методики лечения в контролируемых условиях, т.е. при клинических рандомизированных испытаниях);
- ▲ клиническая эффективность (оценка действия лекарственного средства или методики лечения в условиях обычного, т.е. не экспериментального применения);
- ▲ безопасность (частота и тяжесть побочных эффектов при применении лекарственного средства или метода лечения);
- ▲ комплайанс (степень соблюдения больными предписанных режимов применения лекарственного средства или метода лечения);
- ▲ экономическая эффективность (оценка эффективности расходования ресурсов при применении лекарственного средства или методики лечения).

Подход к фармакоэкономической оценке базируется на следующем:

1) для того чтобы сделать правильный выбор в пользу приемлемого результата, следует последовательно рассматривать все альтернативы;

2) выбор может быть сделан правильно только в случае, если ясно определена точка зрения и ясно сформулировано, в интересах какой группы населения, какого учреждения, в рамках какого бюджета должен быть сделан выбор;

3) разумный выбор не может быть сделан без количественных оценок.

Таким образом, экономическая оценка фармакотерапии является сравнительным анализом альтернативных фармацевтических средств или методов лечения с точки зрения их стоимости и последствий

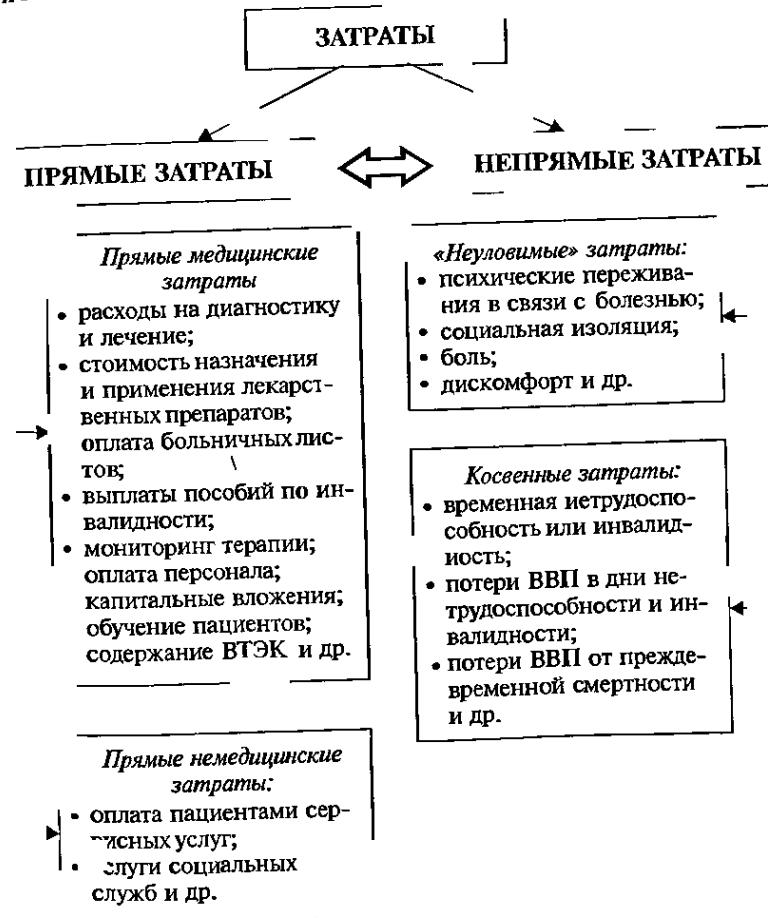
**Фармакоэкономический анализ** представляет собой совокупность способов и приемов, позволяющих дать оценку экономических преимуществ при сравнении медицинских и фармацевтических объектов.

Основным понятием в фармакоэкономическом анализе является понятие «затраты», которое включает в себя не просто стоимость приобретаемого оборудования и лекарственных средств, но и стоимость их применения или назначения. мо

иторинг терапии, а также капитальных вложений и других расходов.

Структура затрат, учитываемых в фармакоэкономике, включает прямые затраты, производимые органами здравоохранения, пациентами и членами их семей для проведения соответствующего лечения, и непрямые затраты, обусловленные, например, временной нетрудоспособностью или инвалидностью, а также трудноизмеримые в денежном эквиваленте затраты, так называемые «неуловимые» издержки (схема 5.1).

Схема 5.1. Структура затрат, учитываемых в фармакоэкономике



Прямые затраты (расходы) определяются как непосредственные издержки, связанные с оказанием медицинской (фармацевтической) помощи и обозначаются как DC (Direct costs). Прямые затраты делят на 2 группы: медицинские и немедицинские расходы. Значительная часть прямых медицинских затрат может быть определена с помощью отраслевого классификатора «Простые медицинские услуги», при этом стоимость обозначенных услуг будет зависеть от места проведения исследования.

Во всем мире для удобства сопоставления результатов исследований, проводимых в разных регионах и в разное время, осуществляют перевод стоимостей из национальной валюты в доллары США.

Расчеты затрат на лечение могут проводиться:

- ✓ на 1 койко-день,
- ✓ на 1 больного за определенный период;
- ✓ на 1 больного на курс лечения;
- ✓ на 1 пролеченного больного в рамках клинико-статистических групп (КСГ), выделенных с учетом диагноза и ведущего синдрома согласно действующей Международной классификации болезней (МКБ).

Косвенные затраты обусловлены потерей трудоспособности больными в связи с лечением, наличием заболевания изза смерти, а также включают производственные потери, которые несут навещающие пациента родственники или знакомые. В англоязычной литературе они обозначаются как IC (Indirect costs).

«Неуловимые» затраты представляют собой такие факторы и состояния, которые трудно учитывать в денежном выражении, например боль, психические переживания в связи с болезнью, социальная изоляция, дискомфорт и др. Факторы такого рода зачастую остаются за рамками проводимого исследования, однако в последнее время разрабатываются подходы, позволяющие оценить нематериальные расходы с использованием критерии оценки качества жизни больных.

Расчет затрат в процессе фармакоэкономической оценки включает 4 этапа:

- 1) идентификация и описание использованных ресурсов;
- 2) количественная оценка указанных ресурсов в натуральных и трудовых измерителях (число койко-дней, посещений врача, количество таблеток и т.д.);
- 3) оценка каждого из использованных ресурсов в денежном выражении;
- 4) внесение поправок на неопределенность и время (дисконтирование).

Для примера приведем расчет затрат (цены) по КСГ, предложенный Т.А.Солохиной и соавт., так как данный подход является наиболее перспективным и ресурсосберегающим механизмом финансирования стационаров и амбулаторного лечения в рамках системы возмещения:

$$\Pi_{\text{кст}} = \frac{\Sigma_i Z^i + \Sigma_i H^i + \Sigma_i \Pi^i + \Sigma_j t^j_m C^j + \Sigma_i B^i}{N} + 0,2C,$$

где N — число больных; H — начисления на заработную плату для i-го больного; П — расходы на питание; j — наименование назначений (таблетки, процедуры и т.п.); m — количество назначений i-му больному; С — себестоимость единичного назначения; Б — накладные расходы, приходящиеся на i-го больного; 0,2С — оценка прибыли в цене медицинских услуг (20 % к себестоимости госпитализации); З — зарплата персонала за i-го больного:

$$Z^i = [(t^i_{\text{вр}} \times C_{\text{вр}}) + (t^i_{\text{mc}} \times C_{\text{mc}}) + (t_{\text{сан}} \times C_{\text{сан}})] \times R,$$

где t — затраты времени врача, медсестры, младшей медсестры на i-го больного в день; С — стоимость единицы рабочего времени соответствующих категорий персонала [врачи (вр), медсестры (mc), санитарки (сан)]; R — длительность госпитализации i-го больного.

Экономическая оценка может быть полной и частичной. Частичную оценку используют в качестве промежуточного этапа для получения полезной информации (например, цено-вой иссортиментный анализ). Полная оценка имеет место, когда взвешиваются альтернативы и рассматриваются как цены, так и последствия процедур.

Для полной экономической оценки в настоящее время используют 5 видов анализа

- «стоимость болезни» (COI — cost of illness);
- «минимизация затрат» (CMA — cost — minimization analysis);
- «затраты — эффективность» (CEA — cost — effectiveness analysis);
- «затраты — полезность (утилитарность)» (CUA — cost — utility analysis);
- «затраты — выгода (польза)» (CBA — cost — benefit analysis).

Анализ общей стоимости болезни в нашей стране используется в рамках работ по общему медицинскому страхованию. Расчеты производят по формуле:

$$COI = DC + IC,$$

где COI — показатель стоимости болезни; DC — прямые затраты; IC — косвенные затраты.

Просуммировав затраты в отдельных ЛПУ с учетом статистических и эпидемиологических данных в регионе, можно определить необходимые ресурсы для региональной системы здравоохранения. Организаторы здравоохранения могут применить анализ стоимости болезни для определения приоритетов (в частности, для выделения заболеваний, которые приносят наибольший экономический ущерб)

При расчете стоимости заболевания на уровне конкретного лечебно-профилактического учреждения возможно применение следующих подходов:

- учет всех затрат или только затрат на лекарственную терапию;
- учет затрат на терапию только основного заболевания;
- учет затрат в рамках медикаментозного стандарта для клинико-статистических групп заболеваний.

Однако данный метод не учитывает результаты оказания медицинской и фармацевтической помощи, поэтому он не позволяет оценивать альтернативные технологии.

• *Анализ минимизации затрат* используют для подтверждения предпочтения более экономичной программы оказания медицинской и фармацевтической помощи, при этом посредством клинической практики доказывается, что сравниваемые программы имеют одинаковую терапевтическую эффективность. Расчет минимизации затрат производят по формуле:

$$СМА = DC_1 - DC_2 \text{ или } СМА} = (DC_1 + IC_1) - (DC_2 + IC_2),$$

где SMA — показатель разницы затрат; DC — прямые затраты при применении 1-го или 2-го методов лечения; IC — косвенные затраты при применении 1-го или 2-го методов лечения

Метод минимизации затрат позволяет сопоставить альтернативные технологии и отдать предпочтение наиболее экономичной. Вместе с тем данный анализ имеет существенное ограничение, так как в практике редко встречаются альтернативы, обладающие идентичными клиническими эффектами.

*Анализ «затраты — эффективность»* является одним из наиболее часто используемых видов экономической оценки. Данный анализ позволяет учесть и соотнести как расходы, так и эффективность (результаты) лечебных мероприятий.

Непременным условием применения анализа «затраты — эффективность» является использование единых единиц измерения эффективности и единиц измерения затрат. Таким образом, использование данного метода позволяет провести сравнение любых процедур. В зарубежной практике в настоящее время в качестве единиц эффективности чаще используют одни сохраненной жизни и предотвращенные случаи смерти

При проведении анализа для каждой альтернативной схемы лечения рассматривается соотношение затрат и эффективности, рассчитываемое по формуле:

$$СЕА = \frac{DC + IC}{Ef},$$

где СЕА — соотношение показывает затраты, приходящиеся на единицу эффективности, например на 1 вылеченного больного; DC — прямые затраты; IC — косвенные (непрямые) затраты; Ef — эффективность лечения (количество вылеченных больных).

Сравнительный анализ альтернативных схем фармакотерапии или других методов лечения проводят путем расчета приращения эффективности затрат. Итог сравнения показывает стоимость дополнительной единицы конечного результата лечения. При анализе приращений эффективности затрат различия между издержками двух альтернативных вариантов лечения делятся на разницу в их эффективности:

$$СЕА = \frac{(DC_1 + IC_1) - (DC_2 + IC_2)}{Ef_1 - Ef_2}.$$

Наиболее эффективный и менее затратный вариант лечения является доминирующим.

*Анализ «затраты — полезность (утилитарность)»* отдельные авторы рассматривают как частный случай анализа «затраты — эффективность». Однако при данной методике анализа результативности лечения судят не столько по степени достижения тех или иных клинических эффектов, сколько по мнению пациента о полезности различных вмешательств, т.е. используется новый параметр — субъективная оценка больным исхода лечения. Полезностью называют оценку состояния здоровья (или его изменения), которая может быть выражена предпочтениями субъектов или общества. Все люди выше оценивают ближайшие годы жизни и ниже — отдаленные. По аналогии с деньгами такую ситуацию называют «инфляцией». В настоящее время конструируются новые подхо-

ды, в которых не просто сопоставляются годы жизни, а гомогенизированные на представления людей об их поле, достоинства, полноценности (годы доброкачественной жизни).

Расчет приращения эффективности затрат при анализе соотношения стоимости лечения и полезности аналогичен расчетам при анализе «затраты — эффективность», но вместо значений эффективности в знаменатель уравнения подставляют показатели полезности:

$$CUA = \frac{(DC_1 + IC_1) - (DC_2 + IC_2)}{Ut_1 - Ut_2},$$

где CUA — показатель приращения затрат на единицу полезности (утилитарности), соотношение «затраты — полезность» (т.е. стоимость единицы полезности, например, 1 года качественной жизни); DC — прямые затраты при применении 1-го или 2-го методов лечения; IC — косвенные затраты при применении 1-го или 2-го методов лечения; Ut — утилитарность при применении 1-го или 2-го методов лечения.

Анализ «затраты — выгода (польза)» проводят при одновременной оценке затрат и результатов лечения в денежном выражении. Одним из способов такой оценки является опрос пациентов для выяснением суммы, которую они готовы (гипотетически) заплатить для того, чтобы избежать определенного риска смерти. Очевидно, что данная методика обладает существенным недостатком, так как готовность платить за конкретную медицинскую технологию будет зависеть от личного благосостояния индивидуума или его привилегий. Нельзя не учесть также, что больные люди в большей степени готовы заплатить за возможность выздоровления, чем здоровые, которых опрашивают умозрительно о незнакомом им в данный момент состоянии.

Более традиционной методикой для анализа «стоимость — выгода (польза)» является оценка потерь, связанных с нетрудоспособностью (стоимость непроизведенной продукции). Основным недостатком методики является недоучет потерь, не связанных напрямую с производственной деятельностью.

Для конкретного фармакоэкономического исследования необходима информация, обеспечивающая возможность получения объективных и достоверных результатов, объем и содержание которой определяются целью исследования. В табл. 5.1 представлена информация, необходимая для реализации конкретных, разработанных на кафедре организации и экономики фармации ММА им. И.М. Сеченова методик фармакоэкономического исследования.

Таблица 5.1. Информация для фармакоэкономического исследования

Цель исследования	Ступень оказания помощи	Информация	Источник информации
Определение стоимости лекарственной терапии за болевания	Стационарная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Схема лечения</li> <li>— Стоимость ЛП</li> <li>— Назначения</li> <li>— Стоимость ЛП</li> <li>— Порядок оплаты</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Истории болезни</li> <li>— ТТН, счета, прайс-листы</li> <li>— Амбулаторные карты</li> <li>— Прайс-листы</li> <li>— Амбулаторные карты</li> </ul>
	Амбулаторная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Схемы лечения конкретного заболевания в сравниваемых ЛПУ</li> <li>— Стоимость ЛП в конкретном ЛПУ</li> <li>— Схемы лечения различными ЛП</li> <li>— Назначения ЛП разными амбулаторно-поликлиническими учреждениями (АПУ) при лечении конкретных заболеваний</li> <li>— Назначения различных ЛП для лечения конкретного заболевания</li> <li>— Стоимость ЛП</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— ТТН, счета, прайс-листы</li> <li>— Истории болезни</li> <li>— Амбулаторные карты</li> </ul>
Сравнение лекарственных технологий	Стационарная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Схемы лечения различными ЛП</li> <li>— Назначения ЛП разными амбулаторно-поликлиническими учреждениями (АПУ) при лечении конкретных заболеваний</li> <li>— Назначения различных ЛП для лечения конкретного заболевания</li> <li>— Стоимость ЛП</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Амбулаторные карты</li> </ul>
	Амбулаторная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Простые оценки (дни госпитализации, дни нетрудоспособности и т.п.)</li> <li>— Интегральная оценка (качество жизни)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Прайс-листы</li> <li>— Истории болезни и амбулаторные карты</li> <li>— Истории болезни и амбулаторные карты</li> <li>— Вопросники для врачей</li> <li>— Вопросники для больных</li> </ul>
Определение эффективности лекарственной терапии	Стационарная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Схемы лечения различными ЛП</li> <li>— Назначения ЛП разными амбулаторно-поликлиническими учреждениями (АПУ) при лечении конкретных заболеваний</li> <li>— Назначения различных ЛП для лечения конкретного заболевания</li> <li>— Стоимость ЛП</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Амбулаторные карты</li> </ul>
	Амбулаторная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Простые оценки (дни госпитализации, дни нетрудоспособности и т.п.)</li> <li>— Интегральная оценка (качество жизни)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Прайс-листы</li> <li>— Истории болезни и амбулаторные карты</li> <li>— Истории болезни и амбулаторные карты</li> <li>— Вопросники для врачей</li> <li>— Вопросники для больных</li> </ul>

Информацию, собранную в соответствии с целью исследования, далее обрабатывают по методикам для оценки затрат на лекарственную терапию

### 5.3. Интегральный показатель качества жизни в оценке фармакотерапевтических технологий

Выявить и оценить объективные данные о нарушениях и динамике в состоянии здоровья при длительном лечении позволяет изучение качества жизни (КЖ), определение которого сформулировано Всемирной организацией здравоохранения:

**Качество жизни** — восприятие своего положения в жизни в зависимости от культурных особенностей и системы ценностей и в связи с целями, ожиданиями, стандартами и заботами.

Исторически измерение качества жизни проводилось двумя разными способами: измерение объективных условий жизни и измерение субъективных ее оценок. В рамках этих двух подходов сложились 2 концептуальные модели качества жизни, которые в научной литературе называются «объективистской» и «психологической» (табл. 5.2).

Качество жизни — интегральный показатель, включающий в себя значительное число составляющих, которые объединяются в различные категории:

- функциональное состояние (работоспособность, толерантность к физической нагрузке, выполнение домашней работы);
- симптомы, связанные с заболеванием или его лечением (боль, одышка, побочные эффекты лекарственных средств: тошнота, выпадение волос, импотенция и др.);
- психическое состояние (депрессия или возбуждение, которые могут быть как следствием самого заболевания так и применения лекарственных средств);
- социальная активность;
- половую функцию;
- удовлетворенность медицинской помощью.

Одним из наиболее распространенных методов оценки качества жизни является исследование приобретенных в результате медицинского вмешательства лет качественной жизни — quality — adjusted life — year (QALY). Для расчета показателя QALY каждый год предстоящей жизни умножают на ожидаемое качество жизни, представленное в виде баллов от «0» до «1». Например, если больному предстоит прожить ближайшие 10 лет с качеством жизни: первые 5 лет — «0,9», а последующие 5 лет — «0,5» балла, то QALY будет равно:  $(5 \times 0,9) + (5 \times 0,5) = 7$  лет, т.е. несмотря на то, что реально продолжительность жизни пациента составит 10 лет, ценность этого срока с учетом качества жизни снижается до 7 лет качественной жизни.

$5 \times 0,5) = 7$  лет, т.е. несмотря на то, что реально продолжительность жизни пациента составит 10 лет, ценность этого срока с учетом качества жизни снижается до 7 лет качественной жизни.

Таблица 5.2. Концептуальные модели качества жизни

Объективистская модель	Психологическая модель
<p><b>1. Определение КЖ</b> КЖ — результат комбинаций и различий статистических показателей: уровень преступности, безработицы и т.д.</p>	<p>Истинное значение КЖ отражено в субъективных ощущениях индивидов, которые формируются на основе уровня интеллектуального развития индивида, его жизненного опыта, эмоционального состояния и т.д.</p>
<p><b>2. Объективные индикаторы</b> <i>Природные, характеризующие:</i> физико-географические условия проживания (широта и олгота; высота над уровнем моря; среднегодовая температура и т.д.); геологические условия (объем и разнообразие флоры, ее пригодность для питания); венея антропогенной нагрузки на природу (концентрации ядовитых веществ в атмосфере, воде и недрах; интенсивность электромагнитных излучений, радиации и т.д.); <i>Социальные индикаторы:</i> демографические (показатели продолжительности жизни, младенческой смертности и др.);</p>	<p><b>2. Субъективные индикаторы</b> а) <i>Когнитивная (рациональная) компонента</i> состоит из: • оценки общей удовлетворенности жизнью; • оценок удовлетворенности различными сферами жизни; б) <i>Аффективная компонента</i> представляет собой баланс позитивного и негативного аффектов: • к позитивным аффектам относят ощущения счастья, социальной поддержки, личной компетентности; • негативный аффект выражается в ощущениях депрессии, тревожности и стресса. Общая субъективная оценка качества жизни складывается из оценок прошлого качества жизни, настоящего и будущего</p>

QALY используется как показатель «полезности» в анализе «затраты — полезность». Для оценки качества жизни используют стандартные вопросы, которые могут быть как специфическими, т.е. ориентированными на пациентов с определенной патологией, так и общими. Так как при проведении опроса оценка физического состояния, психологического, социального и духовного благополучия, включая социальные отношения и функциональные способности, дается субъективно с точки зрения больного, то при составлении вопросника необходимо не только тщательно продумать содержательную часть вопросов, но и их стилистические особенности, восприятие больным человеком.

В международной практике для многих заболеваний разработаны и используются вопросы по качеству жизни, однако, по мнению отечественных исследователей, их прямой перенос в российские условия связан со значительными трудностями из-за неточности перевода, отсутствия в нашей стране определенных элементов оказания медицинской и социальной помощи, различий менталитета, культурных и религиозных особенностей и ограничений. Процесс адаптации международно признанных вопросников имеет свои требования: в частности, перевод заверяется несколькими независимыми экспертами-переводчиками, носителями каждого языка (как языка, с которого переводится вопросник, так и на который переводится).

Наряду с QALY во многих работах по оценке качества медицинской и фармацевтической помощи используют расчеты показателя DALY: потери лет здоровой жизни вследствие не трудоспособности или преждевременной смерти. Данный показатель был разработан К.Мюрреем и А.Лопесом для количественного определения потерь здоровья в исследовании, проведенном Всемирным банком совместно с ВОЗ. Результаты исследования были опубликованы в отчете Всемирного банка за 1993 г. «Инвестиции в здравоохранение». Показатель DALY рассчитывается как количество будущих лет полноценной жизни, потеря которых возможна в результате прежде временной смерти или наступления нетрудоспособности. Использование этого показателя встречает ряд возражений, так как прежде всего неточно определен сам термин «нетрудоспособность» (он может включать как инвалидность, так и временную нетрудоспособность). Статистическая отчетность не всегда сопоставима. Существенно колеблется в разных странах социальная адаптация инвалидов.

## ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ УЧЕТА НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ ТОРГОВОМ ПРЕДПРИЯТИИ

### 6.1. Система учетной информации. Виды учета и учетные измерители

Преобразование ресурсов, потребляемых фармацевтической организацией в процессе осуществления хозяйствственно-финансовой деятельности, дает возможность получения качественной и количественной информации о результатах этих преобразований. При этом реализация для количественной информации принципа записи привела к построению учетной системы, позволяющей создавать информационные модели хозяйственной деятельности организации. Запись, т.е. регистрация информации с помощью буквенных и цифровых символов, в данном случае является информационной единицей, которая может быть использована в целях учета. Таким образом, учет призван дать оценку и воздействовать на хозяйственную деятельность путем генерации соответствующей информации.

Современная система учета формируется под влиянием внешних и внутренних потребителей информации о хозяйственно-финансовой деятельности организации (рис. 23).

Как показано на рис. 23, основное содержание учетной информации, подаваемой на входе в систему, составляет информация о функционировании внешней среды. Внешняя среда включает хозяйственно-финансовую деятельность самого предприятия, а также потребителей учетной информации.

Потребители заинтересованы в информации, получаемой на выходе из системы в результате ее переработки во внутренней среде. Переработка информации осуществляется в несколько этапов.

На 1-м этапе ведут текущее наблюдение, производят измерение и регистрацию хозяйственных операций.

На 2-м этапе зарегистрированная информация систематизируется и группируется в форме, пригодной как для целей внутреннего управления, так и для внешних пользователей.

Последующие этапы предполагают использование информации в целях контроля, планирования внутренней хозяйственно-финансовой деятельности фармацевтической организации, а также передачу отчетной информации внешним потребителям.

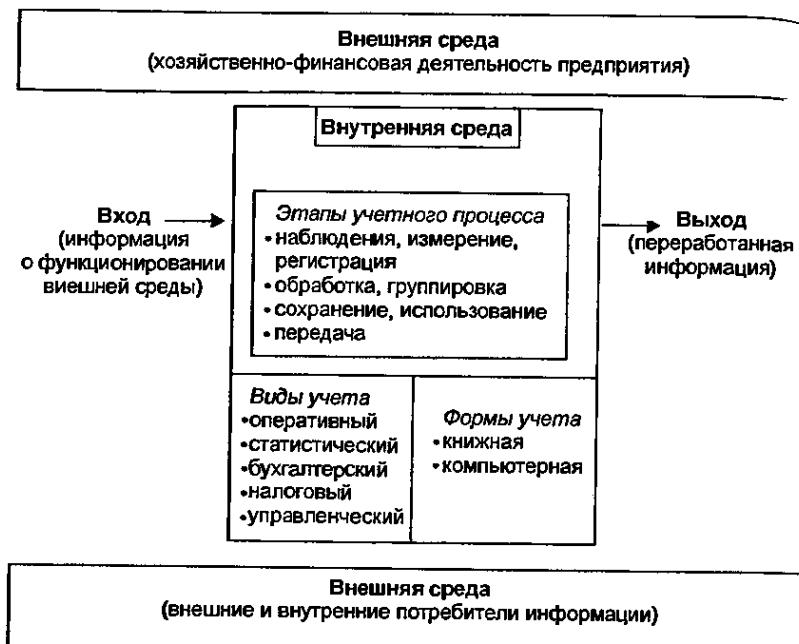


Рис. 23. Информационная модель «Учет»

Реализацию учетного процесса осуществляют с помощью книжной формы учета. Возможно использование и компьютерной формы с последующим закреплением учетной информации на бумажном носителе.

Приоритет учетной информации перед другими информационными ресурсами организации определяется ее значимостью и достоверностью. Значимость учетной информации проявляется в возможности оказывать влияние на результаты управленческих решений, поскольку она имеет обратную связь с источником информации. Это позволяет прогнозировать возможные ситуации и на их основе осуществлять выбор альтернатив. Достоверность учетной информации базируется на правдивости и полноте, соответствующей степени ее адекватности хозяйственным процессам, прозрачности, позволяющей подтвердить факты совершенных хозяйственных операций.

Если структура системы «Учет» остается неизменной, то ее содержание постоянно обновляется, отвечая достигнутому уровню развития технологии переработки информации и меняющимся нуждам потребителей. Таким образом, система яв-

ляется не статичной, а динамичной. Исходя из изложенного, можно в целом дать определение понятия «Учет».

**Учет** — это динамическая открытая система переработки и передачи информации о функционировании внешней среды для управления предприятием.

В зависимости от параметров, позволяющих дать характеристику учета, различают два основных подхода к выделению различных видов учета:

- 1) в соответствии с характером потребителей учетной информации;
- 2) в соответствии с технологией сбора, регистрации и обобщения информации.

Первый подход к классификации учета по видам более известен в международной практике хозяйствования, согласно ему выделяют:

- ▲ финансовый учет;
- ▲ управленческий учет.

Финансовый учет обеспечивает потребителей учетной информацией финансового характера, а также позволяет благодаря выработке основополагающих правил сравнивать информацию о деятельности нескольких организаций. Многочисленных пользователей финансовой информации можно объединить в 4 основные группы:

- круг лиц, не работающих на предприятии, но имеющих прямой финансовый интерес. Это могут быть учредители фармацевтической организации, акционеры, реальные и потенциальные инвесторы, кредиторы, поставщики и др.;
- круг лиц и организаций, имеющих косвенный финансовый интерес к данному предприятию: налоговые, финансовые органы, обслуживающие банки, страховые компании и др.;
- другие внешние пользователи без финансового интереса: аудиторские фирмы, органы статистики, арбитраж, общественные организации, консалтинговые фирмы и др.;
- лица, принимающие решения внутри организации, от которых зависят повышение рентабельности деятельности и обеспечение ликвидности активов, т.е. возможности быстрого погашения задолженности в случае необходимости.

Управленческий учет используется внутренними потребителями учетной информации (т.е. лицами, принимающими ре-

шения: руководитель, учредители, собственники имущества и др.) в процессе реализации функций планирования, исполнения и контроля. Существенной отличительной чертой управленческого учета от финансового является также отсутствие нормативных актов, регламентирующих общий для всех организаций порядок ведения данного вида учета. Любое предприятие, исходя из своих потребностей и особенностей деятельности, может создавать свои методики, дополнительные учетные и отчетные документы и вести учет нестандартными приемами и методами.

Функциональное разграничение между внутренним (управленческим) и внешним (финансовым) учетом положено в основу *Программы реформирования бухгалтерского учета в соответствии с международными стандартами финансовой отчетности* (утверждена постановлением Правительства РФ от 6 марта 1998 г. № 283).

Тем не менее первый подход не исключает, а лишь дополняет второй подход к классификации учета. В соответствии с этим подходом выделяют следующие виды учета:

- ▲ бухгалтерский;
- ▲ оперативно-технический;
- ▲ статистический;
- ▲ налоговый.

В настоящее время все предприятия, находящиеся на территории Российской Федерации, независимо от их вида, форм собственности и подчиненности обязаны вести бухгалтерский учет имущества, обязательств и хозяйственных операций согласно действующему законодательству, устанавливающему единые правовые и методологические основы организации и ведения бухгалтерского учета.

**Бухгалтерский учет** представляет собой упорядоченную систему сбора, регистрации и обобщения информации в денежном выражении об имуществе, обязательствах организаций и их движении путем сплошного, непрерывного и документального учета всех хозяйственных операций. (Закон РФ «О бухгалтерском учете», ст. 1, п. 1.)

В соответствии с определением бухгалтерский учет характеризует сплошное, непрерывное, взаимосвязанное отражение хозяйственной деятельности предприятия на основании документов.

Под **сплошным** отражением хозяйственной деятельности подразумевается обязательный учет всего имущества, всех видов материально-производственных запасов, затрат, денежных средств и т.п.

**Непрерывность** (во времени) требует постоянного наблюдения и фиксации в документах совершающихся на предприятии фактов о движении материальных ценностей, денежных средств, расчетов и т.д.

**Взаимосвязанность** отражения хозяйственной деятельности бухгалтерском учете связана с зависимостью совершающихся между собой фактов. Так, после оплаты поставщику за товар уменьшается количество денежных средств на расчетном счете, но в то же время пополняются товарные запасы.

Эти признаки отличают бухгалтерский учет от оперативного и статистического и повышают его роль и значение в «бюро» системе учета. Испанский ученый Бартоломео де Санзан в 1590 г. отмечал: «Бухгалтерский учет стоит выше наук и искусств, ибо все нуждаются в нем, а он ни в ком. Без бухгалтерского учета мир был бы неуправляем и люди не смогли бы понимать друг друга».

Наряду с бухгалтерским учетом предприятия в соответствии с требованиями современной практики хозяйствования ведут оперативный, налоговый учет и статистику.

**Оперативный учет** осуществляется на местах производства работ (от 1, рабочее место), и поэтому его сведения ограничиваются рамками предприятия.

Данное оперативного учета используют для повседневного руководства и управления предприятием (учет поступления и реализации товаров, наличия материальных запасов, явики на работу и др.). Он прерывен во времени, т.е. надобность в нем возникает по мере необходимости.

**Налоговый учет** представляет собой систему обобщения информации для определения базы по налогам на основе данных первичных документов, сгруппированных в соответствующем порядке, предусмотренным Налоговым кодексом Российской Федерации (НК РФ).

**Статистический учет**, или статистика, изучает явления, имеющие массовый характер в области экономики, здравоохранения, образования, культуры и пр. Статистический учет включает сведения оперативного и бухгалтерского учетов. Например, при заполнении формы федерального государственного статистического наблюдения № 1-лек (торг) срочная *Сводка о розничной продаже и запасах важнейших лекарственных средств* используются данные из товарных накладных, товарных отчетов и других первичных документов.

Для отражения хозяйственной деятельности в системе учета используют 3 вида измерителей:

1) **натуральные измерители** (кг, м, шт. и др.) характеризуют предметы по весу, длине, количеству;

2) *трудовые измерители* (час, день, месяц и т.п.) позволяют учесть затраченное время и труд (количество труда в единицу рабочего времени);

3) *денежный (стоимостный) измеритель* — универсальный и обобщающий измеритель, обязательный для бухгалтерского учета, так как через рубли (или другую валюту) могут быть сопоставлены неоднородные факты о предприятии.

## 6.2. Нормативно-правовое регулирование, задачи и международные принципы бухгалтерского учета

В настоящее время цели, состав и порядок применения нормативно-правовых актов в области бухгалтерского учета регламентированы Федеральным законом РФ «О бухгалтерском учете», принятым Государственной Думой 23 февраля 1996 г. Основными целями законодательства РФ о бухгалтерском учете, согласно статье 3 данного закона, являются:

- ♦ обеспечение единобразия ведения учета имущества, обязательств и хозяйственных операций, осуществляемых организациями;
- ♦ составление и предоставление сопоставимой и достоверной информации об имущественном положении организаций и их доходах и расходах, необходимой пользователям бухгалтерской отчетности.

Иерархическая структура нормативно-правового регулирования бухгалтерского учета включает 4 уровня.

1. Законодательный уровень регулирования бухгалтерского учета представлен *федеральными законами, постановлениями Правительства, указами Президента*. Определяющим документом первого уровня является ФЗ «О бухгалтерском учете» состоящий из 19 статей, объединенных в 4 главы (табл. 6.1)

**Таблица 6.1. Содержание Федерального закона Российской Федерации «О бухгалтерском учете»**

<b>ГЛАВА I</b>		<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>
Статья 1		Бухгалтерский учет, его объекты и основные задачи
Статья 2		Понятия, используемые в настоящем Федеральном законе
Статья 3		Законодательство Российской Федерации о бухгалтерском учете
Статья 4		Сфера действия настоящего Федерального закона
Статья 5		Регулирование бухгалтерского учета
Статья 6		Организация бухгалтерского учета в организациях
Статья 7		Главный бухгалтер

### Продолжение табл. 6.1

<b>ГЛАВА II</b>	<b>ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВЕДЕНИЮ БУХГАЛТЕРСКОГО УЧЕТА. БУХГАЛТЕРСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ И РЕГИСТРАЦИЯ</b>	
Статья 8	Основные требования к ведению бухгалтерского учета	
Статья 9	Первичные учетные документы	
Статья 10	Регистры бухгалтерского учета	
Статья 11	Оценка имущества и обязательств	
Статья 12	Инвентаризация имущества и обязательств	
<b>ГЛАВА III</b>	<b>БУХГАЛТЕРСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ</b>	
Статья 13	Состав бухгалтерской отчетности	
Статья 14	Отчетный год	
Статья 15	Адреса и сроки представления бухгалтерской отчетности	
Статья 16	Публичность бухгалтерской отчетности	
Статья 17	Хранение документов бухгалтерского учета	
<b>ГЛАВА IV</b>	<b>ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>	
Статья 18	Ответственность за нарушения законодательства РФ о бухгалтерском учете	
Статья 19	О введении в действие настоящего Федерального закона	

2. Нормативный уровень составляют правовые документы Министерства финансов (Минфин), Центрального Банка ЦБ и других органов исполнительной власти РФ, устанавливающие принципы и базовые правила ведения бухгалтерии в соответствии с общими принципами и базовыми правилами ведения бухгалтерии, установленными в соответствии с законодательством о бухгалтерском учете. В число основных документов входят:

- ▲ «Положение о ведении бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации», утвержденное Минфином РФ 29.07.98 г. № 34н;
- ▲ положения по бухгалтерскому учету (ПБУ), которые представляют собой национальные стандарты в области бухгалтерского учета. На 1 февраля 2004 г. в России действовало 20 таких стандартов, утвержденных приказами Министерства финансов РФ:
  - ПБУ — 1/98 «Учетная политика организации» (приказ от 09.12.98 г. № 60н);
  - ПБУ — 2/94 «Учет договоров (контрактов) на капитальное строительство» (приказ от 20.12.94 г. № 167);
  - ПБУ — 3/2000 «Учет активов и обязательств, стоимость которых выражена в иностранной валюте» (приказ от 10.01.2000 г. № 2н);

- ПБУ — 4/99 «Бухгалтерская отчетность организаций» (приказ от 06.07.99 г. № 43н);  
 ПБУ — 5/01 «Учет материально-производственных запасов» (приказ от 09.06.2000 г. № 44н);  
 ПБУ — 6/01 «Учет основных средств» (приказ от 30.03.01 г. № 26н);  
 ПБУ — 7/98 «События после отчетной даты» (приказ от 25.11.98 г. № 56н);  
 ПБУ — 8/01 «Условные факты хозяйственной деятельности» (приказ от 28.11.01 г. № 96н);  
 ПБУ — 9/99 «Доходы организации» (приказ от 06.05.99 г. № 32н);  
 ПБУ — 10/99 «Расходы организации» (приказ от 06.05.99 г. № 33н);  
 ПБУ — 11/2000 «Информация об аффилированных лицах» (приказ от 13.01.2000 г. № 5н);  
 ПБУ — 12/2000 «Информация по сегментам» (приказ от 27.01.2000 г. № 11н);  
 ПБУ — 13/2000 «Учет государственной помощи» (приказ от 16.10.2000 г. № 92н);  
 ПБУ — 14/2000 «Учет нематериальных активов» (приказ от 16.10.2000 г. № 91н);  
 ПБУ — 15/01 «Учет займов и кредитов и затрат по их обслуживанию» (приказ от 02.08.01 г. № 60н);  
 ПБУ — 16/02 «Информация по прекращаемой деятельности» (приказ от 02.07.02 г. № 66н);  
 ПБУ — 17/02 «Учет расходов на научно-исследовательские, опытно-конструкторские и технологические работы» (приказ от 19.11.02 г. № 115н);  
 ПБУ — 18/02 «Учет расчетов по налогу на прибыль» (приказ от 19.11.02 г. № 114н);  
 ПБУ — 19/02 «Учет финансовых вложений» (приказ от 10.12.02 г. № 126н);  
 ПБУ — 20/03 «Информация об участии в совместной деятельности» (приказ от 24.11.03 г. № 105н).

**3. Методический уровень** представлен различными приказами, письмами, инструкциями, методическими указаниями и т.п. Минфина России и иных федеральных органов исполнительной власти, в компетенции которых находятся те или иные вопросы учета и отчетности. Документы этого уровня носят рекомендательный характер.

**4. Организационный уровень** составляют документы, разрабатываемые внутри организации на основании нормативно-правового поля более высоких уровней. Одним из основных документов данного уровня является приказ об учетной politi-

тике. Система нормативно-правового регулирования бухгалтерского учета направлена на решение следующих **основных задач**:

- ♦ формирование полной и достоверной информации о деятельности организации и ее имущественном положении, необходимой внутренним пользователям бухгалтерской отчетности — руководителям, учредителям и собственникам имущества организации, а также внешним — инвесторам, кредиторам и другим пользователям бухгалтерской отчетности;
- ♦ обеспечение информацией, необходимой внутренним и внешним пользователям бухгалтерской отчетности для контроля соблюдения законодательства Российской Федерации при осуществлении организацией хозяйственных операций и их целесообразностью, наличием и движением имущества и обязательств, использованием материальных, трудовых и финансовых ресурсов в соответствии с утвержденными нормами, нормативами и сметами;
- ♦ предотвращение отрицательных результатов хозяйственной деятельности организации и выявление внутрихозяйственных резервов обеспечения ее финансовой устойчивости.

Кроме того, стандартизация в области учета позволяет вести речь об унификации (единообразии) приемов, используемых в учете, и гармонизации различных систем учета с целью приведения их к взаимному международному соответству. В последнем случае речь, как правило, идет о двух документах:

- IAS (International Accounting Standards) — международные стандарты бухгалтерского учета. IAS часто также переводится как Международные стандарты финансовой отчетности (МСФО);
- GAAP (Generally Accepted Accounting Principles) — общепринятые принципы бухгалтерского учета. GAAP представляют собой национальные американские стандарты учета.

В витие внешнеэкономических связей государств, широкая инновационная политика настоятельно требуют взаимопроникновения, взаимосвязи учетных процедур. В последние годы Правительство РФ проводит курс на приведение отечественного бухгалтерского законодательства в полное соответствие МСФО. Эти стандарты разрабатываются специальным международным комитетом, работающим с 1973 г. В настоящее время exists, ут 36 из 41 международного стандарта, носящих рекомендательный характер, используемых в качестве основы на-

циональных стандартов отдельных государств. *Международные стандарты* построены на следующих основных принципах:

- непрерывность деятельности организации;
- постоянство правил бухгалтерского учета; осторожность;
- наращивание доходов и расходов;
- раздельное отражение активов и пассивов; незыблемость входящего баланса;
- приоритет содержания хозяйственных операций перед формой;
- существенность (полезность) информации для принятия решений; открытость; консолидация.

### 6.3. Объекты бухгалтерского учета и их классификация

Отображаемая в системе учетной информации хозяйственно-финансовая деятельность представлена разными объектами составляющими предмет учета. Несмотря на многообразие и разноплановость объектов учета, их можно объединить в две группы:

- ▲ объекты, *обеспечивающие* хозяйственно-финансовую деятельность организаций, в число которых входят имущество и обязательства организаций;
- ▲ объекты, *составляющие* хозяйственно-финансовую деятельность предприятия, к которым относятся хозяйственные процессы (снабжение, производство, реализация) и их результаты. В свою очередь каждый хозяйственный процесс состоит из целого ряда хозяйственных операций.

**Хозяйственный процесс** — совокупность хозяйственных операций в определенной функциональной сфере (снабжение, производство, реализация).

**Хозяйственная операция** — каждый свершившийся в деятельности организации факт, оформленный документально.

Объекты, обеспечивающие хозяйственно-финансовую деятельность, принято классифицировать по двум основным признакам:

- 1) состав и функциональная роль;
- 2) источники формирования и целевое назначение

По составу и функциональной роли имущество организаций подразделяют на две группы:

- внеоборотные активы (синонимы: основной капитал, малоликвидные средства);
- оборотные активы (оборотный капитал).

В свою очередь каждая из групп имеет в своем составе подгруппы. Отнесение имущества к одной из групп определяется в соответствии с длительностью функционирования имущества в организации, а также критериями объединения имущества в соответствии с национальными стандартами учета. В табл. 6.2. представлена краткая характеристика имущества по составу и функциональной роли.

Таблица 6.2. Классификация объектов учета по составу и функциональной роли

Группа	Подгруппа	Краткая характеристика
Внеоборотные (долгосрочные) активы	Основные средства (здания, сооружения, торговое оборудование, транспортные средства и др.) Нематериальные активы (право на пользование природными ресурсами, патенты, товарные знаки, лицензии и др.) Капитальные вложения (не введенные в действие объекты, затраты на строительные работы и реконструкцию и др.) Доходные вложения (вложения в материальные ценности или финансовые вложения)	Средства труда, используемые в течение длительного времени, но не изменяющие своего внешнего вида Объекты долгосрочного вложения, имеющие стоимостную оценку, но не являющиеся вещественными ценностями Затраты на основные средства, требующие строительства, монтажа, реконструкции и т.п. Финансовые вложения на срок более 12 мес в ценные бумаги, предоставление займов и т.п.; вложения в материальные ценности
Оборотные (краткосрочные) активы	Материально-производственные запасы (сырец, материалы, топливо, товары и др.) Денежные средства Средства в расчетах	Используются в одном акте производства и поэтому всю свою стоимость сразу передают на изготовленную из них или реализуемую продукцию Денежные средства в кассе и на расчетном счете Дебиторская задолженность за товары, услуги и другие расчеты, краткосрочные финансовые вложения на срок менее 12 мес

Хозяйственные средства предприятия могут быть образованы и получены за счет источников собственных и привлеченных (заемных) средств (табл. 6.3.).

**Таблица 6.3. Классификация объектов учета по источникам формирования и целевому назначению**

Группа	Подгруппа	Краткая характеристика
Собственные средства	Уставный капитал (вклады учредителей для начала уставной деятельности и гарантии)	Совокупность в денежном выражении вкладов учредителей в имущество при создании предприятия для обеспечения его деятельности в размерах, определенных учредительными документами и законодательством РФ
	Добавочный капитал	Образуется за счет прироста стоимости внеоборотных активов при переоценке, за счет разницы от продажи собственных акций и др.
	Резервный капитал	Создается за счет ежегодных отчислений от чистой прибыли как гарантия повышения ответственности по обязательствам
	Нераспределенная прибыль	Чистая прибыль или ее часть, не распределенная в виде дивидендов, направленная на накопление имущества организации или пополнение оборотных средств
	Целевое финансирование	Средства, поступившие от других организаций, в том числе из бюджета, для оговоренных целей и не требующие возврата
	Резервы	Оценочные резервы (например, по сомнительным долгам) и резервы предстоящих расходов (например, оплата отпусков, ремонт основных средств)
Привлеченные средства	Кредиты банка	Суммы полученных краткосрочных и долгосрочных ссуд банка (непогашенные)
	Заемные средства	Суммы выпущенных и проданных предприятием акций трудового коллектива акций предприятия и облигаций, краткосрочные и долгосрочные займы и др.

*Продолжение табл. 6.3*

Группа	Подгруппа	Краткая характеристика
	Обязательства по расчетам	Суммы кредиторской задолженности поставщикам за товары и услуги, по выданным векселям, полученным авансам, оплате труда, социальному страхованию, бюджету и др.

Состав и источники хозяйственных средств определяются спецификой деятельности фармацевтического торгового предприятия, основу которой составляют хозяйственные процессы.

**6.4. Метод и основные элементы метода бухгалтерского учета**

*Метод бухгалтерского учета — совокупность способов и приемов, позволяющих получить всестороннюю характеристику хозяйственно-финансовой деятельности организации.*

Метод бухгалтерского учета включает 4 способа учета хозяйственно-финансовой деятельности, состоящих из отдельных приемов, которые также называют элементами метода бухгалтерского учета (схема 6.1)

**6.4.1. Документация хозяйственно-финансовой деятельности**

*Документация — прием сплошного и непрерывного наблюдения за хозяйственными операциями.*  
*Бухгалтерский документ — это любой материальный носитель (как правило, письменное свидетельство), который позволяет доказательно подтвердить хозяйственные операции и право на их совершение.*

Процесс сплошного и непрерывного наблюдения за хозяйственными операциями обеспечивается путем выполнения ряда взаимосвязанных процедур:

- составление документа внутри организации или получение такового со стороны;
- поступление документа в бухгалтерию или ответственно му за ведение бухгалтерского учета;

**Схема 6.1. Способы и приемы метода бухгалтерского учета**

- проверка документа по форме (полнота и правильность оформления реквизитов документа), арифметически (подсчет сумм), по содержанию (законность отраженных операций, логическая увязка показателей);
- обработка документа (запись бухгалтерских проводок, включение документов в учетные регистры);
- хранение документов и передача в архив

Прием документации базируется на оформлении хозяйственных операций двумя основными типами бухгалтерских документов:

- 1) *собственно первичные документы* (обеспечивают осуществление оперативного аналитического учета);
- 2) *учетные регистры* (документы для обобщающего синтетического учета).

Первые бухгалтерские документы должны быть составлены в момент совершения хозяйственной операции, а если это не представляется возможным, непосредственно после окончания. Работники предприятия, на которых возложена обязанность составления документов, необходимых для бухгалтерского учета и контроля, несут ответственность за их некачественное оформление, задержку передачи в бухгалтерию, недостоверность содержащихся в них данных, а также за составление документов, отражающих незаконные операции. Перечень лиц, имеющих право подписи первичных документов, утверждает руководитель организации по согласованию с главным бухгалтером или уполномоченным лицом.

Первичный бухгалтерский документ — это основное свидетельство, подтверждающее законность хозяйственных операций в организации, поэтому один из основных принципов бухгалтерского учета гласит: «Без документа нет записи». Бухгалтерские документы характеризуются следующими показаниями:

- видами применяемых документов (табл. 6.4),
- наличием обязательных реквизитов;
- этапами обработки (проверка, кодирование и др.);
- способами исправления записей в документах;
- схемой документооборота (количество экземпляров, ответственные за составление, сроки составления, порядок передачи в архив, сроки хранения документов и др.).

**График 6.4. Классификация первичных бухгалтерских документов**

Классификационный признак	Вид документа	Краткая характеристика	Примеры
Назначение	<i>Распорядительные</i>	Дают право на совершение хозяйственных операций, строго определенных распоряжением должностного лица	Требование —накладная, доверенность
	<i>Оправдательные</i>	Подтверждают факт совершения хозяйственной операции	Кассовый отчет, приходный кассовый ордер, акт приемки
	<i>Комбинированные</i>	Сочетают в себе распорядительный и оправдательный характер	Расходный кассовый ордер, платежная ведомость

Продолжение таб 6.4

Классификационный признак	Вид документа	Краткая характеристика	Примеры
Степень обобщения учетной информации	Бухгалтерского оформления	Заполняются в учетных целях для облегчения и ускорения работы, самостоятельного назначения не имеют	Справка о распределении прибыли, расчет амортизационных отчислений
	Исходные Сводные	Составляют в момент совершения хозяйственной операции Получают путем группировки информации из исходных документов	Кассовые ордера, накладная Кассовый отчет, оборотная ведомость
Способ охватывания операций	Разовые	Отражают одну или несколько однородных хозяйственных операций	Кассовые ордера, акты на списание
	Накопительные	Содержат информацию об однородных хозяйственных операциях за определенный временной период	Табель учета рабочего времени, кассовый отчет
Содержание хозяйственных операций	Материальные	Отражают движение товарно-материальных ценностей	Накладная
	Расчетные	Оформляют расчетные взаимоотношения с партнерами	Оборотная ведомость по лицевым счетам
	Денежные	Оформляют операции с наличными и безналичными средствами	Платежное поручение, чек
Место составления	Внутренние	Создаются и функционируют внутри организации	Инвентарные карточки, кассовые ордера
	Внешние	Поступают со стороны и на входе должны регистрироваться	Счет-фактура, акт приемки-передачи
Способ заполнения	Создаваемые вручную	Создаются на бумажном носителе	
	Автоматизированные	Создаются с использованием компьютерных технологий	
Число учитываемых позиций	Однострочные	Содержат только одну учетную позицию	Кассовые ордера, инвентарная карточка
	Многострочные	Содержат две или более учетных позиций	Требование, накладная

Первичные учетные документы принимаются к учету, если они составлены по форме, содержащейся в альбомах унифицированных форм первичной учетной документации, а до менты, форма которых не предусмотрена в этих альбомах, должны содержать обязательные реквизиты (ФЗ «О бухгалтерском учете», статья 9, пункт 2)

Таким образом, исходя из требования федерального законодательства, фармацевтические торговые организации должны в первую очередь использовать *типовую межведомственную форму первичной учетной документации*, утвержденные Постановлениями Госкомстата России. В настоящее время эти формы утверждены следующими регламентами:

- от 30.10.97 г. № 71а «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты, основных средств и нематериальных активов, материалов, машино- и быстроизнашающихся предметов, работ в капитальном строительстве» (утратило силу в части документации по учету труда и его оплаты, основных средств);
- от 18.08.98 г. № 88 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету кассовых операций, по учету результатов инвентаризации»;
- от 25.12.98 г. № 132 «Унифицированные формы первичной учетной документации по учету торговых операций (общие)»;
- от 09.08.99 г. № 66 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету продукции, товарно-материальных ценностей в местах хранения»;
- от 06.04.01 г. № 26 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты»;
- от 21.01.03 г. № 7 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету основных средств».

Кроме того, фармацевтическими организациями могут использовать *ведомственные формы*, утвержденные Приказом МЗ СССР от 08.01.88 г. № 14, Приказом МЗ РФ от 14.05.98 г. № 98/124 «Перечень внутриведомственных форм первичных учетных документов организаций розничной фармацевтической (аптечной) сети», Приказом МЗ РФ от 12.11.97 г. № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств», а также *формы, самостоятельно разработанные на основе типовых, держащие обязательные реквизиты и обеспечивающие досто-*

верность отражения в учете совершенных операций. К обязательным реквизитам первичных учетных документов относятся

- наименование документа (формы);
- дата составления;
- наименование организации, от имени которой составлен документ;
- содержание хозяйственной операции;
- измерители хозяйственной операции (в натуральном и денежном выражении);
- наименование должностей лиц, ответственных за совершение хозяйственной операции и правильность ее оформления;
- личные подписи и их расшифровки.

В зависимости от характера операции, требований нормативных актов и технологии обработки учетной информации в первичные документы могут быть включены дополнительные реквизиты.

Ведомственные и самостоятельно разработанные формы утверждаются в приказе по учетной политике организации.

Обработка первичных документов начинается с проверки их оформления, от качества которого зависят правильность и обоснованность учета, поэтому все первичные документы должны проверяться по форме, арифметически и по содержанию. Проверка по форме позволяет убедиться, что для оформления хозяйственной операции использован бланк установленной формы и все реквизиты документа заполнены. Первичные документы составляются средствами, которые обеспечивают сохранность записей в течение длительного срока — до 100 лет (чернилами, пастой шариковых ручек, химическим карандашом, при помощи пишущих средств и средств автоматизации).

Содержащаяся в принятых к учету первичных документах информация накапливается и систематизируется в сводных документах — регистрах бухгалтерского учета, рекомендуемых Минфином РФ или разработанных министерствами, ведомствами и организациями. По своему *внешнему виду* учетные регистры подразделяются на карточки, сводные листы и книги, а по *содержанию* — на регистры аналитического учета, синтетического учета и комбинированные.

*Карточки* предназначены для аналитического учета основных средств (*инвентарные карточки*), материальных ценностей по местам их хранения (*карточки учета материалов*) и др.

*Сводные листы* — учетные регистры большего формата и с большим количеством сведений по отношению к карточкам. Они предназначены для синтетического и аналитического

учета или выполняют роль комбинированных регистров. К ним относятся журналы-ордера, ведомости.

*Книги* представляют собой сброшюрованные листы определенного формата и графления. Так, на предприятиях обязательны ведутся *кассовая книга*, *Главная книга* — регистр синтетического учета.

Информация о хозяйственных операциях, произведенных за определенный период времени, из регистров бухгалтерского учета переносится в сгруппированном виде в бухгалтерскую отчетность.

Первичные и сводные учетные документы могут составляться в бумажных и машинных носителях информации. В последнем случае организация обязана изготавливать за свой счет копии таких документов на бумажных носителях для других участников хозяйственных операций, а также по требованию органов, осуществляющих контроль в соответствии с законодательством РФ, суда и прокуратуры.

Текст и цифровых данных первичных документов и регистров бухгалтерского учета подчистки и неоговоренные исправления не допускаются. В кассовых и банковских документах исправления запрещены. В остальные первичные документы исправления могут вноситься лишь по согласованию с участниками хозяйственных операций. Неправильный текст или число зачеркивают одной чертой так, чтобы можно было прочитать зачеркнутое, и над зачеркнутым или на полях, или в конце страницы вписывают правильный текст или цифру. Исправление ошибки должно быть подтверждено подписью лиц, подписавших документ, с указанием даты исправления.

Первичные документы, регистры бухгалтерского учета, бухгалтерская отчетность подлежат обязательному хранению в течение сроков, устанавливаемых в соответствии с правилами организации архивного дела (Приказ Минфина СССР от 28.08.83 г. № 105 «Положение о документах и документообороте в бухгалтерском учете»; Основы законодательства РФ об Архивном фонде РФ и архивах от 07.07.93 г., № 5341-1, «Перечень типовых документальных материалов, образующихся в деятельности предприятия с указанием сроков хранения мате-

риалов», утвержден Главным архивным управлением СССР 10.08.88 г. в редакции от 27.06.96 г.; «Положение о порядке и сроках хранения документов акционерных обществ», утверждено Постановлением федеральной комиссии по рынку ценных бумаг 16.07.03 г. № 03-33/ж), но не менее 5 лет.

Ответственность за организацию хранения учетных документов, регистров бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности несет руководитель организации.

Первичные учетные документы могут быть изъяты только органами дознания, предварительного следствия и прокуратуры, судами, налоговыми инспекциями и налоговой полицией на основании их постановлений. В этом случае главный бухгалтер или иное должностное лицо организации вправе с разрешения и в присутствии органов, проводящих изъятие документов, снять с них копии с указанием основания и даты изъятия.

Порядок создания, оформления, сроки передачи первичных документов на исполнение и хранение определяются одним из наиболее важных внутренних документов — *графиком документооборота*. Согласно пункту 5.4 «Положения о документах и документообороте в бухгалтерском учете», график документооборота оформляется в виде схемы или перечня работ по созданию, проверке и обработке документов, выполняемых подразделениями организации или организацией в целом, исполнителями, с указанием их взаимосвязи. График документооборота разрабатывается главным бухгалтером или лицом, на то уполномоченным, утверждается и вводится в действие приказом руководителя в составе учетной политики.

#### 6.4.2. Инвентаризация

**Инвентаризация** — прием, используемый для выявления фактического состояния имущества и финансовых обязательств организации и его сопоставления с данными бухгалтерского учета.

Законодательно-правовая основа проведения инвентаризации создается следующими документами:

- ▲ ФЗ № 123 «О бухгалтерском учете»;
- ▲ «Положение по ведению бухгалтерского учета и отчетности в РФ»;
- ▲ ПБУ 1/99 «Учетная политика организации»;
- ▲ «Методические указания по инвентаризации имущества и финансовых обязательств», утвержденные Приказом Минфина РФ от 13.06.95 г. № 49;
- ▲ «Положение о порядке проведения инвентаризации имущества налогоплательщиков при налоговой проверке» от 21.03.99 г. № 20н.

Исходя из действующих нормативных документов, основными целями инвентаризации являются выявление фактического наличия имущества,енного и не учтенного в данной организации, но находящегося на его территории; определение

фактического количества использованных товарно-материальных ценностей в процессе торговой деятельности; опоставление фактических данных с данными бухгалтерского учета; проверка правильности оценки имущества и обязательств с учетом рыночной стоимости.

В соответствии с «Положением по ведению бухгалтерского учета и отчетности в РФ» проведение инвентаризации обязательно:

- при передаче имущества организации в аренду, выкупе, продаже, а также в случаях, предусмотренных законодательством при преобразовании государственного или муниципального унитарного предприятия; перед составлением годовой бухгалтерской отчетности, кроме имущества, инвентаризация которого проводилась не ранее 1 октября отчетного года. Инвентаризация основных средств может проводиться 1 раз в 3 года. В районах, расположенных на Крайнем Севере, и приравненных к ним местностях инвентаризация товаров, сырья и материалов проводят в период их наименьших остатков; при смене материально-ответственных лиц (на день приемки-передачи дел);
- при установлении фактов хищений или злоупотреблений также порчи ценностей; в случаях стихийных бедствий, пожара, аварий или других чрезвычайных ситуаций, вызванных экстремальными условиями; при ликвидации (реорганизации) предприятия перед составлением ликвидационного (разделительного) баланса и в других случаях, предусматриваемых законодательством РФ или нормативными актами Министерства финансов РФ;
- при коллективной (бригадной) материальной ответственности инвентаризация проводится при смене руководителя коллектива (бригады), выбытии из коллектива (бригады) более 50 % его членов, по требованию одного или нескольких членов коллектива (бригады).

Причинами налоговых инвентаризаций является наличие сведений об уклонении налогоплательщика от уплаты налогов; о недостоверности бухгалтерской отчетности — несоставимость данных в отчете и Главной книге; об изменении учетной политики в отчетном периоде, о грубом нарушении правил ведения бухгалтерского учета или уклонении от его ведения; о наличии исправлений в кассовых и банковских документах; о частой смене материально ответственных лиц; о получении убытков в течение длительного времени; о некаче-

во расписываются в описи в получении, а сдавший — в сдачу этого имущества.

На имущество, находящееся на ответственном хранении, арендованное или полученное для переработки, составляются отдельные описи.

Товарно-материальные ценности, поступающие во время инвентаризации, принимаются материально ответственными лицами в присутствии членов инвентаризационной комиссии и заносятся в отдельную опись под наименованием «*Товарно-материальные ценности, поступившие во время инвентаризации*».

В тех случаях, когда материально ответственные лица вынуждены после инвентаризации ошибки в описях, они должны немедленно (до открытия склада, аптеки, отдела и т.п.) заявить об этом председателю инвентаризационной комиссии. Инвентаризационная комиссия осуществляет проверку указанных фактов и в случае их подтверждения производит исправление выявленных ошибок в установленном порядке.

Руководитель организации должен создать условия, обеспечивающие полную и точную проверку фактического наличия имущества в установленные сроки (обеспечить рабочей силой для перевешивания и перемещения грузов, технически исправным весовым хозяйством, измерительными и контрольными приборами, мерной тарой).

По материалам и товарам, хранящимся в неповрежденной упаковке поставщика, количество этих ценностей может определяться на основании документов при обязательной проверке в натуре (на выборку) части этих ценностей.

Проверка фактического наличия имущества производится при обязательном участии материально ответственных лиц.

Если инвентаризация имущества проводится в течение нескольких дней, то помещения, где хранятся материальные ценности, при уходе инвентаризационной комиссии должны быть опечатаны.

По окончании инвентаризации возможны контрольные проверки правильности проведения инвентаризации. Их следует проводить с участием членов инвентаризационной комиссии и материально ответственных лиц обязательно до открытия фармацевтической организации или отдела.

Для облегчения подсчета итогов инвентаризации фармацевтическая торговая организация может составлять «*Сводные инвентаризационные описи*» по отделам и по предприятию в целом.

Результаты инвентаризации оформляются в «*Актах инвентаризации...*» по отдельным видам имущества и финансовых

обязательств, а также «*Сличительных ведомостях результатов инвентаризации...*».

Выявленные при инвентаризации расхождения фактического наличия имущества с данными бухгалтерского учета регулируются в соответствии с «*Положением о бухгалтерском учете и отчетности в Российской Федерации*» в следующем порядке:

- основные средства, материальные ценности, денежные средства и другое имущество, оказавшиеся в излишке, подлежат оприходованию и зачислению соответственно на финансовые результаты организации или увеличение финансирования (фондов) у бюджетной организации с последующим установлением причин возникновения излишка и виновных лиц;
- убыль ценностей в пределах норм, установленных в установленном законодательством порядке, списывается по распоряжению руководителя организации соответственно на издержки производства и обращения или на уменьшение финансирования (фондов) у бюджетной организации. Нормы убыли могут применяться лишь в случаях выявления фактических недостач;
- недостачи материальных ценностей, денежных средств и другого имущества, а также порча сверх норм естественной убыли относятся на виновных лиц. В случаях, когда виновники не установлены или во взыскании с виновных лиц отказано судом, убытки от недостач и порчи списываются на финансовые результаты (убытки), а у бюджетной организации — на уменьшение финансирования (фондов).

Результаты инвентаризации должны быть отражены в учете отчетности того месяца, в котором закончена инвентаризация, а по годовой инвентаризации — в годовом бухгалтерском учете.

Данные результатов проведенных в отчетном году инвентаризаций обобщаются в ведомости результатов, выявленных инвентаризацией

#### **6.4.3. Оценка и калькуляция**

**Оценка** — прием придания объекту учета денежной стоимости.

**Калькуляция** — прием определения денежной стоимости имущества, обязательств и хозяйственных операций путем лирования затрат.

Согласно «Положению по ведению бухгалтерского учета и отчетности в РФ» оценка

- имущества, приобретенного за плату, осуществляется путем суммирования фактически произведенных затрат на его покупку;
- имущества, полученного безвозмездно, — по рыночной стоимости на дату оприходования;
- имущества, произведенного в самой организации, — по стоимости его изготовления (фактические затраты, связанные с производством объекта имущества). Применение других методов оценки допускается в случаях, предусмотренных законодательством РФ, а также нормативными актами Минфина РФ и органов, которым федеральными законами предоставлено право регулирования бухгалтерского учета. Организация осуществляет оценку имущества, обязательств и хозяйственных операций в валюте, действующей на территории Российской Федерации, т.е. в рублях.

Бухгалтерский учет имущества, обязательств и хозяйственных операций допускается вести в суммах, округленных до целых рублей. Возникающие при этом суммовые разницы могут быть отнесены на финансовые результаты организации.

#### 6.4.4. Баланс, счета бухгалтерского учета, двойная запись. Типы хозяйственных операций и их влияние на баланс

**Баланс** — прием группировки и обобщенного отражения состава имущественного комплекса, финансовых обязательств организаций и источников их формирования в денежной оценке на определенную дату.

Баланс — одна из основополагающих категорий бухгалтерского учета и просто учета. Слово «баланс» пришло в бухгалтерию из французского языка, где оно означает «весы» и «равновесие». Впервые система безошибочного учета (название «бухгалтерский» пришло уже позже, в XVIII в., от немецких слов «buch» — книга и «halten» — держать) на основе баланса, счетов и двойной записи была разработана итальянским математиком с мировым именем Луиджи Пачоли (1445—1515) и изложена наиболее полно в «Трактате о счетах и записях», вышедшем в 1494 г. За последующие столетия на тему баланса опубликовано колоссальное количество научных

трудов. В первой половине XIX в. был даже распространен термин — «балансоведение». Тогда балансоведение рассматривалось в качестве главной составной части учета; некоторыми авторами весь учет сводился к изучению исключительно баланса. В России наибольшая заслуга в пропаганде «балансового» подхода к теории учета принадлежит А.П. Рудановскому (1863—1934).

Утверждалось ранее и нередко утверждается теперь, что баланс имманентен (т.е. присущ) хозяйству. Этим обычно хотят подчеркнуть, что баланс имеет объективный характер в том смысле, что присущим ему способом выражает события, происходящие в реальной хозяйственной деятельности.

Положение баланса в бухгалтерском учете определяется не только законодательно регламентированы как форма баланса, так и порядок его представления пользователям «сторонней» информации.

Как большинство форм, применяемых в бухгалтерском учете, типовая форма бухгалтерского баланса, установленная Минфином РФ, обладает признаками *структурированности*.

В графическом виде баланс представляет собой двустороннюю таблицу (табл. 6.5).

Таблица 6.5. Структура баланса

	Стороны баланса		Разделы и статьи Пассива
	АКТИВ	ПАССИВ	
I. Активы			
I. Внеоборотные активы Нематериальные активы (04,05) Основные средства (01,02,03) и т.д. Итого по разделу I		III. Капитал и резервы Уставный капитал (80) Добавочный капитал (83) и т.д. Итого по разделу III	
II. Оборотные активы Запасы, в том числе: сырье, материалы (10,12,13,16) и т.д. готовая продукция и товары для перепродажи (16,40,41) и т.д. Итого по разделу II		IV. Долгосрочные обязательства Займы и кредиты (67) и т.д. Итого по разделу IV	
		V. Краткосрочные обязательства Займы и кредиты (66) и т.д. Итого по разделу V	
		БАЛАНС = БАЛАНС	

Левая сторона баланса — Актив (содержит информацию о составе и размещении хозяйственных средств предприятия).

Правая сторона баланса — Пассив (отражает источники образования хозяйственных средств).

Таким образом, и в Активе, и в Пассиве сгруппированы одни и те же хозяйственные средства, но они рассматриваются с разных точек зрения:

- в Активе — с точки зрения «ЧТО имею?»;
- в Пассиве — с точки зрения «ЗА СЧЕТ ЧЕГО я это имею?».

Этим объясняется и главная особенность баланса — равенство итогов обеих сторон баланса

Каждая из сторон баланса содержит определенную систему показателей, называемых *статьями баланса*. Под балансовой статьей понимается идентификатор, которым обозначен присутствующий в балансе объект. Фактически балансовая статья представляет собой наименование объекта. Статьи объединены в разделы, имеющие цифровое обозначение и экономическое содержание. Статьи конкретизируют раздел.

В настоящее время в бухгалтерском балансе статьи актива объединены в 2 раздела:

- I — внеоборотные активы;
- II — оборотные активы.

При этом имеют место минимум два критерия, по которым производится группировка помещаемых в бухгалтерский баланс активов. Во-первых, экономическое содержание объектов — средства или предметы, и, во-вторых, срок (продолжительность) оборота.

Пассив баланса объединяет статьи в разделы:

- III — капитал и резервы;
- IV — долгосрочные обязательства;
- V — краткосрочные обязательства.

Группировка пассивов более сложна и имеет иерархический характер. Последовательно используются два критерия — вид объекта и срок погашения обязательств.

Согласно бухгалтерской терминологии, активы рассматривают как экономические ресурсы, поэтому балансовое уравнение в учете часто представляют следующим образом:

$$\text{активы} = \text{капитал} + \text{обязательства}.$$

Бухгалтерские балансы классифицируют по различным признакам (табл. 6.6).

### 6.6. Классификация бухгалтерских балансов

Га ти ческий приз нак	Вид баланса	Краткая характеристика
Период составле ния	<i>Вступительный</i>	Отражает материально-финансовое положение вновь зарегистрированного предприятия. Отражает процесс формирования уставного капитала за счет вкладов участников
	<i>Операционный</i>	Составляется уже действующей организацией для предоставления в налоговые органы в связи с истечением отчетного периода (квартал, год)
	<i>Объединительный</i>	Составляется при слиянии или присоединении юридических лиц
	<i>Разделительный</i>	Оформляется при разделении или выделении юридических лиц
	<i>Сануруемый</i>	Составляется при банкротстве (или приближении к банкротству)
	<i>Ликвидационный</i>	Составляется при ликвидации юридического лица
Источник составле ния	<i>Инвентарный</i>	Составляется только на основании инвентаризации
	<i>Книжный</i>	Составляется по книгам бухгалтерского учета
	<i>Генеральный</i>	Составляется на основании учетных записей в регистрах бухгалтерского учета и данных инвентаризации
Субъект учета	<i>Единый</i>	Отражает деятельность только одного предприятия
	<i>Консолидирован ный</i>	Содержит данные о нескольких юридических лицах

Исходя из определения, баланс представляет собой как бы «нимок состояния хозяйственных средств на определенный момент (дату), в то время как хозяйственная деятельность — процесс динамичный. Отражение динамики хозяйственно-финансовой деятельности производится на счетах бухгалтерского учета.

Счет — прием группировки однородных хозяйственных средств и процессов, а также отражение хозяйственных операций по этим средствам и процессам.

Графически счет представляет собой двустороннюю таблицу. Две стороны счета символизируют положительные или отрицательные моменты хозяйственной деятельности, которые могут быть учтены на данном счете. На левой стороне записываются

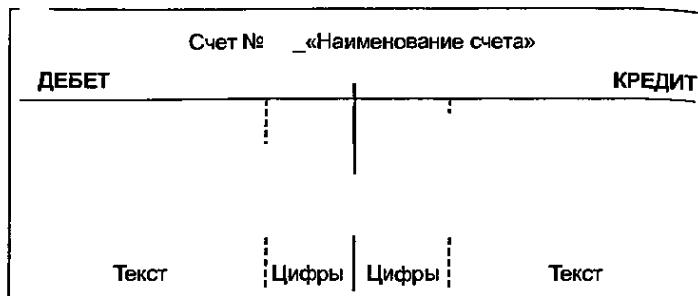


Рис. 24. Схема бухгалтерского счета.

положительные факты, а на правой — отрицательные. Происхождение данный порядок ведет от книжной формы учета, когда средневековые купцы на левой стороне регистрационной книги записывали положительные обязательства, а на правой — отрицательные. Левую сторону регистрационной книги называли *дебетом* (латинское *debit* — «он должен»), правую — *кредитом* (латинское *credit* — «он верит»). Позднее столбцы стали располагать на одной странице, однако общего принципа это не поменяло.

Графическая форма счета (*T-счет*, или «*бухгалтерский самолетик*») представлена на рис. 24.

Полный перечень счетов, используемых субъектами учета составляет *План счетов*. Государственное регулирование хозяйственной деятельности требует единого формирования объектов учета на всех предприятиях. Оно достигается формированием типового *Плана счетов бухгалтерского учета* на основании которого организация может разрабатывать рабочий *План счетов*.

*Типовой План счетов* — директивный документ, утвержденный приказом Минфина и представляющий собой систематизированный перечень синтетических счетов, применяемых в учете, их номера и названия. Действующий в настоящее время *План счетов бухгалтерского учета* и инструкция по его применению утверждены Приказом Минфина РФ от 31.10.2000 г. № 94н.

Счета в «*Плане счетов*» сгруппированы по принципу родства в отдельные разделы. Всего таких разделов 8:

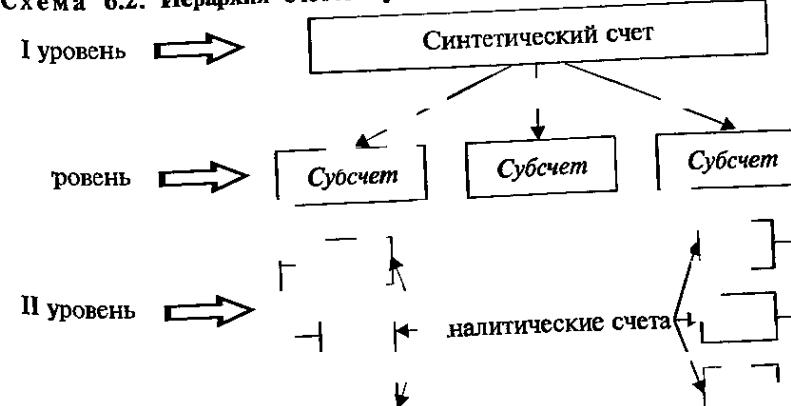
- I — внеоборотные активы;
- II — производственные запасы;
- III — затраты на производство;
- IV — готовая продукция, товары, реализация,

Безномерной раздел «*Забалансовые счета*» объединяет счета, которые предназначены для учета имущества, временно находящегося в пользовании организации (ответственное хранение, краткосрочная аренда), условных прав и обязательств, трояля за отдельными операциями.

I я отражения информации на счетах бухгалтерского учета основан иерархический способ (схема 6.2). В каждом разделе на счетах указаны *наименования синтетических счетов* (номера первого уровня — идентификаторов объектов учета), номера (с 01 по 99), *номера и наименования субсчетов* (номера второго уровня — идентификаторов объектов учета, зависящими от первого уровня), а также *перечень аналитических раззнак* (аналитических счетов низшего уровня, детализирующих предыдущие уровни).

Обычно при обозначении субсчета сначала пишется номер та, которому данный субсчет принадлежит, а затем номер этого субсчета. Например, синтетический счет «Продажи» имеет номер 90, а один из его субсчетов «Выручка» — номер 1. Поэтому субсчету будет присвоен полный номер 90-1. Забалансовые счета имеют специальную нумерацию (от 001 до 011). Система открытия и кодирования аналитических счетов может быть индивидуальной для каждой организации, но имеющие единые правила их формирования.

Схема 6.2. Иерархия счетов бухгалтерского учета



Рассмотренная нами законодательно установленная группировка счетов в разделах Плана в соответствии с отражаемыми на счете объектами учета, а также деление счетов на балансовые и забалансовые, синтетические и аналитические отражают многокритериальность классификации счетов, инициируемую учетной методологией. Важным классификационным признаком с точки зрения ведения балансовых счетов бухгалтерского учета является их деление на *активные* и *пассивные*.

Для работы со счетом необходимо знать:

- ◆ счет открывается для каждого отдельного вида хозяйственных средств, их источников, хозяйственных процессов и результатов;
- ◆ открыть счет — это значит прописать в таблице счета сумму, характеризующую начальное состояние объекта учета, — начальное сальдо ( $C_n$ ) (итальянское saldo — расчет, остаток). Сальдо характеризует остаток на счете на определенный момент времени (при открытии на начало);
- ◆ синтетические счета открываются, как правило, на основе статей баланса (в балансовой таблице рядом со статьей показаны номера счетов, с которыми она взаимосвязана — см. табл. 6.5);
- ◆ сумма хозяйственных операций, отраженных по дебету счета за определенный период времени, составит ДЕБЕТОВЫЙ ОБОРОТ (ДО), а по кредиту счета — КРЕДИТОВЫЙ ОБОРОТ (КО);
- ◆ строение счета, от которого зависит расчет конечного сальдо ( $C_k$ ).

Строение счета определяется его связью с балансом, так как:

- ▲ сальдо записывается в таблице счета с той же стороны, с какой в таблице баланса находится статья, на основании которой он открыт. Актив — левая сторона баланса. Дебет — левая сторона счета, поэтому сальдо активных счетов — *дебетовое*. Пассив — правая сторона баланса, кредит — правая сторона счета, в связи с этим сальдо пассивных счетов — *кредитовое*;
- ▲ хозяйственные операции, вызывающие увеличение остатка (сальдо), показываются с ним с одной стороны, а вызывающие уменьшение — с противоположной.

На основании статей Актива баланса открываются, как правило, *активные синтетические счета*. Исключение составляют *контрарные* (противостоящие активным) счета 02,05, а также счета-«перевертыши» — *активно-пассивные счета*.

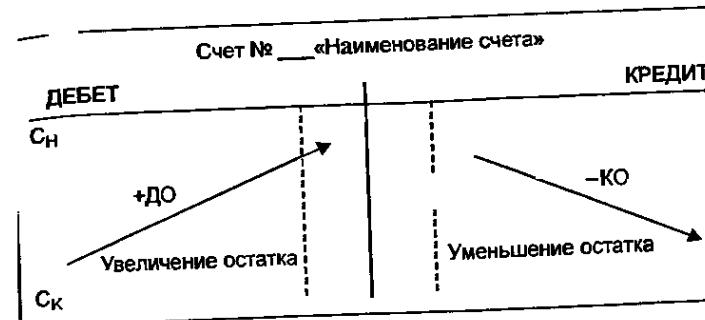


Рис. 25. Строение активного счета.

*Активный счет* имеет (рис. 25):

- ✓ дебетовое сальдо;
- ✓ положительный дебетовый оборот;
- ✓ отрицательный кредитовый оборот,
- ✓ формулу для расчета конечного сальдо —

$$C_k = C_n + DO - KO.$$

На основании статей пассива открываются, как правило, пассивные синтетические счета.

*Пассивный счет* имеет (рис. 26):

- ✓ кредитовое сальдо;
- ✓ отрицательный дебетовый оборот;
- ✓ положительный кредитовый оборот;
- ✓ формулу для расчета конечного сальдо —

$$C_k = C_n + KO - DO.$$

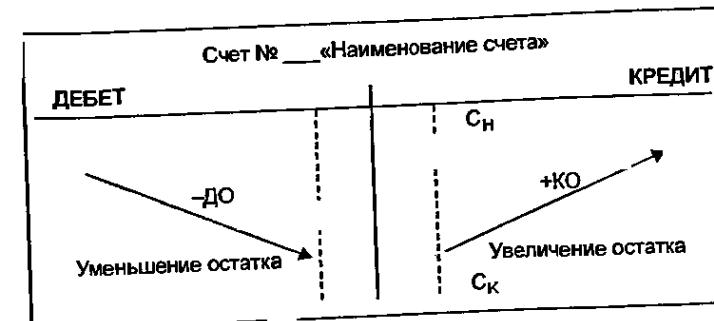


Рис. 26. Строение пассивного счета.

**Активно-пассивные счета** — это счета, на которых могут быть учтены как виды хозяйственных средств, так и источники их формирования. К ним относят счета по расчетам предприятия с бюджетом, поставщиками, подотчетными лицами и т.п. В процессе расчетов эти лица могут выступать как в роли должников предприятия, так и в роли его кредиторов.

В зависимости от этого такие счета могут быть и активными, и пассивными одновременно. По дебету таких счетов отражается увеличение средств, а по кредиту — увеличение источников средств. Следовательно, и конечный остаток по таким счетам может быть получен либо по дебету, либо по кредиту, либо по дебету и кредиту одновременно. Последний вариант возможен в том случае, если на счете учитываются расчеты с несколькими юридическими или физическими лицами. Одни из них являются должниками предприятия (дебиторская задолженность — остаток по дебету), другие — его кредиторами (кредиторская задолженность — остаток по кредиту).

Мы уже отмечали, что на основе статей баланса открываются синтетические счета. Записи на счетах 2-го и 3-го уровней делаются на основании тех же документов, что и на синтетических счетах. Сальдо, обороты по дебету и кредиту синтетического счета должны быть соответственно равны общей сумме остатков и оборотов по объединяемым им субсчетам и аналитическим счетам.

При ведении счетов реализуется принцип двойной записи.

**Двойная запись** — прием бухгалтерского учета, заключающийся в том, что данные о фактах хозяйственной деятельности в одной и той же величине, выраженной в денежном измерителе, одновременно повторяются в 2 или нескольких счетах таким образом, чтобы дебетовый оборот был равен кредитовому ( $ДО = КО$ ).

Взаимодействие счетов при отражении хозяйственной операции называется **корреспонденцией счетов**, а счета **корреспондирующими**.

Корреспонденция счетов с указанием суммы хозяйственной операции называется **бухгалтерской проводкой**.

Для составления проводки необходимо:

- определить сущность изменений в хозяйственных средствах предприятия в результате хозяйственной операции;
- выбрать счета по Плану счетов для записи суммы хозяйственной операции методом двойной записи по дебету и кредиту.

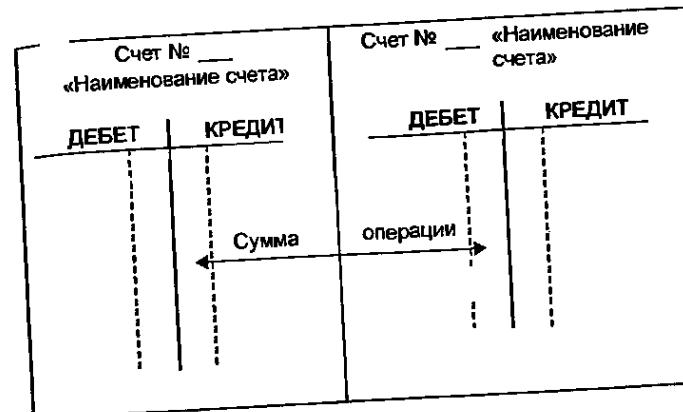


Рис. 27. Схема простой бухгалтерской проводки.

После определения корреспондирующих счетов составляется бухгалтерская проводка. Если в проводке корреспондирует только два счета (один по дебету, другой по кредиту), то она называется простой (рис. 27). Бухгалтерские проводки, в которых корреспондируют более двух счетов, — сложные проводки. На практике сложные проводки сводят к простым.

Динамичность хозяйственной деятельности проявляется прежде всего в том, что любая хозяйственная операция вызывает изменения в составе, источниках хозяйственных средств или их совокупности. Несмотря на многообразие происходящих операций, изменения, которые происходят под их влияние в балансе, имеют 4 типа (вида). На рис. 28 схематично приведены типовые изменения баланса под влиянием хозяйственных операций.

**Первый тип** хозяйственных операций связан с перераспределением размещения хозяйственных средств по составу. При этом одна статья Актива увеличивается, а другая при этом уменьшается на одну и ту же величину — сумму хозяйственной операции. Так как изменения происходят только внутри Актива баланса, то итог (валюта) баланса не меняется.

При отражении данных хозяйственных операций между собой корреспондируют активные счета, а также активный и активно-пассивный.

К операциям первого типа относятся все операции по погашению дебиторской задолженности, помещение денежных средств в кассу наличными с расчетного счета, внесение наличных денежных средств на расчетный счет, перевод из одной группы ценностей в другую (например, перевод лекарственного растительного сырья в товар и др.) и т.п.

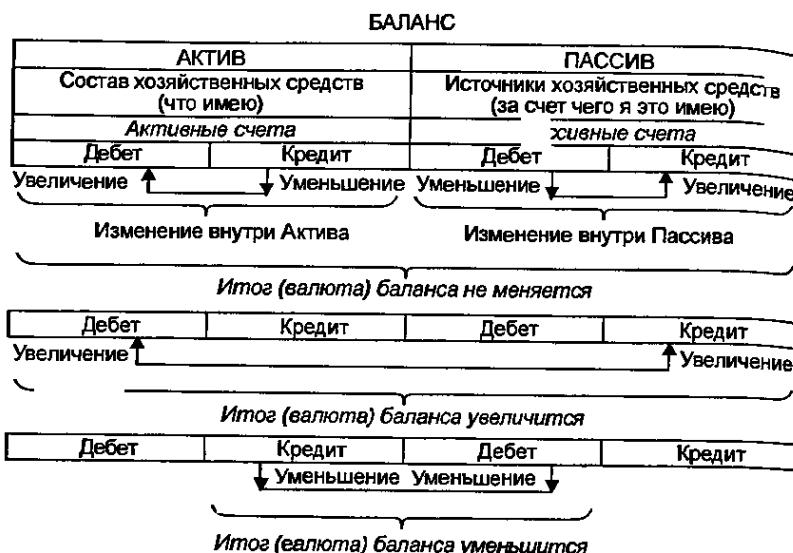


Рис. 28. Схема типовых изменений баланса под влиянием хозяйственных операций.

**Формула хозяйственных операций первого типа:**

$$A + X - X = P,$$

где  $A$  — актив баланса,  $P$  — пассив баланса,  $X$  — сумма хозяйственной операции.

Второй тип хозяйственных операций вызывает изменения только внутри Пассива баланса: одна статья Пассива при этом увеличивается, а другая уменьшается на ту же величину. Таким образом, видоизменяются источники хозяйственных средств. *Итог баланса не изменяется*.

При отражении данных хозяйственных операций между собой корреспондируют пассивные счета, или пассивный и активно-пассивный

Изменения второго типа вызывают хозяйственные операции по начислению премии за счет фонда потребления, по удержаниям из заработной платы и др.

**Формула хозяйственных операций второго типа:**

$$A = P + X - X$$

Городской тип хозяйственных операций связан с увеличением средств. При этом происходит одновременное увеличение Активов и Пассива баланса на сумму хозяйственной операции. Итог баланса при этом увеличивается.

При отражении хозяйственных операций данного типа между собой корреспондируют активный и пассивный счета или их комбинация в сочетании с активно-пассивным счетом.

К иному типу операций относятся те из них, которые одновременно увеличивают и источник, и состав хозяйственных средств (начисление амортизационных отчислений, зарплаты и премий за счет издержек обращения, получение кредитов, оприходование товарно-материальных ценностей др.).

**Формула хозяйственных операций третьего типа:**

$$A + X - P + X$$

Четвертый тип хозяйственных операций связан с изъятием средств. При этом происходит одновременное изменение Активов и Пассива баланса в сторону уменьшения итога, т.е. уменьшаются и состав, и источники хозяйственных средств на одну и ту же величину (сумму хозяйственной операции).

При отражении хозяйственных операций данного типа между собой корреспондируют так же, как и в третьем типе хозяйственных операций, активный и пассивный счета или их комбинация в сочетании с активно-пассивным счетом.

К этому типу относятся все операции по оплате кредиторской задолженности (бюджету, арендодателям, поставщикам, юридическим и служащим, внебюджетным фондам и др.), зачету ранее полученных авансов, реформация баланса по списанию использованной в течение года прибыли и др.

#### 6.4.5. Бухгалтерская отчетность

**Бухгалтерская отчетность** — прием бухгалтерского учета, единичная система данных об имущественном положении организации и о результатах ее хозяйственной деятельности, составляемая на основе данных бухгалтерского учета по установленным формам

Бухгалтерская отчетность является завершающим этапом бухгалтерского процесса. Характерными чертами современной бухгалтерской отчетности являются государственная регламентация; самостоятельный выбор оценки хозяйственных средств;

методологическая связь показателей на основе строгого соблюдения всех элементов бухгалтерского учета; единство отражения данных всех видов учета.

Государственная регламентация бухгалтерской отчетности на законодательном и нормативном уровнях регулирования осуществляется в первую очередь ФЗ № 129 «О бухгалтерском учете», ПБУ 4/99 «Бухгалтерская отчетность организаций», Приказом Минфина РФ от 13.01.2000 г. № 4н «О формах бухгалтерской отчетности организаций».

Бухгалтерская отчетность должна быть достоверной, полной и своевременной. Отчетность организаций классифицируют по различным признакам. Наиболее существенные из них названы ниже.

**I. Степень регламентации.** В рамках указанного критерия можно выделить две группы отчетов: регламентируемые нормативными актами и нерегламентируемые (регламентируются внутренними документами субъекта учета). Первая группа представляет собой бухгалтерскую отчетность, вторая — рабочие отчеты. Формы бухгалтерской отчетности жестко регламентированы в отличие от форм рабочих отчетов.

**II. Периодичность составления.** Большинство отчетов предоставляется пользователям с периодичностью: 1 раз в год, 1 раз в квартал, 1 раз в месяц, с иной периодичностью по мере требования. В отношении бухгалтерской отчетности действует собственная классификация. В статье 48 ПБУ 4/99 указывается, что *промежуточная* бухгалтерская отчетность составляется за месяц и квартал *нарастающим итогом* с начала отчетного года. При составлении бухгалтерской отчетности отчетным годом является календарный год с 1 января по 31 декабря включительно. Первым отчетным годом для вновь созданных организаций считается период с даты их регистрации по 31 декабря соответствующего года, а для организаций, созданных после 1 октября, — по 31 декабря следующего года.

**III. Виды учета** позволяют выделить бухгалтерскую, статистическую и оперативную отчетность.

Годовая бухгалтерская отчетность состоит из бухгалтерского баланса (форма № 1); отчета о прибылях и убытках (форма № 2); отчета об изменениях капитала (форма № 3); отчета о движении денежных средств (форма № 4); приложения к бухгалтерскому балансу (форма № 5); пояснительной записки; аудиторского заключения, подтверждающего достоверность бухгалтерской отчетности организации, если она в соответствии с федеральными законами подлежит обязательному аудиту. Промежуточная бухгалтерская отчетность состоит из бух-

баланса и отчета о прибылях и убытках, если иное не установлено законодательством РФ или учредителями фармацевтической организации.

Организации, за исключением бюджетных, обязаны представлять годовую бухгалтерскую отчетность в течение 90 дней со окончанием года и не ранее 60 дней по окончании отчетного года (т.е. в период с 1 по 30 марта включительно). Промежуточная отчетность организация должна сформировать не позднее 30 дней по окончании отчетного периода.

Бухгалтерская отчетность подписывается руководителем организации и главным бухгалтером (или специалистом, ведущим бухгалтерский учет)

## 6.5. Техника и формы бухгалтерского учета

од *техникой (технологией)* бухгалтерского учета понимается способ ведения, т.е. регистрация учетной информации, которая осуществляется вручную или с использованием автоматизации. В свою очередь *форма* учета представляет собой процесс обработки учетной информации при различном сочетании определенных учетных регистров, способ заполнения которых, последовательность связи между документами и регистрами.

Согласно действующему «Положению о бухгалтерском учете и отчетности в РФ», организации, осуществляя постановку бухгалтерского учета:

- самостоятельно устанавливают организационную форму бухгалтерской работы, исходя из вида организации и конкретных условий хозяйствования;
- определяют в установленном порядке форму и методы бухгалтерского учета, а также технологию обработки учетной информации;
- разрабатывает систему внутрипроизводственного учета, отчетности и контроля.

В настоящее время фармацевтическими торговыми организациями в России могут использоваться следующие формы бухгалтерского учета:

- ✓ автоматизированная (компьютерная);
- ✓ мемориально-ордерная;
- ✓ журнал — Главная (в ручном варианте);
- ✓ простая (упрощенная);
- ✓ журнально-ордерная.

Формы отличаются друг от друга по следующим признакам:

- внешний вид, назначение и содержание;
- взаимосвязь и сочетание хронологических и систематических записей;
- взаимосвязь и сочетание регистров аналитического и синтетического учета;
- степень использования вычислительной техники.

Вопрос о форме бухгалтерского учета является одним из важнейших в технике учета, так как от применения наиболее рациональной формы учета зависит возможность его упрощения, оперативность и разноплановость (статистика, финансы, налоги, управление и др.) получаемой учетной информации.

В основе всех форм заложен главный элемент метода бухгалтерского учета — документация. Но группировка и обобщение учетной информации производится по-разному.

В настоящее время значительное число фирм предлагает программные разработки, связанные с ведением автоматизированной формы бухгалтерского учета (схема 6.3), которая позволяет сократить время на отражение, обработку и получение переработанной информации. Таким образом, появляется возможность уделить большее внимание анализу учетной информации о хозяйственно-финансовой деятельности предприятия.

В условиях комплексной автоматизации бухгалтерского учета данные синтетического и аналитического учета форми-

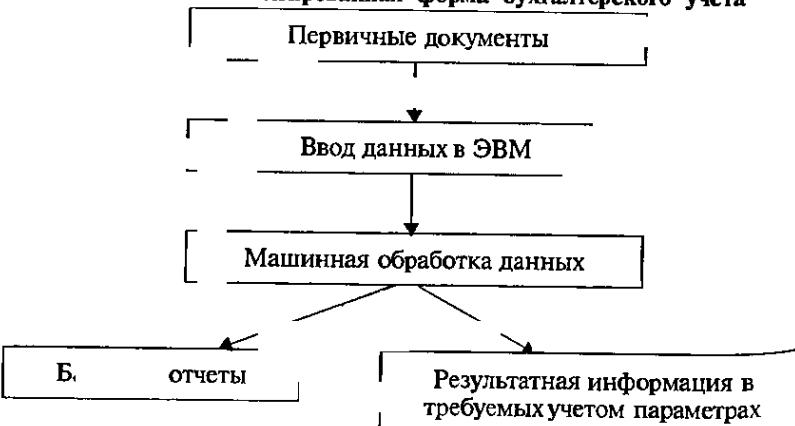
руются в базах данных используемого программного комплекса и в отчетные периоды (обязательные или установленные дополнительно самой организацией) выводятся на бумажныеносители — выходные формы документов (мемориальные ордера, карточки, ведомости, Главная книга, баланс, отчеты и т.п.). При этом содержание показателей в выходных формах документов должно соответствовать требованиям, предусмотренным законодательством для регистров бухгалтерского учета.

**Мемориально-ордерная** форма учета возникла в 30-е годы XX в. и предполагала выписку на каждый документ отдельной справки с бухгалтерской проводкой. Эти справки получили название **мемориальных ордеров** (буквально — «памятных приказов»). Со временем однородные операции стали группироваться специально открываемых накопительных ведомостях, и только итоги этих ведомостей включались в мемориальные ордера. Мемориальные ордера оформляются на основе первичных документов (см. образец). В ордере указывается месяц, год, содержание операции, наименование корреспондирующих счетов, сумма операции. Хронологическая запись мемориальных ордеров производится в регистрационном журнале, при этом на самом мемориальном ордере проставляется номер под которым он зарегистрирован. По однородным операциям мемориальным ордерам присваивается постоянный номер, что в дальнейшем облегчает поиск документов (капитал, кассовые операции — № 1, расчетные счета — № 2 и т.д.).

Мемориальный ордер № _____ 200 ____ г. первичные документы по бухучету за _____ 200 ____ г. счету № _____ количество документов _____			
№ документа, содержание операции	Корреспондирующие счета		Сумма
	Дебет	Кредит	

Данные регистрационного журнала служат основанием для выполнения Главной книги — регистра синтетического учета. Главная книга открывается на год, а каждому месяцу отводится одна строка. Форма счетов Главной книги строится с разрывкой дебета и кредита по каждому корреспондирующему счету. По данным счетов Главной книги составляется оборотная ведомость по счетам синтетического учета. В оборотной

**Схема 6.3. Автоматизированная форма бухгалтерского учета**



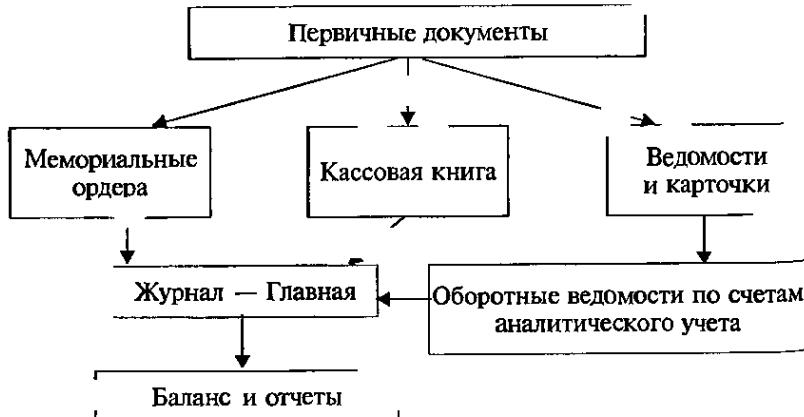
ведомости должны быть получены **3 пары равенства**: 1) суммы остатков по дебету и кредиту синтетических счетов на начало периода (равенство начальных сальдо); 2) суммы дебетового и кредитового оборотов по счетам за отчетный период (обеспечивается приемом двойной записи); 3) суммы остатков по дебету и кредиту синтетических счетов на конец периода. Оборотная ведомость содержит все необходимые данные для составления баланса (см. образец).

Оборотная ведомость по синтетическим счетам за 200 г.								
Наименование счета	№ счета	Остаток на начало		Обороты за		Остаток на конец		
		дебет	кредит	дебет	кредит	дебет	кредит	
<b>ИТОГО</b>		$\Sigma = \Sigma$		$\Sigma = \Sigma$		$\Sigma = \Sigma$		

В настоящее время мемориально-ордерная форма учета традиционно применяется в бюджетных организациях.

Форма бухгалтерского учета «Журнал — Главная» (схема 6.4) является разновидностью мемориально-ордерной формы (см. схему 6.2). «Журнал — Главная» — это форма учетно-

Схема 6.4. Форма бухгалтерского учета «Журнал — Главная»



регистра, в который ежемесячно в хронологическом порядке заносят все хозяйственные операции с мемориальных ордеров в корреспонденции по дебету и кредиту счетов бухгалтерского учета. Равенство суммы дебетового и кредитового оборотов является подтверждением правильности записей за отчетный период.

**Простая**, или упрощенная, форма учета применяется в основном в общественных организациях и в сфере малого бизнеса. Указанная форма введена в действие с 1 января 1996 г. Приказом Минфина РФ от 22 декабря 1995 г. № 131 и используясь субъектами малого предпринимательства независимо от предмета и целей деятельности, организационно-правовые формы и форм собственности. В основе этой формы лежит Книга учета хозяйственных операций, на основании которой можно определить наличие имущества и денежных средств, а также их источников на определенную дату и составить бухгалтерскую отчетность. В книге в хронологической последовательности регистрируются совершенные хозяйственными операциями с указанием даты и номера документа, подтверждающего факт совершения операции, указывается сумма, которая соответствует данной операции, и те бухгалтерские документы, в которые будет внесена эта сумма. Наряду с «Книгой учета хозяйственных операций» необходимо вести «Ведомость учета заработной платы». На основании этих документов в конце отчетного периода можно получить данные для начисления налогов, а также составить выходные отчетные документы.

Журнально-ордерная система возникла в 50-е годы XX в. как наиболее прогрессивная форма в условиях ручного способа ведения бухгалтерского учета. Она основана на использовании **шахматного** принципа регистрации операций и их фиксации за каждый отчетный месяц. Шахматная форма означает, что за один рабочий прием сумма хозяйственной операции фиксируется по дебету и кредиту бордера-эндирюющих счетов, т.е. реализуется прием **двойной записи**.

Это возможно потому, что все журналы-ордера построены по кредитовому признаку в корреспонденции с заранее установленными (типовыми) дебетуемыми счетами. На схеме 6.5 показано использование шахматного принципа при построении журналов-ордеров.

Название «журнал-ордер» свидетельствует о двух качествах записей:

- ✓ об использовании для хронологической (журнал) записи;
- ✓ об использовании для систематической (ордер) записи

**Схема 6.5. Шахматный принцип построения журналов-ордеров**

Кредит	01 Основные средства	10 Мате- ри- алы	41 Товары	50 Касса	и т.д.	Обс
01						
10						
41	Выд аемая часть					
50						
... и т.д.						
Оборот						

Многие из них сочетают данные аналитического и синтетического учета. Разработаны журналы-ордера или на отдельный счет, или на группу взаимосвязанных между собой счетов. В дополнение к некоторым из них, чаще для аналитического учета, ведутся вспомогательные ведомости (для расчетов с дебиторами и кредиторами, для учета производственных затрат и др.).

**Образец страницы журнала-ордера, открытого на несколько счетов**

В дебет счетов	С кредита счетов			Итого
	Счет № ...	Счет № ...	Счет № ...	
Счет № ...	Суммы			
Счет № ...	...			
И т.д.		...		
Итого				

После подведения итогов по журналу-ордеру его кредитовый оборот переносится в Главную книгу — регистр синтетического учета. В ней каждому счету отводится развернутый лист для записи остатка на начало и конец месяца, оборота по дебету в развернутом виде, т.е. в корреспонденции с кредитуемыми счетами и отражением общей суммы оборота по кредиту. Главная книга открывается на год, а каждому месяцу отводится одна строка.

**Образец страницы Главной книги****Счет №** \_\_\_\_\_

Пери-	Обороты по дебету			Итого по дебету	Обороты по кредиту	Сальдо	
	с кредитом счета № по журналу- ордеру	с кредитом счета № по журналу- ордеру	и т.д.			дебет	кредит

При завершении разноски оборотов из журналов-ордеров счет Главной книги производится подсчет итогов по дебету каждого счета и определение сальдо на конец месяца и составление баланса.

**6.6. Организация бухгалтерского учета.****Формирование учетной политики**

В соответствии с Законом РФ «О предприятиях и предпринимательской деятельности» предприятие является самостоятельным хозяйствующим субъектом, созданным в порядке, установленном законом, для производства продукции, выполнения работ и оказания услуг в целях удовлетворения потребностей и получения прибыли.

Согласно данному определению, фармацевтические торговые организации — самостоятельные хозяйствующие субъекты, созданные в порядке, установленном законом, для оказания фармацевтической помощи и получения прибыли.

Управление предприятием осуществляется в соответствии с его уставом на основе сочетания принципов самоуправления труда этого коллектива и прав собственника по хозяйственному использованию своего имущества.

Важное значение учетной информации в области управления, контроля и анализа хозяйственной деятельности предприятия объясняет требования по объективности, достоверности, понятности и защищенности информации как для внутренних, так и для внешних пользователей.

Законом «О бухгалтерском учете» (статья 6) определено, что ответственность за организацию, соблюдение законодательства при выполнении хозяйственных операций несут руководители организаций.

Руководитель организации может в зависимости от объема учетной работы:

- учредить бухгалтерскую службу как структурное подразделение, возглавляемое главным бухгалтером;
- ввести в штат должность бухгалтера;
- передать на договорных началах ведение бухгалтерского учета централизованной бухгалтерии;
- вести бухгалтерский учет лично.

При этом руководитель предприятия обязан:

- ▲ обеспечить сохранность документации, выделив место для ее сохранности и оборудовав помещение сейфом для хранения бланков строгой отчетности и других документов;
- ▲ приобрести оборудование, облегчающее ведение бухгалтерского учета;
- ▲ обеспечивать повышение квалификации в области бухгалтерского учета и экономического анализа.

Статья 18 Федерального закона «О бухгалтерском учете» предусматривает, что руководители организаций и другие лица, ответственные за организацию и ведение бухгалтерского учета, в случае уклонения от ведения его в порядке, установленном законодательством РФ и нормативными актами органов, осуществляющих регулирование бухгалтерского учета, искажения бухгалтерской отчетности и несоблюдения сроков ее представления и публикаций, привлекаются к административной или уголовной ответственности в соответствии с законодательством РФ.

Работники бухгалтерии подчиняются правилам внутреннего трудового распорядка, главный бухгалтер имеет, как правило, ненормированный рабочий день.

При наличии в бухгалтерии нескольких сотрудников (главный бухгалтер, бухгалтер, старший кассир, кассир) разграничение между ними функциональных обязанностей закрепляется путем разработки должностных инструкций. Основой для разработки должностных инструкций служат должностные квалификационные характеристики, приведенные в нормативном документе, утвержденном Минтруда России от 06.06.96 г. № 32 «Об утверждении разрядов оплаты труда и тарифно-квалификационных характеристик (требований) по общеотраслевым должностям служащих».

Одним из основных направлений, отражающих самостоятельность хозяйственной деятельности предприятия и организаций бухгалтерского учета, является обязательная разработка собственной учетной политики.

Используя термины юриспруденции, можно сказать, что в последние годы бухгалтерский учет от *жесткой императивности* (можно делать только то, что разрешено) все больше переходит к *диспозитивности* (можно все, что прямо не запрещено). Более того, некоторые принципиальные моменты в организации бухгалтерского учета вообще предоставлены для самостоятельного выбора и решения руководством организации. Эта совокупность организационно-методологических вопросов получила название «*учетная политика предприятия*».

Основы формирования и раскрытия учетной политики предприятия изложены в ПБУ 1/98 «*Учетная политика организации*», утвержденном Приказом Минфина РФ 09.12.98 г. № 60 (ред. от 30.12.99 г.)

В этом положении дано следующее определение термина «*учетная политика*»:

*Учетная политика* — это совокупность способов ведения бухгалтерского учета: первичного наблюдения, стоимостного измерения, текущей группировки и итогового обобщения фактов хозяйственной деятельности

При формировании учетной политики предполагается ряд допущений:

- *имущественной обособленности предприятия* (имущество и обязательства предприятия существуют обособленно от имущества и обязательств собственников этого предприятия и других предприятий);
- *непрерывности деятельности предприятия* (предприятие будет продолжать свою деятельность в обозримом будущем, и у него отсутствуют намерения и необходимость ликвидации или существенного сокращения деятельности, и, следовательно, обязательства будут погашаться в установленном порядке);
- *последовательности применения учетной политики* (выбранная предприятием учетная политика применяется последовательно, от одного отчетного года к другому);
- *временной определенности фактов хозяйственной деятельности* (факты хозяйственной деятельности предприятия относятся к тому отчетному периоду, в котором они имели место независимо от фактического времени поступления или выплаты денежных средств, связанных с этими фактами).

В свою очередь учетная политика должна обеспечивать:

- полноту отражения в бухгалтерском учете всех фактов хозяйственной деятельности (требование полноты);

- ♦ своевременное отражение фактов хозяйственной деятельности в бухгалтерском учете и отчетности (требование **своевременности**);
- ♦ большую готовность к бухгалтерскому учету потерь (расходов) и пассивов, чем возможных доходов и активов, не допуская создания скрытых резервов (требование **объективности**);
- ♦ отражение в бухгалтерском учете фактов хозяйственной деятельности, исходя не только из их правовой формы, но и из экономического содержания фактов и условий хозяйствования (требование **приоритета содержания перед формой**);
- ♦ тождество данных аналитического учета оборотам и затратам по счетам синтетического учета на первое число каждого месяца, а также показателей бухгалтерской отчетности данным синтетического и аналитического учета (требование **непротиворечивости**);
- ♦ рациональное и экономное ведение бухгалтерского учета, исходя из условий хозяйственной деятельности и природы деятельности предприятия (требование **рациональности**).

Предприятие должно раскрывать избранные при формировании учетной политики способы ведения бухгалтерского учета, существенно влияющие на оценку и принятие решения пользователями бухгалтерской отчетности.

Существенными признаются способы ведения бухгалтерского учета, без знания о применении которых пользователи бухгалтерской отчетности невозможна достоверная оценка имущественного и финансового состояния, денежного оборота или результатов деятельности предприятия.

К способам ведения бухгалтерского учета, принятым при формировании учетной политики предприятия и подлежащим раскрытию в составе бухгалтерской отчетности, относятся:

- группировка и оценка фактов хозяйственной деятельности;
- погашение стоимости основных средств, нематериальных и иных активов;
- оценка производственных запасов, товаров, незавершенного производства;
- признание прибыли от реализации товаров (работ, услуг);
- организация документооборота и инвентаризации;
- применение счетов и системы регистров бухгалтерского учета;
- другие способы.

Способы ведения бухгалтерского учета, отобранные предприятием при формировании учетной политики, применяют-

ся с 1 января года, следующего за годом издания соответствующего организационно-распорядительного документа.

Вновь созданное предприятие оформляет избранную им учетную политику до первой публикации бухгалтерской отчетности, но не позднее 90 дней со дня приобретения прав юридического лица (государственной регистрации).

Изменения в учетной политике предприятия могут иметь место в случае:

- реорганизации предприятия (слияние, разделение, присоединение);
- смены собственников;
- изменений законодательства РФ или в системе нормативного регулирования бухгалтерского учета в Российской Федерации;
- разработки новых способов и приемов ведения бухгалтерского учета.

Учетная политика формируется главным бухгалтером организации и утверждается руководителем предприятия на основе ПБ 1/98, если иное не установлено законодательством РФ, и подлежит оформлению организационно-распорядительной документацией (приказом, распоряжением и т.п.).

В соответствии с действующим законодательством фармацевтическая торговая организация должна иметь две учетные политики: одну — по бухгалтерскому учету; вторую — по налоговому учету. Требования к учетной политике в области налогообложения регламентируются «Налоговым кодексом РФ».

При выборе учетной политики необходимо принимать во внимание:

- ▲ правовой и организационно-экономический статус организации (форма собственности, отрасль и вид деятельности, организационно-правовая форма, размеры предприятия);
- ▲ текущие и долговременные цели предпринимательства (укрепление конкурентных позиций на рынке; осуществление инвестиционных программ и др.);
- ▲ кадровое обеспечение (уровень квалификации персонала);
- ▲ особенности деятельности;
- ▲ хозяйственную ситуацию (состояние законодательства, развитость инфраструктуры рынка, изменение налогового режима, уровень инфляции и др.).

В гл. 6.7 представлены отдельные элементы учетной политики и возможные варианты их раскрытия, которые закрепляются в приказе руководителя.

Таблица 6.7. Элементы учетной политики

Элемент учетной политики	Возможный вариант раскрытия
<b>Организация бухгалтерского учета</b>	1. Ведется самостоятельно 2. Ведется централизованно 3. Ведется специализированной организацией
<b>Форма бухгалтерского учета</b>	1. Мемориально-ордерная 2. Журнально-ордерная 3. Автоматизированная 4. Упрощенная форма для малых предприятий
<b>Рабочий План счетов</b>	Включает перечень всех используемых синтетических счетов, субсчетов и аналитических счетов В основу должен быть положен план счетов
<b>Установление границы между основными средствами и средствами труда в обороте</b>	Временная граница отнесения материального имущества к основным средствам и оборотным средствам
<b>Способы оценки объектов основных средств, приобретенных в обмен на другое имущество, отличное от денежных средств</b>	Первоначальной стоимостью ОС в этом случае признается стоимость обмениваемого имущества, по которой оно отражено в бухгалтерском балансе
<b>Изменение стоимости основных средств (ОС)</b>	Указываются случаи переоценки (дооборудование, реконструкция, частичная ликвидация и др.), периодичность (не чаще 1 раза в год на начало отчетного периода)
<b>Сроки полезного использования ОС по основным группам</b>	Устанавливается, исходя из количества продукции или иного натурального показателя (объем продаж, число рецептов, число обращений и др.), объема работ, ожидаемого к получению в результате использования объекта основных средс
<b>Порядок начисления амортизации по основным средствам и отнесения начисленного износа на издержки обращения</b>	1. Линейный способ 2. Способ уменьшения остатка 3. Способ списания стоимости по сумме чисел лет срока полезного использования 4. Способ списания стоимости пропорционально объему продукции (работ)
<b>Порядок начисления амортизации по нематериальным активам (НА)</b>	Учитывая порядок начисления износа по НА, в приказе по учетной политике целесообразно привести список всех имеющихся нематериальных активов и установить (если этого не было сделано) для

## Продолжение табл. 6.7

Элемент учетной политики	Возможный вариант раскрытия
<b>Порядок отражения процесса приобретения и заготовления материала</b>	каждого из них срок полезного использования, в течение которого и будет начисляться амортизация. В учетной политике следует предусмотреть метод установления срока использования НА (экспертный, данные поставщика и др.)
<b>Оценка товаров</b>	1. По фактической себестоимости их приобретения 2. По учетным ценам
<b>Оценка методом активающей оценки себестоимости материальных ресурсов, списываемых в производство</b>	1. По продажным ценам (с отражением торговой наценки на счете 42) 2. По покупным ценам
<b>Порядок калькулирования затрат на производство и калькулирования себестоимости продукции</b>	1. По средней себестоимости 2. По фактическим ценам приобретения 3. По себестоимости первых по времени закупок (ФИФО) 4. По себестоимости последних по времени закупок (ЛИФО)
<b>Способ распределения косвенных расходов между объектами калькуляции</b>	Определение статей затрат
<b>Порядок учета и финансирования ремонта основных средств. Перечень предстоящих расходов и платежей. Сроки погашения</b>	В целях правильного начисления налога на прибыль плательщики обязаны обеспечить раздельное ведение учета по видам деятельности. В соответствии с этим аптечным предприятиям целесообразно выбрать метод распределения общехозяйственных и общепроизводственных расходов ( содержание дирекции и бухгалтерии, аренда помещений, их содержание и ремонт и др.) пропорционально доле выручки по различным объектам калькулирования. Некоторые затраты (аренда, текущий ремонт, отопление и др.) могут распределяться на единицу площади отдела, осуществляющего определенный вид деятельности (отдел рецептурно-производственный, отдел готовых лекарственных форм и т.д.)
	1. Предварительное создание резерва расходов на ремонт в течение определенного периода с последующим отнесением на счет этого накопленного резерва всех фактических расходов по текущему (следнему, капитальному) ремонту

Продолжение табл. 6.7

Элемент учетной политики	Возможный вариант раскрытия
расходов будущих периодов	2. Отнесение всех фактически произведенных ремонтных расходов на издержки обращения отчетного периода 3. Включение фактически произведенных ремонтных расходов в расходы будущих периодов с последующим списанием их на склад стоимость (указывается период погашения расходов)
Метод определения выручки от реализации продукции (работ, услуг)	Налоговый учет предусматривает методы определения выручки: 1) по отгрузке товара и предъявлении покупателю расчетных документов; 2) по мере оплаты товара (поступление денежных средств в кассу или на счета в учреждениях банков) Выбранный метод определения выручки распространяется на счет «Продажи», а также на определение внереализационных доходов
Порядок создания резервов по сомнительным долгам	Создание резерва возможно (до обложения налогом на прибыль) на субсчете 82-1. Сомнительным долгом может быть признана задолженность, срок давности которой не превышает 4 мес
Порядок распределения и использования чистой прибыли	1. Предварительное создание фондов накопления и потребления с установлением нормативов отчисления в данные фонды 2. Распределение прибыли на различные нужды после реформации баланса без предварительного создания фондов
Порядок создания резервного фонда	Размер фонда предусматривается уставом предприятия (для акционерного общества не может быть менее 15 % от его уставного капитала)
Порядок и сроки проведения инвентаризации	Предусматривается Приказом Минфина РФ № 49 от 13 июня 1995 г. и дополнительно самим предприятием
Порядок формирования розничных цен на товары	Ценообразование регулируется постановлениями Правительства РФ, нормативными актами местных органов исполнительной власти, внутренними распорядительными документами
График документооборота	Определяет перечень документов, ответственных за их составление, сроки составления, передачи и хранения

Таким образом, основными аспектами учетной политики фармацевтической торговой организации являются следующие вопросы:

- **методические** (установление границы между ОС и средствами труда в обороте, порядок начисления амортизации, варианты учета и погашения стоимости материально-производственных запасов, способ распределения косвенных расходов и др.);
- **технические** (разработка собственного рабочего плана счетов, выбор формы учета, технология обработки учетной информации);
- **организационные** (права и обязанности работников бухгалтерии).

## Глава 7 | УЧЕТ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП ИМУЩЕСТВА

### 7.1. Учет основных средств

нормативно-правовые документы различных уровней составляют методологическую основу формирования в бухгалтерском учете информации об основных средствах (ОС), которые могут в соответствии с ГК РФ находиться в фармацевтической организации на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, договора аренды. Основным прикладным регламентом нормативного уровня является ПБУ 6/01 «Учет основных средств», методического уровня — «Методические указания по бухгалтерскому учету основных средств», утвержденные Приказом Минфина РФ от 13.10.03 г. № 91н.

**Основные средства** — часть имущества, используемая в качестве средств труда при производстве продукции, выполнении работ или оказании услуг либо для управления организацией в течение периода, превышающего 12 мес, или обычный операционный цикл, если он превышает 12 мес.

Для принятия к бухгалтерскому учету имущества в качестве основных средств необходимо единовременное выполнение четырех условий:

- 1) использование его в производстве продукции, при выполнении работ или оказании услуг либо для управленческих нужд организаций;

2) использование в течение длительного времени, т.е. срока полезного использования продолжительностью свыше 12 мес или обычного операционного цикла, если он превышает 12 мес;

3) организацией не предполагается последующая перепродажа данных активов;

4) способность приносить организации экономические выгоды (доход) в будущем.

Важным условием надлежащего учета объектов основных средств является правильная их классификация и группировка (табл. 7.1).

При группировке основных средств по видам следует руководствоваться Общероссийским классификатором основных фондов (ОКОФ), утвержденным постановлением Госстандарта РФ от 26.12.94 г. № 359.

Производственные основные средства включают объекты, использование которых направлено на систематическое получение прибыли как главной цели деятельности, т.е. использование в процессе производства продукции, реализации и др.

Классификация основных средств по степени использования и по принадлежности также имеет практическое значение, так как учет объектов ОС, относящихся к различным классификационным группам, выделенным по этим признакам, имеет некоторые особенности.

Единицей учета основных средств является инвентарный объект.

**Инвентарный объект** представляет собой объект со всеми приспособлениями и принадлежностями или отдельный конструктивно обособленный предмет, предназначенный для выполнения определенных самостоятельных функций, или обособленный комплекс конструктивно сочлененных предметов, составляющих единое целое, предназначенный для выполнения определенной работы.

В случае наличия у одного объекта нескольких частей, имеющих разный срок полезного использования, каждая такая часть учитывается отдельно.

**Срок полезного использования** — период, в течение которого использование объекта основных средств приносит доход организации.

Срок полезного использования определяют при принятии объекта ОС к бухгалтерскому учету. В случае его отсутствия в технических условиях или неустановления в централизован-

ом порядке, а также для объектов, ранее принадлежащих другой организации, определение срока производят, исходя из ожидаемой продолжительности и нормативно-правовых ограничений эксплуатации объекта (например, срок аренды). Отдельных групп основных средств срок полезного при-

таблица 7.1. Классификация основных средств

Классификационный признак ОС	Классификационная группа
:ид	I. Здания II. Сооружения III. Передаточные устройства IV. Машины и оборудование, в том числе: а) силовые машины и оборудование; б) рабочие машины и оборудование; в) измерительные и регулирующие приборы, устройства и лабораторное оборудование; г) вычислительная техника; д) прочие машины и оборудование
Назначение	V. Транспортные средства VI. Инструмент VII. Производственный инвентарь и принадлежности VIII. Хозяйственный инвентарь IX. Рабочий и продуктивный скот X. Многолетние насаждения XI. Капитальные затраты по улучшению земель (без сооружений) XII. Прочие основные фонды
Степень использования в производственной деятельности	Производственные Непроизводственные ОС в стадии достройки, дооборудования, реконструкции и частичной ликвидации ОС, находящиеся в запасе (резерве) ОС, находящиеся в эксплуатации ОС, находящиеся на консервации ОС, находящиеся в ремонте
Право на ОС	Принадлежащие предприятию на праве собственности (в том числе сданные в аренду, переданные в безвозмездное пользование и доверительное управление) Арендованные (не принадлежащие самому предприятию, а используемые им за определенную плату в соответствии с договором аренды) Находящиеся в оперативном управлении, хозяйственном ведении, доверительном управлении или безвозмездном пользовании

менения определяется в зависимости от количества продукции (объема работ в натуральном выражении), ожидаемого к получению в результате использования данного объекта.

Объект основных средств, находящийся в собственно двух или нескольких организаций (например, аптечная организация может владеть помещениями в комплексе торгового центра и т.п.), отражается в составе основных средств со временем ее доле в общей собственности.

Для организации учета и обеспечения контроля за сохранностью основных средств каждому инвентарному объекту не зависимо от того, находится он в эксплуатации, запасе или на консервации, должен присваиваться при принятии его к бухгалтерскому учету соответствующий **инвентарный номер**. При своем инвентарному объекту номер должен быть обозначен на нем путем прикрепления металлического жетона либо нанесен краской или каким-либо иным способом. В тех случаях, когда объект представляет собой комплекс конструктивно сочлененных предметов, на каждом из них должен быть обозначен тот же номер, что и на основном, объединяющем их объекте (например, компьютер со всеми периферийными устройствами).

Инвентарный номер, присвоенный объекту основных средств, сохраняется за ним на весь период его принадлежности данной организации. Инвентарные номера списанных с бухгалтерского учета объектов ОС не присваиваются вновь принятым к бухгалтерскому учету объектам в течение 5 лет по окончании года списания.

Объект ОС, поступивший в фармацевтическую организацию в соответствии с договором аренды, может учитываться арендатором по инвентарному номеру, присвоенному арендодателем.

Основные средства могут поступать в фармацевтическую организацию различными способами, например в результате:

- приобретения за плату у других организаций;
- внесения учредителями в счет их вкладов в уставный капитал;
- получения в хозяйственное ведение или оперативное управление;
- взятия в аренду с последующим выкупом;
- получения от других организаций и лиц в безвозмездное пользование;
- строительства хозяйственным или подрядным способом;
- поступления по акту дарения;
- передачи в совместную деятельность и доверительное управление;

передачи в обмен на другое имущество; другими способами, не противоречащими действующему законодательству.

Принятие объектов ОС к бухгалтерскому учету осуществляется на основании утвержденной руководителем организации соответствующей *типовой формы*:

- «Акт о приеме-передаче объекта основных средств (кроме зданий, сооружений)» — ОС-1;
- «Акт о приеме-передаче здания (сооружения)» — ОС-1а;
- «Акт о приеме-передаче групп объектов основных средств (кроме зданий, сооружений)» — ОС-1б;
- «Накладная на внутреннее перемещение объектов основных средств» — ОС-2;
- «Акт о приеме-сдаче отремонтированных, реконструированных, модернизированных объектов основных средств» — ОС-3;
- «Акт о приеме (поступлении) оборудования» — ОС-14,
- «Акт о приеме-передаче оборудования в монтаж» — ОС-15.

Согласно первичному документу о приемке объекта, на него открывают «Инвентарную карточку учета объекта основных средств» (форма № ОС-6) или «Инвентарную карточку группового учета объектов основных средств» (форма № ОС-6а). Если объектов основных средств в организации много, делают запись в «Инвентарной книге учета объектов основных средств» (форма № ОС-6б). Заполнение инвентарной карточки (инвентарной книги) производится также на основе технического паспорта и других документов на приобретение, сооружение, перемещение и списание объектов основных средств.

Инвентарная карточка ведется на каждый отдельный объект или группу однотипных объектов основных средств, поступивших в эксплуатацию в одном календарном месяце и имеющих одно и то же производственно-хозяйственное назначение, техническую характеристику и стоимость.

Необходимым условием правильного учета объектов основных средств является *единый принцип их оценки*. В учете используются 3 вида оценки основных средств:

- первоначальная;
- восстановительная;
- остаточная

В соответствии с пунктом 7 ПБУ 6/01 основные средства принимаются к учету по *первоначальной стоимости*.

Формирование первоначальной стоимости основного средства зависит от характера поступления его в организацию. Первоначальной стоимостью признается:

1) сумма фактических затрат организации на приобретение сооружение и изготовление, за исключением налога на добавленную стоимость (НДС) и иных возмещаемых налогов (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ), — при поступлении основных средств за плату. Фактическими затратами могут быть признаны суммы, уплачиваемые организацией в соответствии с договором поставки — поставщику, договором купли-продажи — продавцу; за осуществление работ по договору строительного подряда и иным договорам; за информационные и консультационные услуги, связанные с приобретением ОС; регистрационные сборы, государственные, таможенные пошлины и другие аналогичные платежи, произведенные в связи с приобретением (получением) прав на объект основных средств; суммы невозмещаемых налогов; вознаграждения посредническим организациям и иные затраты, связанные с приобретением, сооружением и изготовлением объекта основных средств;

2) денежная оценка ОС, согласованная учредителями организации (если иное не предусмотрено законодательством РФ), внесенных в счет вклада в уставный капитал организации;

3) текущая рыночная стоимость ОС на дату их принятия к бухгалтерскому учету для объектов, полученных по договору дарения (безвозмездно). При определении рыночной стоимости могут быть использованы данные о ценах на аналогичную продукцию, полученные в письменной форме от организаций-изготовителей; сведения об уровне цен, имеющиеся у органов государственной статистики, торговых инспекций и организаций или опубликованные в средствах массовой информации и специальной литературе; экспертные заключения о стоимости отдельных объектов ОС;

4) стоимость ценностей, переданных или подлежащих передаче, исходя из цены, по которой в сравнимых обстоятельствах обычно организация определяет стоимость аналогичных ценностей по объектам, приобретенным в обмен на другое имущество, отличное от денежных средств;

5) стоимость в рублях, определенная путем пересчета иностранной валюты по курсу ЦБ РФ на дату принятия основных средств к учету для объектов, стоимость которых определена в иностранной валюте;

6) сумма фактических затрат для объектов, построенных хозяйственным или подрядным способом.

Изменение первоначальной стоимости основного средства осуществляется в случаях его достройки, дооборудования, реконструкции и частичной ликвидации.

Любая организация имеет право не чаще 1 раза в год (на 1 января отчетного года) проводить переоценку однородных объектов основных средств по текущей (восстановительной) стоимости путем индексации или прямого пересчета по документальному подтвержденным рыночным ценам. Сумма переоценки зачисляется в добавочный капитал организации. Если в результате переоценки стоимость объекта уменьшается, то сумма уценки относится на счет прибылей и убытков в качестве расходов.

Основные средства в процессе использования на предприятии постепенно изнашиваются, ветшают, теряют свои физические и технико-экономические свойства. В связи с этими потерями фармацевтической организации следует обеспечить накапливание средств, необходимых для восстановления и приобретения новых объектов взамен окончательно непригодных.

Такое накапливание осуществляется путем включения в здержки обращения торговой фармацевтической организации сумм отчислений, называемых амортизационными (от латинского amortisatio — погашение) и соответствующими по величине износу основных средств.

**Износ** — процесс постепенного «старения» объекта.

**Амортизация** — денежное выражение потери объектами основных средств своих физических и технико-экономических свойств.

По разнице между первоначальной стоимостью объекта основных средств (а в случае переоценки восстановительной стоимостью) и суммой начисленных амортизационных отчислений определяется **остаточная стоимость**.

Остаточная стоимость основных средств включается в итог Актива баланса, тогда как на счетах основные средства учитываются по первоначальной или восстановительной стоимости, которую и называют ошибочно балансовой.

Амортизация объектов основных средств производится одним из следующих способов:

- линейный;
- уменьшающего остатка;
- списание стоимости по сумме чисел лет срока полезного использования;
- списание стоимости пропорционально объему продукции (работ).

Последние три способа относятся к нелинейным способам погашения износа.

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 01.01.02 г. № 1 «О классификации основных средств, включаемых в амортизационные группы» все объекты основных средств разделены на 10 групп в зависимости от сроков их полезного использования (табл. 7.2).

Таблица 7.2. Амортизационные группы основных средств

Номер группы	Срок полезного использования имущества
I	От 1 года до 2 лет включительно (все недолговечное)
II	Свыше 2 лет до 3 лет включительно
III	Свыше 3 лет до 5 лет включительно
IV	Свыше 5 лет до 7 лет включительно
V	Свыше 7 лет до 10 лет включительно
VI	Свыше 10 лет до 15 лет включительно
VII	Свыше 15 лет до 20 лет включительно
VIII	Свыше 20 лет до 25 лет включительно
IX	Свыше 25 лет до 30 лет включительно
X	Свыше 30 лет

Линейный способ может применяться для объектов ОС, у которых главными факторами, ограничивающими срок их полезного использования, являются время использования и относительно постоянный объем выполняемых периодических работ (например, здания, торговое и холодильное оборудование и др.). При этом способе ежемесячные амортизационные отчисления производятся в одинаковых размерах в течение всего срока полезного применения. Организация обязана пользоваться линейным способом начисления амортизации в отношении объектов ОС, входящих в VIII–X амортизационные группы.

Применение способа уменьшаемого остатка, как принято считать в мировой практике, позволяет организации в первые годы эксплуатации объекта основных средств, как правило, не требующего в указанное время ремонта, списывать на затраты большую часть амортизационных отчислений.

Способ списания стоимости по сумме чисел лет срока полезного использования, который также относится к ускоренным, позволяет производить амортизационные отчисления в первые годы эксплуатации в значительно больших размерах, чем в последующие. Указанный способ применяют для объектов ОС, стоимость которых уменьшается в зависимости от срока полезного использования. Быстро наступает моральный

износ, расходы на восстановление объекта увеличиваются с различием срока службы (например, вычислительная техника, средства связи и др.).

Способ списания стоимости пропорционально объему производимых работ (критерием которых является периодичность эксплуатации (например, транспортные средства, оборудование для очистки воды и др.).

Выбранные способы начисления амортизации по отдельным видам или группе однородных объектов основных средств должны быть закреплены в приказе по учетной политике предприятия. При выборе любого из способов следует знать, что:

- применение нелинейных способов начисления амортизации возможно только к ОС, поступившим в организацию не ранее 1 января 1998 г.;
- применение одного из способов начисления амортизации по группе однородных объектов основных средств производится в течение всего срока полезного использования;
- в течение срока полезного использования объектов основных средств начисление амортизационных отчислений не приостанавливается, кроме случаев их нахождения на реконструкции, модернизации или консервации в течение более 3 мес по решению руководителя организации, а также в период восстановления объекта, продолжительность которого превышает 12 мес.

Начисление амортизации в отношении объекта амортизируемого имущества осуществляют в соответствии с нормой амортизации, определенной для данного объекта, исходя из срока полезного использования и способа начисления амортизации (табл. 7.3.)

Таблица 7.3. Порядок начисления амортизации

Способ амортизации	Необходимые данные	Порядок расчета
Линейный	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Первоначальная стоимость</li> <li>• Срок полезного использования</li> </ul>	<p>Норма амортизации рассчитывается по формуле:</p> $K = \frac{1}{n} \times 100\%,$ <p>где K — норма амортизации в процентах к первоначальной стоимости; n — срок полезного использования в месяцах</p>

*Продолжение табл.*

Способ амортизации	Необходимые данные	Порядок расчета
Уменьшающегося остатка	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Остаточная стоимость</li> <li>• Срок полезного использования</li> <li>• Коэффициент ускорения</li> </ul>	<p>Норма амортизации рассчитывается по формуле:</p> $K = \frac{n}{n} \times 100\%.$ <p>где K — норма амортизации в процентах к первоначальной стоимости; n — срок полезного использования в месяцах</p> <p>Норма применяется к <b>остаточной стоимости</b></p>
По сумме чисел лет срока полезного использования	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Первоначальная стоимость</li> <li>• Срок полезного использования</li> <li>• Сумма чисел лет срока полезного использования</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Находим <math>\Sigma</math> чисел лет срока службы</li> <li>2. Рассчитываем норму амортизации 1-го года службы: число лет, остающееся до конца срока службы, <math>\times 100\% / \Sigma</math> чисел лет срока службы</li> <li>3. Находим годовую <math>\Sigma</math> амортизации 1-го года службы: первоначальная стоимость <math>\times</math> годовую норму амортизации/100 %</li> <li>4. Рассчитываем <math>\Sigma</math> амортизации в месяц для 1-го года службы: годовая <math>\Sigma / 12</math></li> <li>5. Рассчитываем норму амортизации 2-го года службы: число лет, остающееся до конца срока службы, <math>\times 100\% / \Sigma</math> чисел лет срока службы</li> <li>6. Находим годовую <math>\Sigma</math> амортизации 2-го года службы: первоначальная стоимость <math>\times</math> годовую норму амортизации/100 %</li> <li>7. Рассчитываем <math>\Sigma</math> амортизации в месяц для 2-го года службы: годовая <math>\Sigma / 12</math></li> </ol> <p>и т.д. в соответствии с числом лет срока полезного использования</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рассчитываем соотношение первоначальной стоимости и предполагаемого общего объема продукции (работ)</li> <li>2. Находим годовую <math>\Sigma</math> амортизации: величина объема продукции (работ) в отчетном периоде <math>\times</math> рассчитанное соотношение</li> <li>3. Рассчитываем <math>\Sigma</math> амортизации в месяц: годовая <math>\Sigma / 12</math>.</li> </ol>
Пропорционально объему продукции (работ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Первоначальная стоимость</li> <li>• Натуральный показатель объема продукции (работ)</li> </ul>	

Начисление амортизационных отчислений по объекту основных средств:

- начинается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем принятия этого объекта к бухгалтерскому учету, и производится до полного погашения стоимости этого объекта либо списания этого объекта с бухгалтерского учета; прекращается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем полного погашения стоимости этого объекта либо списания этого объекта с бухгалтерского учета; производится независимо от результатов деятельности организации в отчетном периоде;
- начисляются ежемесячно независимо от способа начисления;
- отражается в бухгалтерском учете отчетного периода, к которому оно относится.

Амортизационные отчисления включают в издержки обращения таким образом уменьшая прибыль организации.

Амортизация не начисляется и стоимость не погашается по приобретенным объектам ОС стоимостью не более 10 000 руб., а также приобретенным изданиям (книги, брошюры и т.п.). показанные объекты разрешается списывать на расходы на продажу по мере эксплуатации.

Обобщение информации об амортизации, накопленной за время эксплуатации объектов основных средств, проводят на интегрированном пассивном счете 02 «Амортизация основных средств» (схема 7.1).

*Кредитовое сальдо* отражает сумму накопленного износа. *Кредитовый оборот* связан с отражением хозяйственных операций по начислению амортизации, а *дебетовый оборот* — списанию сумм накопленной амортизации выбывших объектов ОС.

Объекты основных средств могут выбывать из фармацевтических организаций в результате следующих основных причин:

- 1) продажи объекта другому юридическому или физическому лицу. Реализация оформляется одним из актов по форме № ОС-1, ОС-1а, ОС-1б;
- 2) списания в случае морального и(или) физического износа, форс-мажорных обстоятельств (авария, стихийное бедствие, иные чрезвычайные ситуации). В этом случае ликвидация объекта производится на основании распоряжения водителя организации постоянно действующей или временной комиссией. В компетенцию комиссии входят осмотр объекта, подлежащего списанию; установление причин списания

**Схема 7.1. Корреспонденция счетов при отражении амортизации ОС**

Счет № 02 «Амортизация основных средств»			
КРЕДИТ	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	ДЕБЕТ
Счет 01	Списана сумма накопленной амортизации выбывших объектов ОС	$C_{\text{н}} = \text{сумма накопленной амортизации по объектам ОС}$	Счет 44 Начислена сумма амортизации по ОС за отчетный период
Счет 83	Принята на учет сумма амортизации, начисленная при переоценке ОС	Начислена амортизация ОС, предоставленных в аренду	Счет 91 $C_k = \text{сумма накопленной амортизации по объектам ОС}$

ния и непригодности объекта к восстановлению и дальнейшему использованию; определение возможности использования отдельных узлов, деталей, материалов списываемого объекта; выявление лиц, по вине которых произошло преждевременное выбытие объектов ОС из эксплуатации (если указанное обстоятельство имело место), и внесение предложений о привлечении этих лиц к ответственности, установленной действующим законодательством; осуществление контроля за изъятием из списываемых объектов цветных и драгоценных металлов, определение их количества, веса; составление «Акта о списании объекта основных средств (кроме автотранспортных средств)» — форма ОС-4, «Акта о списании автотранспортных средств» — форма ОС-4а (с приложением актов об авариях, причинах, вызвавших аварию, если она имела место), «Акта о списании групп объектов основных средств (кроме автотранспортных средств)» — форма ОС-4б. Акт составляют в двух экземплярах, его подписывают члены комиссии и утверждает руководитель организации или лицо, на это уполномоченное. Первый экземпляр акта передается в бухгалтерию, второй — остается у лица, ответственного за сохранность ОС, и является основанием для снятия объекта с учета. При оформлении списания автотранспортных средств к первому

экземпляру акта прилагается документ, подтверждающий снятие транспортного средства с учета в ГАИ. Затраты по списанию, также стоимость материальных ценностей, поступивших в результате ликвидации ОС, отражается в разделе акта «правка о затратах, связанных со списанием основных средств, и о поступлении материальных ценностей от их списания». На основании оформленных актов на списание основных средств, переданных бухгалтерии организации, в инвентарной карточке (инвентарной книге) делают отметку о выбытии объекта;

3) звездную передачу объектов основных средств, существующую по договору дарения, и передачу организацией с основных средств в собственность другого юридического лица физического лица в обмен на другой товар, совершаемую по договору мены, оформляют так же, как и выбытие ОС в результате продажи, по форме № ОС-1

Синтетический учет основных средств ведется на активном счете 01 «Основные средства», предназначенному для обобщения информации о наличии и движении принадлежащих предприятию на правах собственности основных средств, находящихся в эксплуатации, запасе, на консервации, в аренде (также долгосрочно арендемых), доверительном управлении (схема 7.2).

**Схема 7.2. Корреспонденция счетов при отражении хозяйственных операций, связанных с движением основных средств**

Счет № 01 «Основные средства»			
КРЕДИТ	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	ДЕБЕТ
Счет 08	$C_{\text{и}} = \text{первоначальная стоимость ОС}$	Поступление основных средств по первоначальной стоимости	Списание объекта основных средств Счет 91
Счет 91	Приняты на учет ОС, признанные излишками по результатам инвентаризации		
	$C_{\text{и}} = \text{первоначальная стоимость ОС}$		

*Дебетовое сальдо* отражает сумму первоначальной (восстановительной) стоимости действующих или находящихся в запасе и на консервации собственных и долгосрочно арендемых основных средств предприятия.

*Дебетовый оборот* отражает хозяйствственные операции по введению основных средств в эксплуатацию.

*Кредитовый оборот* связан с хозяйственными операциями по выбытию объектов основных средств по разным причинам.

Для обобщения информации о затратах организации на объекты, которые впоследствии будут приняты к бухгалтерскому учету в качестве основных средств, нематериальных активов, предусмотрено использование активных синтетических счетов 08 — «Вложения во внеоборотные активы» и 07 — «Оборудование к установке».

В бухгалтерской отчетности подлежит раскрытию с учетом существенности следующая информация об объектах, отнесенных к основным средствам:

- первоначальная стоимость и сумма начисленной амортизации по основным группам ОС на начало и конец отчетного периода;
- движение ОС в течение отчетного года (поступление, выбытие и т.п.);
- способы оценки объектов ОС, полученных по договорам, предусматривающим исполнение обязательств (оплату) неденежными средствами;
- изменение стоимости ОС, в которой они приняты к бухгалтерскому учету (достройка, дооборудование, реконструкция, частичная ликвидация и переоценка объектов);
- принятые организацией сроки полезного использования объектов ОС;
- объекты ОС, стоимость которых не погашается;
- объекты ОС, предоставленные и полученные по договору аренды;
- способы начисления амортизационных отчислений по отдельным группам объектов.

## 7.2. Учет нематериальных активов

*Нематериальные активы* — обобщающее понятие, применяемое для обозначения группы активов, имеющих для предприятия стоимость, но не имеющих физического содержания.

Прикладным стандартом учета нематериальных активов (НМА) является ПБУ 14/2000. Помимо этого, правила фор-

ирований в бухгалтерском учете информации о нематериальных активах регулирует Положение по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности (в части, не противоречащей ПБУ 14/2000).

Сгласно пункту 3 ПБУ 14/2000, принятый к учету на правах собственности, хозяйственного ведения или оперативного ведения нематериальный актив должен единовременно удовлетворять следующим семи условиям:

- 1) отсутствие материально-вещественной (физической) культуры;
- 2) возможность идентификации (выделения, отделения) организацией от другого имущества;
- 3) использование в производстве продукции при выполнении работ или оказании услуг либо для управленческих нужд организации;
- 4) использование в течение длительного времени, т.е. срока полезного использования продолжительностью свыше 12 мес или обычного операционного цикла, если он превышает 12 мес;
- 5) организацией не предполагается последующая перепродажа данных активов;
- 6) способность приносить организации экономические выгоды (доход) в будущем;
- 7) наличие надлежаще оформленных документов, подтверждающих существование самого актива и исключительного права у организации на результаты интеллектуальной деятельности [патенты, свидетельства, другие охранные документы, договор уступки (приобретения) патента, товарного знака и т.п.]

В случае выполнения всех семи условий к нематериальным активам могут быть отнесены объекты интеллектуальной собственности (исключительное право на результаты интеллектуальной деятельности):

- исключительное право патентообладателя на изобретение, промышленный образец, полезная модель;
- исключительное авторское право на программы для ЭВМ, базы данных;
- имущественное право автора или иного правообладателя на топологии интегральных микросхем;
- исключительное право владельца на товарный знак и знак обслуживания, наименование места происхождения товаров;
- исключительное право патентообладателя на селекционные достижения. В составе нематериальных активов

учитываются также деловая репутация организации, организационные расходы [расходы, связанные с образованием юридического лица, признанные в соответствии с учредительными документами частью вклада участников (учредителей) в уставный (складочный) капитал организации].

В состав нематериальных активов не включаются интеллектуальные и деловые качества персонала организации, его квалификация и способность к труду, поскольку они неотделимы от своих носителей и не могут быть использованы без них.

Таким образом, закрытый список нематериальных активов, определенных в ПБУ 14/2000, позволяет условно все НМА разделить на две группы:

- объекты интеллектуальной собственности;
- прочие нематериальные активы.

Пунктом VIII статьи 2 Конвенции, которая учредила Всемирную организацию интеллектуальной собственности, определено, что интеллектуальная собственность включает права, которые относятся к научным открытиям, промышленным образцам, товарным знакам, знакам обслуживания, фирменным наименованиям и коммерческим обозначениям, изобретениям во всех областях человеческой деятельности и др.

Законодательными актами, которые регламентируют отношения интеллектуальной собственности и отнесение объектов прав к нематериальным активам, являются:

- ▲ Патентный закон РФ от 23.09.92 г. № 3517-1;
- ▲ Закон РФ «Об авторском праве и смежных правах» от 09.07.93 г. № 5351-1;
- ▲ Закон РФ «О правовой охране программ для электронных вычислительных машин и баз данных» от 23.09.92 г. № 3523-1;
- ▲ Закон РФ «О правовой охране топологий интегральных микросхем» от 23.09.92 г. № 3526-1;
- ▲ Закон РФ «О товарных знаках, знаках обслуживания и наименованиях мест происхождения товаров» от 23.09.92 г. № 3520-1 и другие нормативные акты.

Под деловой репутацией (англ. «Goodwill» — «доброе имя организации») понимается условная «цена» организации, условная стоимость существующих деловых связей, контактов, маркетинговых приемов, влияния и т.п. Деловая репутация оценивается как превышение рыночной оценки совокупных активов над рыночной стоимостью этих же активов, рассмат-

ваемых в отдельности. Деловая репутация становится объектом бухгалтерского учета только при совершении сделки и-продажи предприятия и отражается в цене, по которой является предприятие. Деловая репутация может быть как положительной, так и отрицательной («Badwill»). Она определяется в виде разницы между покупной ценой организации и стоимостью по бухгалтерскому балансу всех ее активов и обязательств.

Единицей бухгалтерского учета нематериальных активов является инвентарный объект.

*Инвентарный объект нематериальных активов — совокупность прав, возникающих из одного патента, свидетельства, договора уступки прав и т.п.*

Основным признаком, по которому один инвентарный объект идентифицируется от другого, служит выполнение им остоятельной функции в производстве продукции, выполнении работ или оказании услуг либо использования дляправленческих нужд организации.

Нематериальные активы признаются к бухгалтерскому учету по первоначальной стоимости.

Формирование первоначальной стоимости нематериальных активов аналогично объектам основных средств зависит от характера их поступления в организацию. Первоначальной стоимостью признается:

- 1) при поступлении нематериальных активов за плату, а также созданных самой организацией — сумма фактических затрат организации на приобретение, за исключением налога на добавленную стоимость (НДС) и иных возмещаемых налогов, кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ. Фактическими расходами могут быть признаны суммы, уплачиваемые организацией в соответствии с договором уступки (приобретения) прав правообладателю (продавцу); за информационные и консультационные услуги, связанные с приобретением НМА; регистрационные сборы, государственные, имущественные, патентные пошлины и другие аналогичные платежи, произведенные в связи с уступкой (приобретением) исключительных прав правообладателя; суммы невозмещаемых налогов; вознаграждения посредническим организациям иные затраты, непосредственно связанные с приобретением материальных активов;

- 2) для нематериальных активов, внесенных в счет вклада в уставный капитал организации, — денежная оценка НМА, со-

голосованная учредителями организации (если иное не предусмотрено законодательством РФ);

3) по объектам, полученным по договору дарения (безвозмездно), — текущая рыночная стоимость НМА на дату их принятия к бухгалтерскому учету;

4) по объектам, приобретенным в обмен на другое имущество, отличное от денежных средств, — стоимость ценностей, переданных или подлежащих передаче, исходя из цены, по которой в сравнимых обстоятельствах обычно организация определяет стоимость аналогичных ценностей.

Стоимость нематериальных активов, по которой они прияты к бухгалтерскому учету, не подлежит изменению, кроме случаев, установленных законодательством.

Нематериальный объект может быть принят на учет при соответствии следующим требованиям:

- иметь товарную форму — схему, проект, образец, описание и т.п.;
- иметь законодательное подтверждение — авторское свидетельство, свидетельство об официальной регистрации программы для ЭВМ и базы данных, патент и др.;
- являться объектом купли-продажи, т.е. обладать возможностью отчуждения собственника и иметь документальное подтверждение приобретения — авторский договор, лицензионный договор, договор коммерческой концессии и т.п.;
- приносить доход.

Для документального оформления движения НМА не предусмотрены унифицированные формы первичной учетной документации, кроме «Карточки учета нематериальных активов» (форма № НМА-1), утвержденной Постановлением Госкомстата РФ от 30.10.97 г. № 71а. В связи с этим документирование хозяйственных операций, связанных с движением нематериальных активов, может проводиться с использованием форм по учету основных средств. Так, поступление НМА в организацию оформляют актом приемки-передачи (перемещения) № ОС-1, на основании которого заполняют в одном экземпляре карточку учета формы № НМА-1. Для документирования выбытия нематериальных активов вследствие их реализации, безвозмездной передачи, непригодности к дальнейшему использованию также применяют акт формы ОС-1. При списании НМА руководитель организации предварительно издает приказ или распоряжение.

Для обобщения информации о наличии и движении нематериальных активов организации предназначен синтетический активный счет 04 «Нематериальные активы» (схема 7.3.).

**Схема 7.3. Корреспонденция счетов при отражении хозяйственных операций, связанных с движением нематериальных активов**

		Счет № 04 «Нематериальные активы»	
КРЕДИТ	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	ДЕБЕТ
	$C_n = \text{первоначальная стоимость НМА}$		
Счет 08	Поступление НМА по первоначальной стоимости	Отражена остаточная стоимость проданных НМА	Счет 91
Счет 04	Отражена первоначальная стоимость проданных НМА (если амортизация начисляется с применением счета 05)	Отражена сумма амортизации НМА за время использования (если амортизация не связана с применением счета 05)	Счет 05
	$C_k = \text{первоначальная стоимость НМА}$		

*Дебетовое сальдо по счету 04 отражает сумму первоначальной стоимости действующих нематериальных активов предприятия.*

*Лебетовый оборот отражает хозяйственные операции поступления НМА.*

*Дебетовый оборот связан с хозяйственными операциями по выбытию объектов НМА по разным причинам.*

Стоимость нематериальных активов погашается посредством начисления амортизационных отчислений одним из способов:

- линейный;
- уменьшаемого остатка;
- списание стоимости пропорционально объему продукции (работ).

Применение одного из способов по группе однородных НМА производят в течение всего срока их полезного использования. Разница между первоначальной стоимостью и суммой начисленного за период эксплуатации НМА составляет остаточную стоимость, отражаемую в балансе организации.

Расчет амортизации по нематериальным активам аналогичен расчетам основных средств (см. табл. 7.3), как и порядок начисления:

- начинается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем принятия этого объекта к бухгалтерскому учету, и производится до полного погашения стоимости этого объекта либо списания этого объекта с бухгалтерского учета;
- прекращается с 1-го числа месяца, следующего за месяцем полного погашения стоимости этого объекта либо списания этого объекта с бухгалтерского учета;
- производится независимо от результатов деятельности организации в отчетном периоде;
- начисляется ежемесячно независимо от способа начисления;
- отражается в бухгалтерском учете отчетного периода, к которому он относится.

Срок полезного использования нематериальных активов определяется фармацевтической организацией при принятии объекта к бухгалтерскому учету. Полезное использование НМА зависит от срока действия патента, свидетельства и других ограничений сроков эксплуатации объектов интеллектуальной собственности согласно законодательству РФ или применимому законодательству иностранного государства, а также исходя из ожидаемого срока использования объекта, в течение которого организация может получать экономические выгоды (доход).

По нематериальным активам, когда срок полезного использования невозможно определить, нормы амортизационных отчислений устанавливаются в расчете на 10 лет (но не более срока деятельности организации) — п. 2 ст. 258 НК РФ.

Приобретенная деловая репутация организации амортизируется в течение 20 лет. Амортизационные отчисления по положительной деловой репутации организации отражаются в бухгалтерском учете путем *равномерного уменьшения ее первоначальной стоимости*.

Отрицательная деловая репутация организации равномерно относится на финансовые результаты организации как операционный доход.

Помимо способа уменьшения первоначальной стоимости объекта, амортизационные отчисления по нематериальным активам могут отражаться путем *накопления соответствующих сумм на синтетическом пассивном счете 05 «Амортизация нематериальных активов»* (схема 7.4.).

*Кредитовое сальдо отражает сумму накопленного износа.*

*Кредитовый оборот* связан с отражением хозяйственных операций по начислению амортизации, а *дебетовый оборот* — по списанию сумм накопленной амортизации выбывших объектов НМА.

Схема 7.4. Корреспонденция счетов при отражении амортизации НМА

		Счет № 05 «Амортизация нематериальных активов»		
КРЕДИТ	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	ДЕБЕТ	
Счет 04	Списана сумма накопленной амортизации выбывших объектов НМА	С <sub>н</sub> — сумма накопленной амортизации по объектам НМА	Начислена сумма амортизации по НМА за отчетный период	Счет 44

*С<sub>к</sub> — сумма накопленной амортизации по объектам НМА*

В составе информации об учетной политике фармацевтической организации в бухгалтерской отчетности подлежит раскрытию следующая информация:

- способы оценки нематериальных активов, приобретенных не за денежные средства;
- принятые организацией сроки полезного использования нематериальных активов по отдельным группам;
- способы начисления амортизационных отчислений;
- способы отражения в бухгалтерском учете амортизационных отчислений.

### 7.3. Учет материально-производственных запасов

Материально-производственные запасы (МПЗ) фармацевтической торговой организации являются частью оборотных активов предприятия. Методологические основы формирования в бухгалтерском учете информации о материально-производственных запасах, находящихся в организации на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления и т.д., устанавливают ПБУ 5/01 «Учет материально-производственных запасов» и «Методические указания по бухгалтерскому учету материально-производственных запасов», утвержденные Приказом Минфина РФ от 28.12.01 г № 119н (в редакции Приказа Минфина РФ от 23.04.02 г № 33н).

Нормативно-правовыми регламентами предусмотрено принятие к бухгалтерскому учету в качестве материально-производственных запасов торговой организации следующих активов:

- используемых в качестве сырья, материалов и т.п. при изготовлении продукции, предназначеннной для продажи, выполнения работ, оказания услуг;
- предназначенных для продажи (товары),
- используемых для управленческих нужд организации.

С точки зрения учетных единиц материально-производственные запасы включают группы:

- материалы;
- готовая продукция (предприятия — производители);
- товары (торговые предприятия).

**Материалы** — вид запасов, к которому относятся сырье (например, лекарственное растительное сырье, самостоятельно заготавливаемое фармацевтической организацией); **вспомогательные материалы**, используемые для воздействия на сырье и основные материалы, для придания продукции определенных потребительских свойств (например, используемые при изготовлении экстемпоральных лекарственных форм такие ингредиенты, как ланолин, вазелин, глицерин и др.; материалы для укупорки и оформления изготовленных лекарственных форм и т.д.); **топливо**; **запасные части, тара** (кроме тары под товаром); **строительные и прочие материалы**.

**Готовая продукция** — часть материально-производственных запасов, предназначенных для продажи [конечный результат производственного цикла, активы, законченные обработкой (комплектацией), технические и качественные характеристики которых соответствуют условиям договора или требованиям иных документов, в случаях, установленных законодательством].

**Товары** — часть материально-производственных запасов, приобретенных или полученных от других юридических или физических лиц и предназначенных для продажи.

Необходимыми предпосылками для контроля за сохранностью МПЗ являются:

- наличие должным образом оборудованных складских помещений и материальных комнат;
- размещение запасов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к их хранению;
- установление порядка нормирования расхода отдельных групп запасов;

- определение круга лиц, ответственных за приемку, хранение и отпуск МПЗ, а также за правильное и своевременное документальное оформление этих операций; заключение с этими лицами в установленном порядке договоров о материальной ответственности;
- наличие списка лиц, имеющих право подписи первичных документов, утверждаемого руководителем организации по согласованию с главным бухгалтером [в списке указывают должность, фамилию, имя, отчество и уровень компетенции (тип или виды операций, по которым данное должностное лицо имеет право принятия решений)].

Единица бухгалтерского учета материально-производственных запасов выбирается организацией самостоятельно таким образом, чтобы обеспечить формирование полной и достоверной информации об этих запасах, а также надлежащий контроль за их наличием и движением. В зависимости от характера МПЗ, порядка их приобретения и использования единиц учета может быть *номенклатурный номер, партия, номенклатурная группа* и т.п.

Материально-производственные запасы принимаются к бухгалтерскому учету по фактической себестоимости. Фактической себестоимостью МПЗ, приобретенных за плату, признается сумма фактических затрат организации на приобретение, за исключением налога на добавленную стоимость и иных возмещаемых налогов (кроме случаев, предусмотренных законодательством РФ).

К фактическим затратам на приобретение материально-производственных запасов относятся:

- суммы, уплачиваемые в соответствии с договором поставщику (продавцу);
- суммы, уплачиваемые организациям за информационные и консультационные услуги, связанные с приобретением МПЗ;
- таможенные пошлины;
- невозмещаемые налоги;
- вознаграждения, уплачиваемые посреднической организацией, через которую приобретены МПЗ;
- затраты по заготовке и доставке МПЗ до места их использования, включая расходы по страхованию (затраты по содержанию заготовительно-складского подразделения, начисленные проценты за коммерческий кредит, предоставленный поставщиком, и др.);
- затраты по доведению МПЗ до состояния, в котором они пригодны к использованию в запланированных целях.

- лях (фасовка, сортировка, улучшение технических характеристик и др.);
- иные затраты, непосредственно связанные с приобретением МПЗ.

Фактическую себестоимость материально-производственных запасов, полученных организацией по договору дарения или безвозмездно, а также остающихся от выбытия основных средств и другого имущества, определяют, исходя из их текущей рыночной стоимости на дату принятия к бухгалтерскому учету (под текущей рыночной стоимостью понимается сумма денежных средств, которая может быть получена в результате продажи указанных активов).

Фактическая себестоимость МПЗ, внесенных в счет вклада в уставный (складочный) капитал организации, определяется с учетом их денежной оценки, согласованной учредителями (участниками) организации.

Начальная фактическая себестоимость материально-производственных запасов не подлежит изменению, кроме случаев, которые могут быть предусмотрены законодательством РФ.

Товары, приобретенные организацией для продажи, оценивают по стоимости их приобретения. Организации, осуществляющей розничную торговлю, разрешается производить оценку приобретенных товаров по продажной стоимости с отдельным учетом надбавок (скидок).

Материально-производственные запасы, не принадлежащие организации, но находящиеся в ее пользовании или распоряжении в соответствии с условиями договора, принимаются к учету на забалансовые счета в оценке, предусмотренной в договоре.

Оценка МПЗ, стоимость которых при приобретении определена в иностранной валюте, производится в рублях путем пересчета суммы в иностранной валюте по курсу ЦБ РФ, действующему на дату принятия запасов к бухгалтерскому учету.

При отпуске (выбытии) материально-производственных запасов (кроме товаров, учитываемых по продажной стоимости) их оценка производится одним из следующих способов:

- по себестоимости каждой единицы;
- по средней себестоимости;
- по себестоимости первых на время приобретения МПЗ (способ ФИФО);
- по себестоимости последних на время приобретения МПЗ (способ ЛИФО).

Применение одного из указанных способов по группе (виду) материально-производственных запасов производят в

течение отчетного года, исходя из последовательности применения "четной политики".

Оценка МПЗ по средней себестоимости производится путем деления общей себестоимости группы (вида) запасов на количество, складывающихся соответственно из себестоимости и количества остатка на начало отчетного периода и поступивших запасов в течение данного периода (табл. 7.4)

Таблица 7.4. Расчеты списания материалов по способам средней себестоимости, ФИФО и ЛИФО

Показатели	Количество	Цена (в руб.)	Сумма
Остаток на начало месяца (Он)	100	2	200
поступило:			
марта	150	2,20	330
· рта	100	2,40	240
· рта	80	2,50	200
· рта	150	2,55	382,5
· рта	100	2,60	260
· рта	120	2,65	318
· рта	100	2,68	268
марта	80	2,70	216
оего с остатком	980		2414,50
сход за март (Р)	800		
исано на производство:			
ценка по средней стоимости	2414,5 : 980 × 800 =	1971,02	
ценка по методу ФИФО	100 × 2,00 =	200	
	150 × 2,20 =	330	
	100 × 2,40 =	240	
	80 × 2,50 =	200	
	150 × 2,55 =	382,5	
	100 × 2,60 =	260	
	120 × 2,65 =	318	
Итого	800		1930,50
оценка по методу ЛИФО			
	80 × 2,70 =	216	
	100 × 2,68 =	268	
	120 × 2,65 =	318	
	100 × 2,60 =	260	
	150 × 2,55 =	382,5	
	80 × 2,50 =	200	
	100 × 2,40 =	240	
	70 × 2,20 =	154	
Итог	800		2038,50

Оценка запасов методом ФИФО (first in — first out) предполагает, что материальные ресурсы используются в течение

отчетного периода в последовательности их закупки, т.е. ресурсы, первыми поступившие в производство (торговлю, продажу), должны быть оценены по себестоимости первых в времени закупок с учетом стоимости ценностей, числящихся на начало месяца.

При применении этого метода оценку МПЗ, находящуюся в запасе на конец отчетного периода, производят по фактической себестоимости последних на время закупок, а в себе стоимости реализованной продукции (работ, услуг) учитывают стоимость ранних по времени закупок.

Метод ЛИФО (last in — first out) основан в отличие от метода ФИФО на противоположном утверждении, т.е. ресурсы первыми поступающие в производство (торговлю, продажу) должны быть оценены по себестоимости последних в последовательности на время закупок.

При применении этого метода оценку МПЗ, находящихся в запасе на конец отчетного периода, производят по фактической себестоимости ранних по времени закупок, а в себестоимости реализованной продукции (работ, услуг) учитывают стоимость поздних по времени закупок.

С точки зрения оптимизации налога на прибыль в условиях инфляции и неуклонного роста цен на сырье и материалы фармацевтической организации целесообразно предусмотреть в учетной политике использование метода ЛИФО, если это не приведет к завышению себестоимости продукции, что может повлечь за собой повышение стоимости производимой и отпускаемой продукции и утрату конкурентоспособности. В то же время с точки зрения логистических процедур оптимальнее способ ФИФО.

### 7.3.1. Аналитический и синтетический учет движения материалов

На материалы, поступающие по договорам купли-продажи, поставки и другим аналогичным договорам, организация получает от поставщика (грузоотправителя) расчетные документы [счет (форма 868) или счет-фактуру (форма 868а)], товарно-транспортные документы [товарно-транспортная накладная (форма 1-Т), транспортная железнодорожная накладная (форма ГУ-27) при перевозке железнодорожным транспортом и т.п.)] и сопроводительные документы [товарная накладная (форма ТОРГ-12), накладная на отпуск материалов на сторону (форма М-15), упаковочный ярлык (форма ТОРГ-9), спецификация (форма ТОРГ-10), сертификат или удостоверение качества и др.).]

Организация устанавливает порядок приемки, регистраций, проверки, акцептования и прохождения расчетных документов на поступающие материалы с учетом условий поставок, транспортировки (доставки до организации).

В момент приемки материалов при соответствии их количества, качества, ассортимента и комплектности условиям договора фармацевтической оптовой или розничной организации оформляется *приходный ордер* (форма М-4). На маcсовые однородные грузы, прибывающие от одного и того же поставщика несколько раз в течение дня, допускается составление одного приходного ордера в целом за день, при этом на каждую отдельную приемку материала в течение дня делаются записи на обороте ордера, которые в конце дня подсчитывают и общий итог записывают в приходный ордер.

Вместо приходного ордера документальное оформление приемки и оприходования материалов возможно проставлением на документе поставщика (счет, накладная и т.п.) штампа, в оттиске которого содержатся те же реквизиты с указанием очного номера приходного ордера.

Если при поставке материалов обнаружены отклонения в количестве или качестве и комплектности, а также при поступлении материалов без товаросопроводительных документов поставщика, организацией составляется «Акт о приемке материала» (форма М-7), являющийся юридическим основанием представления претензий поставщику.

Принятые материалы учитывают в натуральных и денежных измерителях в «Карточке учета материалов» (форма М-17) и в «Оборотных ведомостях» (форма М-20).

Отпуск материалов для выполнения работ, оказания услуг, а также для управленческих нужд организации осуществляется в пределах норм, установленных в организации на основании требований-накладных (форма М-11) и накладных (форма М-1). Кроме того, путем записи непосредственно в карточках складского учета. В этом случае расходные документы на отпуск материалов не оформляют.

При порче материалов в случае форс-мажорных обстоятельств (стихийное бедствие, авария, пожар и др.), при истечении сроков хранения списание материалов производят по акту на списание материалов, который утверждает руководитель организации или лицо, им уполномоченное.

На основании первичных документов бухгалтерией организации ведется количественный и суммовой учет материалов в «Оборотных ведомостях» или сальдовым методом.

При использовании оборотных ведомостей возможно применение двух вариантов учета материалов:

- ◆ бухгалтерия организации ведет карточки количественно-суммового учета, которые открываются на каждое наименование (номенклатурный номер) материалов. В карточках на основании первичных документов отражают движение материалов (приход, расход, перемещение), ежемесячно выводят обороты за месяц и остатки на начало следующего месяца. На основании карточек составляют сводные оборотные ведомости;
- ◆ карточки учета материалов не ведутся, все приходные и расходные документы группируются по номенклатурным номерам, по ним подсчитывают итоговые данные за месяц по приходу и отдельно по расходу и записывают в сводную оборотную ведомость.

Сальдовский метод учета материалов заключается в том, что в бухгалтерии не ведется количественный и суммовой учет движения материалов в разрезе их номенклатуры и не составляются оборотные ведомости. Учет ведется только в денежном выражении в разрезе субсчетов и балансового счета 10 «Материалы». К активному синтетическому счету 10 «Материалы» могут быть открыты следующие субсчета: 1. «Сырье и материалы»; 2. «Покупные полуфабрикаты и комплектующие изделия, конструкции и детали»; 3. «Топливо»; 4. «Тара и тарные материалы»; 5. «Запасные части»; 6. «Прочие материалы»; 7. «Материалы, переданные в переработку на сторону»; 8. «Строительные материалы»; 9. «Инвентарь и хозяйствственные принадлежности».

В соответствии с «Методическими указаниями по бухгалтерскому учету специального инструмента, специальных приспособлений, специального оборудования и специальной одежды», утвержденными Приказом Минфина РФ от 26.12.03 г № 135н, к счету 10 рекомендовано для учета специальной оснастки и специальной одежды, находящихся в собственности организации, а также в хозяйственном ведении или оперативном управлении, открывать дополнительный субсчет. В состав специальной одежды входят специальная одежда, специальная обувь и предохранительные приспособления (комбинезоны, костюмы, куртки, брюки, халаты, респираторы и др.). Специальная одежда выдается работникам в порядке, установленном коллективным договором, на основе типовых норм бесплатной выдачи специальной одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты. В настоящее время порядок выдачи специальной одежды регулируется постановлениями Министерства труда и социального развития РФ от 18.12.98 г. № 51 «Об утверждении правил обеспечения работников специальной одеждой, специальной обувью и

такими же средствами индивидуальной защиты» и от 99 г. № 39 «Внесении изменений и дополнений в правила обеспечения ботников специальной одеждой, специальной обувью и такими же средствами индивидуальной защиты», а также Приказом МЗ СССР от 29.01.88 г. № 65 «О введении отраслевых норм бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и других средств индивидуальной защиты, а также норм санитарной одежды и санитарной обуви». Так, например, приказом Минздрава предусмотрена выдача работникам аптечных организаций (аптеки, аптечные пункты, склады, контрольно-аналитические лаборатории и др.) халатов, косынок или колпаков хлопчатобумажных в количестве 3 штук на срок 24 месяца. Выдача работникам и возврат ими специальной одежды должны отражаться в личных карточках работников, а также «Ведомости учета выдачи спецодежды, спецобуви и предохранительных приспособлений» (форма № МБ-7). Контроль за сроками эксплуатации специальной одежды осуществляют путем проставления на ней штампа с указанием даты выдачи работникам. По истечении срока носки специальная одежда списывается. Для оформления списания может быть использована типовая форма № МБ-8 «Акт на списание малоценных и быстроизнашивающихся предметов».

Особенностью учета специальной одежды в составе группы «Материалы» является необходимость использования линейного способа погашения стоимости, исходя из сроков полезного использования специальной одежды, предусмотренных в типовых отраслевых нормах бесплатной выдачи специальной одежды и др. С целью снижения трудоемкости учетных работ допускается единовременное списание стоимости специальной одежды, срок эксплуатации которой согласно нормам выдачи не превышает 12 мес. Списание производят в корреспонденции дебета счета 44 «Расходы на продажу» и кредита счета 10 «Материалы» (субсчет «Специальная оснастка и специальная одежда»).

### 7.3.2. Оперативный и бухгалтерский учет товаров

В основе учета товаров фармацевтической торговой организации лежит несколько принципов:

- 1) организация учета по каждому материально ответственному лицу или бригаде, при этом ответственность вытекает из соответствующего договора о материальной ответственности. При нарушении этого принципа администрация не может предъявить обоснованный иск виновным по товарным потерям;

2) выбор схемы учета товаров, наиболее целесообразный в условиях работы данного фармацевтического предприятия. Возможно использование таких схем, как:

- *индивидуальная (предметная)* — фиксирует движение каждой единицы товаров (обеспечивается системой штрихового кодирования и автоматизацией процедуры учета движения товарных единиц);
- *натуально-стоимостная* — фиксирует движение товаров по отдельным наименованиям в натуральном и стоимостном измерителях (предметно-количественный учет ядовитых, наркотических, других медикаментов и этилового спирта);
- *партионная* — фиксирует движение отдельной партии товаров (характерна для фармацевтических организаций оптовой торговли);
- *стоимостная* — фиксирует общий объем товарной массы;

3) единство оценки товаров при их оприходовании и выбытии. Товары могут учитываться как по ценам закупки, так и по ценам продажи (в этом случае в приказе по учетной политике должно быть указано на использование счета 42 «Торговая наценка»);

4) отчетность о наличии и движении товаров материально ответственными лицами в установленные сроки;

5) периодическая проверка путем проведения инвентаризации.

Движение товаров затрагивает основные хозяйствственные процессы: снабжение и расход.

Процесс снабжения фармацевтического торгового предприятия товарами состоит из следующих операций:

- анализ и определение спроса на товары аптечного ассортимента, выбор поставщика и оформление договорных отношений;
- доставка товара и его приемка;
- оплата товара и транспортных расходов по его доставке.

Одним из наиболее распространенных гражданско-правовых договоров является *договор купли-продажи*, который заключается в простой письменной форме в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу и аналогичное содержание.

*Договор (контракт) купли-продажи* — это коммерческий документ, представляющий собой договор поставки товара и, если необходимо, сопутствующих услуг, согласованный и подписанный поставщиком и заказчиком.

К цельным видам договора купли-продажи относятся договор розничной купли-продажи, поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд, контрактации (закупка сельхозпродукции), энергоснабжения, продажи недвижимости, продажи предприятия.

Самый простой договор купли-продажи содержит следующие разделы:

- *вводная часть*, или *преамбула*, в которой указывают наименование и номер контракта, место и дату его заключения, фирменные наименования сторон, их правовое положение, а также наименование сторон в тексте договора — «продавец» и «покупатель»; «поставщик» и «заказчик»;
- *предмет и объем поставки*, где дают наименование товара, его характеристику. Если договором предусмотрена поставка товаров разных качественных характеристик или разного ассортимента, обычно они перечисляются в спецификации, прилагаемой к контракту;
- *способы определения качества товара* (сертификаты соответствия, качества и др.);
- *сроки и место поставки*. Под сроком поставки товара понимается момент, когда продавец обязан передать товар в собственность покупателя. Оговоренное в контракте количество товара может быть поставлено единовременно или по частям. При единовременной поставке установлены один срок поставки, а при поставке по частям — промежуточные сроки поставки. Срок поставки может быть установлен одним из следующих способов: *определением календарного дня поставки; определением периода, в течение которого должна быть произведена поставка*. При периодических поставках срок может обозначаться словами «ежеквартально», «ежемесячно»;
- *базисные условия поставки* (фактурные цены, определяющие порядок распределения затрат на транспортировку);
- *цена и общая стоимость поставки*. Раздел определяет единицу цены — за количественную или весовую единицу, базис цены, валюту цены (рубли, доллары, марки и др.), способ фиксации цены (твердая, подвижная — 2–5 % от контрактной), скидки с цены (размер скидок зависит от характера сделки, условий поставки и платежа, взаимоотношений партнеров и др.). В настоящее время используют около 20 видов скидок. Наиболее распространены общая (простая) скидка с прейскурантной ценой (составляет 20–30 %), ее разновидностью является скидка сконто — покупка за наличный расчет (2–3 %); скидка

- ка за оборот (бонусная)** предоставляется постоянным клиентам в зависимости от достигнутого размера оборота; близка к бонусной **дилерская скидка** — скидка постоянным клиентам без дополнительных условий; **специальные скидки** — привилегированным покупателям (например, первым десяти);
- **платеж**, где оговаривают **валюту платежа, способ** (наличный или безналичный, аванс, платеж в кредит и др.) **форму расчетов**;
  - **порядок сдачи-приемки товара**;
  - **условия о гарантиях и санкциях** (к ним можно отнести условия, содержащие гарантии, достаточные для защиты интересов контрагентов на случай нарушения условий договора одной из сторон). Обычно они содержат определение различного рода санкций в виде пени, неустойки, штрафов, уплачиваемых стороной, не выполнившей своих обязательств в отношении одного из договорных условий. Наиболее распространенным видом санкций является неустойка — **конвенциональный штраф** на опоздание в поставке товара;
  - **арбитраж** предусматривается в большинстве контрактов в качестве «третейского суда» для разрешения споров. Арбитраж обычно состоит из двух арбитров и одного суперарбитра. Стороны могут предусмотреть в контракте рассмотрение возможных споров в арбитражном суде при Международной торговой палате (МТП — Стокгольм). Согласно правилам МТП, для решения споров между контрагентами избираются 2 арbitра той же национальности, что и спорящие стороны, и один суперарбитр другой национальности. Срок обращения в арбитраж определяется числом рабочих дней после установления факта несогласия сторон или их представителей или числом месяцев после истечения установленного в договоре срока отгрузки. При обращении в арбитраж покупатель не имеет права ни прекращать платежи, которые он должен производить в соответствии с договором, ни отказываться от принятия других партий товара, составляющих предмет того же договора. Каждая из сторон обязана выполнить в сроки, установленные решением или правилами арбитражного органа, вынесенное против нее арбитражное решение;
  - **форс-мажор** (обстоятельства непреодолимой силы) делятся на 2 категории: **длительные** (запрещение экспорта, импорта, война, блокада и др.) и **кратковременные** (пожар, наводнение, стихийное бедствие и т.д.). При наступлении форс-мажорных обстоятельств срок исполнения

договора отодвигается или прерывается без возмещения убытков с обеих сторон. Длительность устанавливаемого в контракте срока действия обстоятельств непреодолимой силы для лекарственных препаратов обычно составляет не более 15—30 дней;

- **транспортные условия**;
- **юридические адреса сторон**;
- **подписи продавца и заказчика**

При заключении договора на поставку фармацевтической продукции необходимо обратить внимание на наличие соответствующих лицензий, дающих право на производство фармацевтической продукции или осуществление фармацевтической деятельности.

Договоры купли-продажи хранятся не менее 3 лет (срок исковой давности) с момента окончания срока обязательств.

В фармацевтической практике в последние годы получает дальнейшее распространение взаимодействие фармацевтических организаций с поставщиками на условиях **договора комиссии**, то которому одна сторона — комиссия (например, стечная организация) — обязуется по поручению другой стороны — комитента (поставщика) — за вознаграждение совершить одну или несколько сделок от своего имени, но за счет комитента. В данном случае товар не приобретается в собственность, аптечной организацией, которая оказывает услугу по продаже конечному потребителю.

В зависимости от удаленности поставщика различают доставку груза одногороднюю и иногороднюю.

Одногороднюю доставку осуществляют, как правило, автомобильным транспортом, в том числе и городским (в зависимости от объема поставки).

Иногороднюю доставку производят разными видами транспорта, что определяется главным образом удаленностью, а также транспортировки и характеристикой груза (например, для скоропортящихся товаров).

Место получения груза стороны оговаривают при заключении договора, фиксируют в нем и определяют объем контракта за оставляемым товаром и нюансы документирования хозяйственной операции.

Примку груза осуществляют по количеству и качеству на основании утвержденных положений и инструкций. Методы проверки качества определяются ГОСТами на соответствующие товары. Кроме того, процедура приемки товара по количеству и качеству определена постановлениями Госарбитража при Совете Министров СССР, утвердившими «Инструкцию о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по количеству»

(от 15.06.65 г. № П-6 в редакции от 29.12.73 г. № 81, 14.11.74 г. № 98, от 23.06.75 г. № 115); «Инструкцию о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по качеству» от 25.04.66 г. № П-7 в редакции от 29.12.73 г. № 81, 14.11.74 г. № 98, от 23.06.75 г. № 115); «Инструкцию о порядке и сроках приемки импортных товаров по количеству и качеству, составления и направления рекламационных акт» (от 15.10.90 г.). Наиболее часто этими инструкциями руководствуются при поставке продукции для государственных нужд, в других случаях — условиями договора или обычаями делового оборота.

Приемку на железнодорожных, водных станциях, а также на аэровокзалах производят немедленно после получения уведомления о прибытии груза. За несвоевременное получение груза предусматривается взимание штрафа.

Приемку осуществляют по количеству мест и массе брутто на основании:

- *грузовой квитанции (железнодорожной накладной)* — при следовании груза по железной дороге или воздушным путем;
- *коносамента* — при доставке водным путем;
- *счета-фактуры*.

При отсутствии сопроводительных документов составляют «Акт о фактическом наличии товаров», в котором указывают на отсутствие сопроводительных документов. Если принимаемые товары поступили в нескольких транспортных местах (вагонах, контейнерах и т.п.), то в акте необходимо указать количество поступивших товаров в каждом отдельном товарном месте.

В случае обнаружения недостачи или порчи груза комиссией составляется «Коммерческий акт». В состав комиссии обязательно входит представитель транспортной организации.

При получении товаров вне организации у лиц, осуществляющих приемку товара, должна быть доверенность своей организации на право получения груза. Порядок оформления доверенностей и получения по ним товаров установлен «Инструкцией о порядке выдачи доверенностей на получение товарно-материальных ценностей и отпуска их по доверенности», утвержденной Минфином СССР от 14.01.67 г. № 17 и п. 5 ст. 185 ГК РФ.

При этом необходимо учитывать, что в соответствии с положениями Гражданского кодекса РФ доверенность от имени юридического лица выдается за подпись его руководителя или иного лица, уполномоченного на это учредительными до-

ментами, с приложением печати данной организации (подпись главного бухгалтера при этом необязательна в отличие требований Инструкции Минфина СССР). В связи с этим уверенность от имени юридического лица государственной и муниципальной формы собственности в обязательном порядке должна быть подписана главным (старшим) бухгалтером, ч подтверждено Постановлением президиума Высшего битражного суда РФ от 13.08.96 г. № 1792/96. В том случае материальные ценности получает сам руководитель фармацевтической организации, то доверенность не требуется, но о полномочия должны быть подтверждены документом, удостоверяющим личность, а распись в получении ценной — оттиском печати организации. Формы доверенностей № М-2 и № М-2а утверждены Постановление Госкомстата от 10.09.97 г. № 71а. Доверенность выдается в одном экземпляре срок до 15 дней.

Приемка товара в фармацевтической организации осуществляется по количеству мест и, если это необходимо, по массе брутто на основании:

- *товарной накладной* (форма № ТОРГ-12);
- *счета или счета-фактуры* (форма 868 или 868а соответственно).

В зависимости от особенностей товаров к этим документам могут быть приложены:

- *сундукты, подтверждающие массу (количество товаров), — упаковочный ярлык, кипные карты и т.п.;*
- *сертификаты качества (соответствия) и другие аналогичные документы;*
- *сопроводительный лист;*
- *штокола согласования цен и др.*

Количество поступивших товаров при приемке внутри организаций фиксируют в тех же единицах, которые были указаны в сопроводительных документах.

В случаях, когда во время фактического поступления товара отсутствуют документы поставщика, созданная приемная комиссия составляет «Акт о приемке товара, поступившего без места поставщика» (форма № ТОРГ-4). В дальнейшем применяются меры к получению обязательных сопроводительных документов.

На одном из экземпляров товарной накладной, сопровождающей груз, фармацевтической организацией ставится печать, указывается количество принятых мест, суммы товара товарным накладным, дата приемки и подпись материально-ответственного лица.

Далее продукцию принимают по числу единиц и массе нетто на основании упаковочного ярлыка, вложенного поставщиком в каждое упакованное место.

Согласно инструкциям П-6 и П-7, приемка товаров *по весу нетто и количеству товарных единиц в каждом месте производится не позднее 10 дней* с момента получения товаров от поставщика или выдачи груза транспортной организацией. В районах Крайнего Севера и отдаленных районах этот срок не должен превышать 60 дней.

*Приемка товаров по качеству и комплектности производится при иногородней поставке не позднее 20 дней* после поступления их в фармацевтическую организацию или выдачи груза транспортной организацией. Если поставка осуществляется в пределах одного города, то приемка должна быть произведена не позднее 10 дней.

Скоропортящиеся товары (сыворотки, вакцины и т.п.) должны быть приняты по количеству и качеству не позднее 24 ч (в районах Крайнего Севера — 48 ч).

В случае обнаружения отклонений в количестве и качестве фармацевтическая организация обязана обеспечить сохранность непринятых товаров и предотвратить смешение этих товаров с однородными, в том числе принадлежащими самой организации. Для продолжения приемки необходимо вызвать представителя организации-поставщика. Случай вызова представителя иногороднего поставщика предусмотрены в Основных и Особых условиях поставки или в договоре.

В адрес поставщика не позднее 24 ч после выявления несоответствия поставленного товара по количеству или качеству направляется уведомление, которое должно содержать следующую информацию:

- наименование товара, дату и номер счета-фактуры или номер транспортного документа;
- время, на которое назначена приемка продукции по количеству или качеству и комплектности;
- *при отклонении в количестве* — количество недостающего товара, характер недостачи (количество отдельных мест, внутритарная недостача, недостача в поврежденной таре и т.п.) и стоимость недостающего товара;
- *при отклонении по качеству и комплектности* — основные обнаруженные недостатки товара, количество товара ненадлежащего качества или некомплектной продукции (с истекшим сроком годности, фальсифицированные лекарственные препараты и т.д.).

Иногородний поставщик не позднее следующего после вызова дня обязан сообщить, будет ли им направлен представитель для участия в проверке количества и качества товара (не-

олучившее ответа на вызов в установленный срок дает право арматеческой организации осуществить приемку товара о исполнении срока явки представителя поставщика). Представитель иногороднего поставщика обязан явиться не позднее чем в 3-дневный срок после получения вызова (время, необходимое на дорогу, в этот срок не включается).

Представитель одногороднего поставщика обязан явиться позднее чем на следующий после вызова день.

В случае неявки представителя поставщика (независимо от причины) в качестве членов комиссии по приемке товара может вступать представитель другой организации или представитель общественной (профсоюзной) организации получателя. Приемка товара с письменного согласия поставщика должна быть проведена фармацевтической организацией в одностороннем порядке.

В случае участия в приемке представителя общественной организации на его кандидатуру налагаются определенные ограничения. С одной стороны, он должен быть компетентным в вопросах определения количества и качества подлежащих приемке товаров, с другой — не должен быть материально ответственным лицом либо подчиненным ему, связанным с ученым, приемкой, хранением, отпуском материальных ценностей, юрисконсультом и претензионистом. Он также не может участвовать в приемке товаров более 2 раз в месяц.

*В приемке товаров по качеству и комплектности* в случае неявки представителя поставщика может принимать участие эксперт Бюро товарных экспертиз или сотрудник соответствующей инспекции по качеству.

Представителю для участия в приемке товара выдается расовое удостоверение [форма № А-1.3 утверждена Приказом МЗ РФ № 98/124 от 14.05.98 г. «Перечень внутриведомственных форм первичных учетных документов организаций розничной фармацевтической (аптечной) сети»], в котором указываются та выдача; номер; фамилия, имя, отчество, место работы и должность лица, которому выдано удостоверение. Удостоверение подписывается руководителем организации, выдавшей его, и заверяется печатью.

По результатам приемки товара составляется «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приемке товаров» (форма № ТОРГ-2 или ТОРГ-3 для импортных товаров). Акт составляется в 3 экземплярах: один остается у материально ответственного лица, другие передаются в бухгалтерию и поставщику.

В случаях, предусмотренных стандартами, техническими условиями и др., *при приемке товаров по качеству* необходимо отобрать образцы или пробы (например, при несоответст-

вии указанной в товарной накладной крепости этилового спирта, проведения качественного и количественного анализа и т.д.). Об отборе проб составляется акт в 2 экземплярах, подписываемый всеми участниками комиссии.

Согласно пункту 9 инструкции П-7, скрытые недостатки товара актируются в течение 5 дней по обнаружении недостатков, но не позднее 4 мес со дня назначения продукцию. Эти сроки могут быть изменены в договоре.

В случае выявления скрытых недостатков товаров, имеющих гарантийный срок, который исчисляется с момента их розничной продажи, акт составляют в момент обнаружения недостатка независимо от времени получения товара.

Если ненадлежащее качество товара выявлено покупателем после приобретения его в аптечной организации, то в адрес поставщика должны быть направлены заявление потребителя об обмене товара и заключение аптечной организации с указанием изготовителя (отправителя) товара и поставщика, цели товара, характера недостатков и причин их возникновения, времени продажи, документы, предусмотренные правилами обмена промышленных товаров, купленных в розничной торговой сети. На основании «Акта о порче, бое, ломе товарно-материальных ценностей» (форма № ТОРГ-15) или внутриведомственной формы «Акта о порче товарно-материальных ценностей» (№ А-2.18) составляется претензия. Ее отправляют заказным письмом, по телеграфу или иным способом, обеспечивающим фиксирование момента отправления. Одногодичному поставщику претензию можно вручить под расписку о ее получении. Претензия рассматривается в течение 30 дней со дня получения. Ответ о результатах рассмотрения претензии дается в письменной форме за подписью руководителя организации-поставщика или его заместителя.

Принятый товар регистрируется в документах первичного учета:

- для оптовой фармацевтической организации — «Журнал учета поступающих грузов» (форма № МХ-4); «Партионная карта» (форма № МХ-10); «Отчет о движении товарно-материальных ценностей в местах хранения» (форма № МХ-20 или № МХ-20а);
- для розничной фармацевтической организации — «Товарный отчет» (форма № ТОРГ-29 или форма № А-2.28 — приходная часть).

Товар, подлежащий предметно-количественному учету или имеющий ограниченный срок годности (до 2 лет), дополнительно в фармацевтических организациях учитывается в документах:

- «Книга учета наркотических и других лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету» (форма № А-2.3);
- «Стеллажная карточка» (форма № А-1.9);
- «Журнал учета препаратов с ограниченным сроком годности».

С соб и форму оплаты товара и транспортных услуг оговариваются в договоре. Это может быть оплата за наличный расчет, в этом случае следует руководствоваться правилами проведения кассовых операций и предельными суммами расчетов наличными с юридическими лицами. Однако чаще используют формы безналичных расчетов (см. раздел 7.4).

Поступление товара от поставщика является основной, но не единственной приходной товарной операцией. Так, в розничной фармацевтической организации к этому виду хозяйственных операций также относятся:

- перевод в группу товар ценностей из других учетных групп. В этом случае должна быть оформлена «Накладная на внутреннее перемещение, передачу товаров, тары» (форма № ТОРГ-13) или в случае перевода лекарственного растительного сырья «Акт на перевод в товар лекарственного растительного сырья» (форма № А-1.6);
- дооценка по лабораторно-фасовочным работам, а также взимание тарифа за изготовление экстemporальных лекарственных форм и внутриаптечной заготовки, воды очищенной документируется на основании «Справки о дооценке и уценке по лабораторно-фасовочным работам, реализации услуг» (форма А-2.8);
- покупку аптечной посуды у населения проводят на основании «Ведомости покупки стеклянной посуды, бывшей в употреблении» (форма № А-1.7);
- оприходование экстemporальных лекарственных форм, снятых с вертушки по истечении срока хранения, но годных к использованию (этиловый спирт любой концентрации, мази и порошки заводского изготовления, расфасованные в аптечную упаковку без смешения и других технологических операций). Основанием является «Акт о приемке товара, поступившего без счета поставщика» (форма № ТОРГ-4);
- переоценка товаров в сторону увеличения стоимости (на основании «Акта о переоценке»).

Как указывалось ранее, одним из принципов учета товаров является составление материально-ответственными лицами отчетности о наличии и движении товаров. Формами оператив-

ной отчетности оптового фармацевтического предприятия являются «Отчет о движении товарно-материалных ценностей» форма № МХ-20 и № МХ-20а, а аптечной организации — «Товарный отчет» форма № ТОРГ-29 или ведомственная форма № А-2.28; унифицированная форма «Товарный журнал работника мелкорозничной торговли» № ТОР 23 или внутриведомственный «Товарный отчет» (мелкорозничной сети) форма № А-2.26). Отчетные формы состоят из трех частей — адресной и предметной.

В *адресной части* товарного отчета указывают:

- наименование предприятия и структурной единицы (отдел);
- фамилию и инициалы материально-ответственного лица;
- номер отчета;
- период, за который составляется товарный отчет.

*Предметная часть* товарного отчета раскрывает структуру товарного баланса:

$$O_n + P = R + O_k,$$

где  $O_n$  — остаток товаров на начало отчетного периода;  $P$  — поступление товаров за отчетный период;  $R$  — расход товаров за отчетный период;  $O_k$  — остаток товаров на конец отчетного периода.

Форма отчета № МХ-20 составляется при ведении учета товарно-материалных ценностей на складе по наименованием, ассортименту и количеству, а форма № МХ-20а — при организации учета по отдельным партиям (внутри ассортимента) товарно-материалных ценностей. В учете под *партией* понимается однородный товар, поступивший по одному транспортному документу. Допускается считать одной партией:

1) товары, поступившие одним видом транспорта (в одной автоколонне, железнодорожном вагоне и др.) независимо от количества транспортных документов;

2) товары одного наименования, поступившие одновременно по нескольким транспортным документам одного поставщика, без расхождений по количеству и качеству.

При заполнении отчетов данные об остатках товаров на начало отчетного периода берут из предыдущего отчета по строке «Остаток на конец отчетного периода» или *инвентаризационной описи*, если отчет составляют после проведения инвентаризации.

В приходной части отчета материально-ответственного лица отражают рассмотренные нами ранее *приходные товарные операции*. Записи об операциях вносят на основании

первичных документов, которыми были оформлены эти товарные операции.

В *ходной части* записывают на основании первичных документов *расходные товарные операции*.

После этого определяют остаток товаров на конец отчетного периода (остаток товаров на начало периода плюс приход, минус расход).

Таким же образом в ведомственной форме товарного отчета розничной аптечной организации отражаются остатки и движение тары, вспомогательных материалов, лекарственного сырья, топлива. Оборотной стороной данного документа является «Отчет о движении тары» в натуральных и денежных измерителях.

Унифицированная форма товарного отчета ТОРГ-29 содержит сведения только о движении товаров и тары в денежном измерителе. В формах отчета оптовой фармацевтической организации предусмотрено предоставление сведений о движении товарно-материальных ценностей в натуральном и денежном измерителях.

Движение товаров, согласно ведомственной форме, показывается в двух ценах — оптовой и розничной, тогда как типовые формы предусматривают отражение товара по одному из выбранных видов цен (цена покупки или продажи).

Периодичность составления товарного отчета зависит от объема и интенсивности деятельности фармацевтической организации. Так, обязательными сроками оперативной отчетности являются 10 дней для аптечных киосков, 1 мес — все остальные. В практике управленческого учета оперативная отчетность предоставляется каждые 1—5 дней.

Отчет составляется в 2 экземплярах: первый экземпляр — отчет вместе со всеми приходными и расходными документами, общее число которых указывают в отчете, передают в бухгалтерию под расписку счетного работника на втором экземпляре, остающемся у материально-ответственного лица. Все приходные и расходные документы, на основании которых составляются отчеты, следует располагать в хронологическом порядке.

Нумерация отчетов должна быть последовательной с начала года до конца года с 1-го номера по каждому материально-ответственному лицу.

При обнаружении ошибки в отчете бухгалтер делает соответствующие исправления, которые должны быть подтверждены материально-ответственным лицом. Исправления переносят на второй экземпляр отчета.

При учете товаров по покупным ценам, ведении партионного учета (что характерно для оптовых фармацевтических

предприятий) рекомендуется вместо отчета составлять сопроводительные реестры сдачи документов (форма № ТОРГ-31), которые применяют для регистрации приходных и расходных документов за отчетный период.

План счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности и Инструкция по его применению, утвержденные Приказом Минфина РФ от 31.10.2000 г. № 94и, предлагают два варианта ведения учета поступления товаров:

- в розничной торговле учет может вестись на счете 41 «Товары»
  - по покупным ценам;
  - по продажным ценам с использованием синтетического пассивного счета 42 «Торговая наценка» (включая НДС);
- в оптовой торговле учет товаров ведется по покупным ценам на счете 41 «Товары».

Активный синтетический счет 41 «Товары» предназначен для обобщения информации о наличии и движении товарно-материальных ценностей, приобретенных в качестве товаров для продажи (схема 7.5). К счету могут быть открыты 4 субсчета: 1. «Товары на складах»; 2. «Товары в розничной торговле»; 3. «Тара под товаром и порожняя»; 4 «Покупные изделия».

*Дебетовое сальдо* по счету 41 отражает стоимость товаров, принадлежащих организаций на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления.

*Дебетовый оборот* составляют приходные товарные операции, а *кредитовый оборот* — расходные товарные операции.

Товары, принятые фармацевтической организацией по договору на ответственное хранение или приобретенные на условиях договора комиссии, учитываются на соответствующих забалансовых счетах 002 и 004.

Процесс расхода товаров в фармацевтической организации можно разделить на 2 части:

- оптовая и/или розничная реализация (товарооборот);
- прочий документированный расход (или выбытия)

В этом случае формула товарного баланса принимает вид:

$$O_n + P - R + B + O_k,$$

где Р — реализация (оптовая и/или розничная), В — выбытия.

Оптовые фармацевтические предприятия осуществляют реализацию товаров в соответствии с заключенными договорами купли-продажи, комиссии, поставки, мены и т.д.

Схема 7.5. Корреспонденция счетов при отражении хозяйственных операций, связанных с движением товаров

КРЕДИТ	Счет № 41 «Товары»		ДЕБЕТ
	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	
	$C_n = \text{стоимость товаров, имеющихся в наличии}$		
Счет 60	Поступление товаров от поставщика по ценам покупки (без учета входящего НДС)		
Счет 10	Переведены материалы в группу «Товары»	Списана стоимость реализованных товаров	Счет 90
Счет 42	Отражена торговая надбавка (для розничных организаций) на поступившие товары (включая НДС)	Списана стоимость товаров по прочему документированному расходу	Счет 44 91
	$C_k = \text{стоимость товаров, имеющихся в наличии}$		

Для повышения эффективности управления процессом реализации фармацевтическая торговая организация может использовать прием структурирования товарооборота по соавным частям, используя различные признаки. Например, гиповые организации могут использовать такие признаки, как ографический, характер потребителя (другие оптовые предприятия, аптечные организации, лечебно-профилактические учреждения и др.), условия реализации (форма договорных отношений) и т.д. На товар, отпускаемый из отдела экспедиции аптечного склада, составляют комплект сопроводительных документов в соответствии с условиями поставки (одногородняя или иногородняя), выбранным видом транспорта (автомобильный, железнодорожный, водный или воздушный), единицами продукции.

Реализация товаров розничными аптечными организациями может быть разделена в соответствии с типом покупателя на 2 вида:

- реализация товаров конечным потребителям (населению);
- реализация товаров институциональным потребителям (организациям)

Тип покупателя влияет на документальное оформление операций по реализации товаров.

Традиционно аптечным предприятием оперативный учет с использованием внутриведомственных форм первичной учетной документации ведется по *составным частям каждого вида реализации* (рис. 29), при этом используют натуральные (количественные) и денежные измерители. Кроме этого, учет реализации может быть организован в выделенных организационных единицах (отделы — рецептурно-производственный, готовых лекарственных форм, безрецептурного отпуска и др.); отдельным ассортиментным группам (лекарственные препараты, премедикаты ухода за больными, косметическая продукция, кулинарная птица и др.).

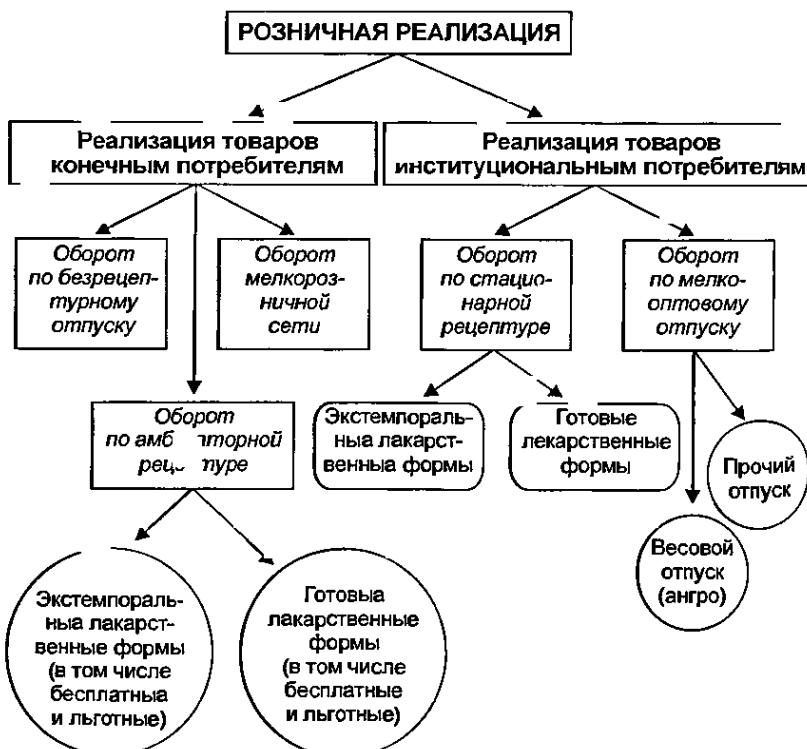


Рис. 29. Структура форм реализации розничной реализации аптечной организации по составным частям.

, премедикаты ухода за больными, косметическая продукция, кулинарная птица и др.).

Реализация товаров конечным потребителем делится на составные части.

1 *Оборот по амбулаторной рецептуре* — особый вид продажи, величина которого определяется медицинскими работниками (промежуточными потребителями лекарственных препаратов), выписавшими рецепт на экстремпоральную или готовую лекарственную форму.

При учете экстремпоральных лекарственных форм за единицу принимается одна рецептурная пропись независимо от числа входящих в нее ингредиентов и их количества.

Готовые лекарственные формы (ГЛФ) ежедневно учитываются по стоимости (только бесплатные и льготные учитываются ежедневно и по количеству, и по стоимости). В случае автоматизированного учета движения товаров также появляется возможность ежедневного учета количества всех отпущенных ГЛФ.

За одно готовое лекарственное средство промышленного производства принимают оригинальную единичную упаковку в готовом для отпуска населению виде.

С ма выручки фиксируется в «Журнале учета рецептур», «Кассовой книге» и расходной части «Товарного отчета» материально-ответственного лица.

Для количественного учета ГЛФ за любой период времени (за квартал) при отсутствии автоматизированных средств предметного учета каждой реализованной ассортиментной позиции можно использовать *условный расчетный метод*, который заключается в том, что в течение 5 дней в начале периода и 5 дней в конце периода определяют количество и стоимость готовых лекарственных форм, отпущенных населению. С помощью этих данных рассчитывают среднюю стоимость одной ГЛФ в изучаемом периоде. Получив из «Журнала учета рецептур» стоимость готовых лекарственных средств за весь период и зная среднюю стоимость одной ГЛФ, рассчитывают количество ГЛФ в этом периоде.

**Пример.** С помощью условного расчетного метода ( $5 + 5$ ) установлено, что за 10 дней квартала отпущено 6000 ГЛФ на сумму 432 000 руб. Необходимо определить количество готовых лекарственных форм за квартал, если средняя стоимость отпущенных готовых лекарственных препаратов составила 3 888 000 руб. Предполагаем среднюю стоимость одной ГЛФ:  $432\ 000 : 6000 = 72$ ; рассчитываем общее количество готовых лекарственных форм, отпущенных за квартал:  $3\ 888\ 000 : 72 = 54\ 000$  единиц.

При учете бесплатных и льготных рецептов дополнительно к названным первичным документам по экстемпоральным и готовым лекарственным формам составляется «Сводный реестр», на основе которого аптечная организация, осуществлявшая отпуск товаров декретированным группам населения на бесплатных и льготных условиях, выписывает счет для оплаты лекарственных препаратов. К счету прилагается первый экземпляр «Сводного реестра» и первые экземпляры рецептов формы № 148-1/у-88. Счета регистрируются в «Реестре выписанных покупателям требований-накладных (счетов)» (форма № А-2.22).

2. Оборот по безрецептурному отпуску учитывается в денежном измерителе.

Величину оборота определяют по данным контрольно-кассовой ленты как выручку отдела безрецептурного отпуска и фиксируют в «Кассовой книге», а также расходной части «Товарного отчета» материально ответственного лица.

3. Оборот мелкорозничной сети может учитываться как с использованием только денежного измерителя, так и с использованием денежного и натурального измерителей.

Отпуск товаров в мелкорозничную сеть (аптечные киоски и аптечные пункты 1-й и 2-й категорий) проводят по требованиям-накладным, выписываемым заведующим аптечным киоском или пунктом.

Выручка мелкорозничной сети ежедневно сдается в кассу аптеки, что оформляется *приходным кассовым ордером* и отражается в «Кассовой книге».

Реализация товаров институциональным потребителям включает 2 составные части:

1) оборот по стационарной рецептуре, где, как и в обороте по амбулаторной рецептуре, выделяют лекарственные формы, изготавливаемые по требованиям лечебно-профилактических учреждений, и готовые лекарственные формы;

2) оборот по мелкооптовому отпуску, который включает весовой отпуск (андро), т.е. отпуск в результате однократного отмеривания или отвещивания товара (без деления на дозы), а также прочий отпуск готовых товаров аптечного ассортимента.

К основным документам оперативного учета реализации товаров институциональным потребителям относятся:

- «Журнал учета оптового отпуска и расчетов с покупателями» (форма № А-2.19), в котором для каждого покупателя открывается отдельный лицевой счет или коллективный счет;

- «Накладная-требование» ведомственной формы № А-2.20;
- «Счет» или «Счет-фактура»;
- «Реестр выписанных покупателям требований-накладных (счетов)» (форма № А-2.22);
- «Оборотная весомость по лицевым счетам покупателей и прочим расчетам» (форма № АП-23) служит для ежемесячной выверки взаиморасчетов между аптекой и потребителями-организациями;
- «Товарный отчет» материально-ответственного лица.

Пj зритетный измеритель этого вида реализации — денежный.

Количество стационарной рецептуры (для определения общего числа лекарственных препаратов, отпущеных по рецептам) рассчитывают, приравнивая стоимость 1 амбулаторного рецепта к стоимости 1 стационарного рецепта по экстемпоральным и готовым лекарственным формам соответственно (условный расчетный метод).

**Пример.** Необходимо рассчитать общий количественный показатель рецептуры аптеки за квартал, если известно, что амбулаторным больным отпущено экстемпорально изготовленных лекарств на сумму 92 160 руб. (2880 ед.), ГЛФ — на сумму 3 888 ₽ руб. (54 000 ед.).  
— огласленным «Журнала учета оптового отпуска и расчетов с по-  
— зывами», прикрепленным стационарам (1 больница и 1 клиника)  
— зовано экстемпоральных лекарственных форм на сумму  
2 800 руб., ГЛФ на сумму 1 167 840 руб.

1) Определяем среднюю стоимость 1 экстемпоральной лекарственной формы по амбулаторному отпуску:

$$92\ 160 \text{ руб.} : 2880 \text{ ед.} = 32 \text{ руб.}$$

2) Рассчитываем среднюю стоимость 1 ГЛФ по амбулаторному отпуску:

$$3\ 888\ 000 : 54\ 000 = 72 \text{ руб.}$$

Условия приравнивают среднюю стоимость амбулаторной рецептуры к средней стоимости стационарной рецептуры.

3) Рассчитываем количество экстемпоральных лекарственных форм по стационарному отпуску:

$$32\ 800 \text{ руб.} : 32 \text{ руб.} = 1025 \text{ ед.}$$

4) Рассчитываем количество ГЛФ по стационарной рецептуре:

$$1\ 167\ 840 \text{ руб.} : 72 \text{ руб.} = 16\ 220 \text{ ед.}$$

5) Определяем общий количественный показатель рецептуры аптеки за квартал:

$$2880 + 54\ 000 + 1025 + 16\ 220 = 74\ 125 \text{ ед.}$$

Как указывалось ранее, к расходу товаров, кроме реализации, относится **прочий документированный расход (или выбытия)**, который включает:

- 1) расход медицинских товаров на хозяйствственные нужды;
- 2) расход медицинских товаров для оказания первой медицинской помощи;
- 3) товарные потери:
  - недостача, выявленная при инвентаризации;
  - бой, порча лекарственных препаратов, в том числе по истечении срока годности;
- 4) изъятие лекарств на анализ в КАЛ;
- 5) переоценка товаров в сторону уменьшения цен;
- 6) уценка по лабораторно-фасовочным работам.

Методический подход к учету прочего документированного расхода товаров максимально может состоять из 4 этапов:

- I — предварительный и текущий контроль расхода;
- II — регистрация текущего расхода в учетных внутриведомственных документах (для расхода по позициям 1, 2, 6 — это «Журнал учета расхода медицинских товаров на хозяйствственные нужды» — форма № А-2.13, «Журнал учета медицинских товаров, израсходованных для оказания первой медицинской помощи» — форма № А-2.15, «Журнал учета лабораторных и фасовочных работ» — форма № А-2.7);
- III — списание расхода по «Справкам...» (позиции 2,6 — «Справка об использовании товаров для оказания первой медицинской помощи» — форма № А-2.16 и «Справка о дооценке и уценке по лабораторно-фасовочным работам, реализации услуг» — форма № А-2.8), «Актам ...» или «Сличительным ведомостям...» (прочий документированный расход по позиции 1 «Акт о списании средств на хозяйствственные нужды» — форма № А-2.14, позиции 3 — «Акт о порче товарно-материальных ценностей» — форма № А-2.18, «Сличительная ведомость результатов инвентаризации товарно-материальных ценностей» — форма № ИНВ-19, позиции 4 — «Акт об изъятии лекарств на анализ», позиции 5 — «Акт о переоценке товаров» — форма № А-2.12);
- IV — отражение списания в расход товарно-материальных ценностей в расходной части товарного отчета.

Прочий документированный расход списывают на издержки обращения, кроме товарных потерь сверх норм естественной убыли.

Для обобщения информации о реализации товаров как основного вида деятельности фармацевтического торгового предприятия, согласно Плану счетов, открывается синтетический результатный счет 90 — «Продажи», а также субсчета к нему: «Выручка». 2. «Себестоимость продаж». 3. «Налог на добавленную стоимость». 4. «Акцизы». 5. «Прибыль/убыток от рода».

Таким образом, состав субсчетов счета 90 «Продажи» позволяет выявить:

- суммы выручки от продажи товаров (товарооборот);
- себестоимость проданных товаров (затраты, отнесенные на издержки обращения);
- валовой доход от продажи товаров (т.е. разницу между выручкой от продажи товаров и затратами по их приобретению);
- финансовый результат (прибыль или убыток от продаж).

Реализация товаров в течение месяца (отчетного периода) требует отражения следующих хозяйственных операций (табл. 7.5)

Таблица 7.5. Отражение в бухгалтерском учете хозяйственных операций, связанных с реализацией товаров

№/п	Содержание операции	Первичный документ	Корреспонденция счетов	
			дебет	кредит
	Признана выручка от продажи товаров:			
	— за наличный расчет	Приходный кассовый ордер	50	90-1
	— безналичный расчет	Товарная накладная Выписка банка	62	90-1 51
	Списана стоимость проданного товара:			
	— учетная в розничной сети	Бухгалтерская справка	90-2	41-2
	— покупная (без входного НДС) в оптовой сети	« «	90-2	41-1
	Расчет и списание валового дохода по реализованным товарам розничного предприятия методом «красное сторно» <sup>1</sup>	Бухгалтерская справка-расчет	90-2	42

Продолжение табл. 7

№ п/п	Содержание операции	Первичный документ	Корреспонденция счетов	
			дебет	кредит
4	Начислен НДС, подлежащий уплате в бюджет	Бухгалтерская справка-расчет	90-3	68
5	Начислен налог на пользователей автомобильных дорог (1 % от валового дохода)	Бухгалтерская справка	44	68
6	Списаны издержки обращения (без учета иных возможных расходов) по реализованным товарам	Бухгалтерская справка	90-2	44
	Определение и отнесение результата от продажи на счет 99 «Прибыли и убытки»: — прибыль — убыток	Бухгалтерская справка-расчет	90-9 99	99 90-9

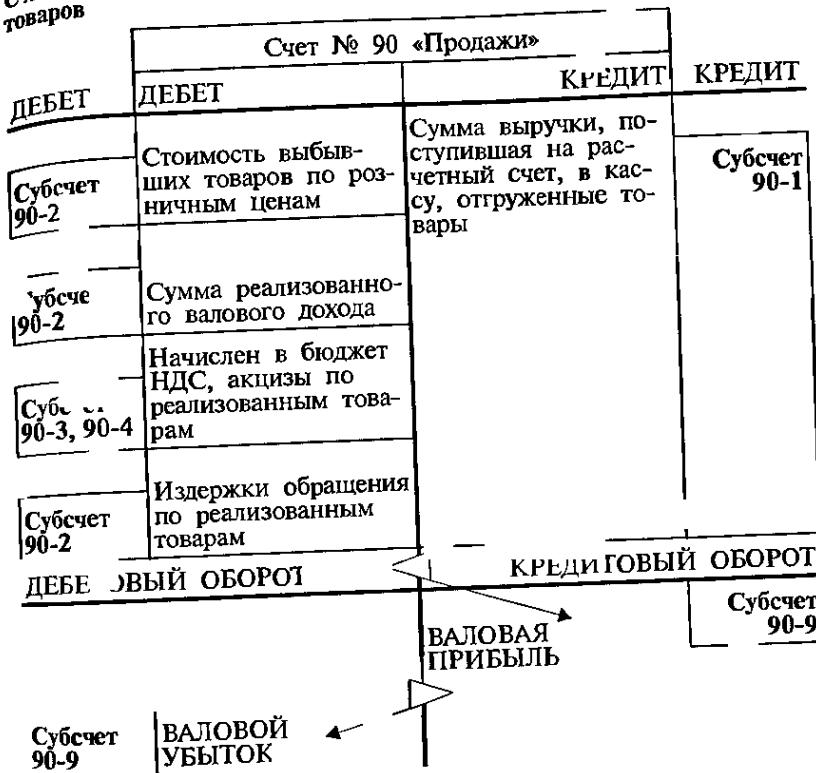
<sup>1</sup> Метод «красное сторно» используют в бухгалтерском учете для:  
— исправления ошибок на счетах бухгалтерского учета;  
— отражения некоторых хозяйственных операций на счетах.

Метод заключается в том, что выделенные на счете суммы (раньше для выделения использовался красный цвет — отсюда название метода) вычитают из оборота той стороны счета, где они записаны, тем самым корректируя оборот по счету.

Записи по субсчетам счета 90 производят накопительно в течение отчетного года. Ежемесячно сопоставлением совокупного дебетового оборота по субсчетам 90.2 «Себестоимость продаж», 90-3 «Налог на добавленную стоимость», 90-4 «Акцизы» и кредитового оборота по субсчету 90-1 «Выручка» определяется финансовый результат (прибыль или убыток) от продаж за отчетный месяц (схема 7.6). Этот финансовый результат ежемесячно заключительными оборотами списывается с субсчета 90-9 «Прибыль/убыток от продаж» на счет 99 — «Прибыли и убытки». Таким образом, счет 90 «Продажи» сальдо на отчетную дату не имеет.

По окончании отчетного года все субсчета, открытые к счету 90, закрываются внутренними записями на субсчет 90-9 «Прибыль/убыток от продаж», который в свою очередь закрывается на счет 99 «Прибыли и убытки».

Схема 7.6. Синтез субсчетов при отражении процесса реализации товаров



### 7.3.3. Расчет реализованного валового дохода

Если товары учитывают по покупным ценам, то валовой доход от реализации выявляется автоматически как кредитовое сальдо счета 90 в результате записей по учету реализации и списанию реализованных товаров.

Если же товары учитывают по продажным ценам, как в различных аптечных организациях, то валовой доход от реализации определяется расчетным путем.

Существует несколько способов такого расчета в зависимости от размера применяемых надбавок, возможностей учета реализации товара по их видам и т.п. Основными из этих способов являются вычисления на основе среднего процента, периода между двумя инвентаризациями, по общему про-

центу, по ассортименту товарооборота, по ассортименту остатка товаров.

При расчете валового дохода (торговых наложений) по среднему проценту придерживаются следующего порядка действий

1. Определяют остаток товаров на конец месяца по продажным ценам (по формуле товарного баланса):

$$O_k = O_n + \Pi - \text{Расход}.$$

2. Рассчитывают средний процент торговых наложений в остатке товаров на конец месяца по формуле:

$$\text{Средний \% TH (O_k)} = \frac{\Sigma \text{TH}(O_n) + \Sigma \text{TH}(\Pi) - \Sigma \text{TH}(\text{выбытия})}{\text{Реализация} + O_k} \times 100 \%$$

3. Определяют сумму торгового наложения в остатке на конец месяца:

$$\Sigma \text{TH}(O_k) = \frac{\text{Средний \% TH(O_k)} \times O_k}{100 \%}$$

4. Рассчитывают сумму реализованных торговых наложений по формуле товарного баланса:

$$\text{Среализованных TH} = \Sigma \text{TH}(O_n) + \Sigma \text{TH}(\Pi) - \Sigma \text{TH}(B) - \Sigma \text{TH}(O_k).$$

**Пример.** Рассчитать реализованные торговые наложения в аптеке за месяц, исходя из следующих данных

- остаток товаров на начало января составил 2 175 540 руб. по продажным ценам, 1 479 400 руб. — по покупным ценам;
- поступило товаров за январь на 3 642 000 руб. по продажным ценам, 2 549 400 руб. — по покупным;
- расход товаров за месяц составил 3 126 000 руб. (по продажным ценам), в том числе: прочий расход — 1000 руб. (по продажным ценам), 700 руб. (по покупным ценам); реализация — 3 125 000 руб. (по продажным ценам).

По формуле:  $\Sigma \text{TH} = \text{стоимость товара по продажным ценам} - \text{стоимость товара по покупным ценам} + \text{находим сумму торгового наложения (TH)}$  имеем:

$$\Rightarrow \text{остаток товаров на начало месяца TH} = 2 175 540 - 1 479 400 = 696 140 \text{ руб.}$$

$$\Rightarrow \text{поступление товаров за месяц TH} (\Pi) = 3 642 000 - 2 549 400 = 1 092 600 \text{ руб.}$$

$$\Rightarrow \text{прочий расход товара TH (выбытия)} = 1000 - 700 = 300 \text{ руб.}$$

2. По формуле товарного баланса  $O_k = O_n + \Pi - \text{Расход}$  определяем остаток товара на конец месяца ( $O_k$ ):

$$O_k = 2 175 540 + 3 642 000 - 3 126 000 = 2 691 540 \text{ руб.}$$

, Определяем средний процент наложений на остаток товаров на конец месяца ( $O_k$ ) по формуле:

$$\text{Средний \% TH}(O_k) = \frac{696140 + 1092600 - 300}{3125000 + 2691540} \times 100 \% = 30,7 \%$$

Определяем сумму торгового наложения на  $O_k$

$$\text{TH}(O_k) = \frac{30,7 \% \times 2691540}{100 \%} = 826 303 \text{ руб.}$$

5. Г по формуле товарного баланса определяем торговые наложения на реализованные товары:

$$696140 + 1092600 - 300 - 826303 = 962137 \text{ руб.}$$

Все имеющиеся и расчетные (выделены шрифтом) данные формляем в виде таблицы.

Наименование показателей	Стоимость тт-за по пр.ежным ценам	Стоимость тт-ра по пр.итным ценам	Сумма торгового наложения
остаток товаров на 01.01	2 175 540	1 479 400	696 140
поступило товаров за январь	3 642 000	2 549 400	1 092 600
расход, в том числе:			
прочий	3 126 000		
реализация	1000	700	300
остаток товаров на 01.02	3 125 000		962 137
	2 691 540		826 303

Рассчитанные по данной методике реализованные торговые наложения уточняют во время проведения инвентаризации товаровно-материальных ценностей, когда выводят остатки товаров в 2 ценах (розничной и оптовой), разница между которыми составляет величину торгового наложения.

Год используя результаты двух инвентаризаций, имеем:

- ос ток на начало ( $O_n$ ) — в двух ценах (по данным 1-й инвентаризации);
- поступление ( $\Pi$ ) — в двух ценах;
- ос ток на конец ( $O_k$ ) — в двух ценах (по данным 2-й инвентаризации)

Сумма фактически реализованных торговых наложений рассчитывается по формуле товарного баланса:

$$\text{Среализованных TH} = \Sigma \text{TH} O_n + \Sigma \text{TH} O_k$$

**Пример.** Рассчитать фактические реализованные торговые наложения за период с 01.06 по 01.12, исходя из следующих данных инвентаризации:

- остаток товаров на 01.06 — 800 000 руб. по продажным ценам, 560 000 руб. по покупным;
- поступило в аптеку товаров за период с 01.06 по 01.12 на 12 400 000 руб. по продажным ценам, 9 400 000 руб. по покупным;
- реализовано товаров за период между двумя инвентаризациями на 11 950 000 руб.;
- остаток товаров на 01.12 по продажным ценам — 1 250 000 руб., по покупным — 980 000 руб.

*I способ.*

1. По формуле товарного баланса находим сумму реализации в покупных ценах:

$$P = 560\,000 + 9\,400\,000 - 980\,000 = 8\,980\,000 \text{ руб.}$$

2. Определяем сумму торгового наложения на реализованные товары:

$$TH(P) = 11\,950\,000 - 8\,980\,000 = 2\,970\,000 \text{ руб.}$$

*II способ.*

1. Находим сумму торгового наложения (TH) на:

- остаток товаров на начало периода TH ( $O_n$ ):  
800 000 — 560 000 = 240 000 руб.
- поступление товаров за весь период TH ( $P$ ):  
12 400 000 — 9 400 000 = 3 000 000 руб.
- остаток товаров на конец периода TH ( $O_k$ ):  
1 250 000 — 980 000 = 270 000 руб.

2. Определяем сумму торгового наложения на реализованные товары по формуле товарного баланса:

$$TH(P) = 240\,000 + 3\,000\,000 - 270\,000 = 2\,970\,000 \text{ руб.}$$

Полученные данные заносим в таблицу

Наименование показателей	Стоимость тс за по продажным ценам	Стоимость товара по покупным ценам	Сумма торгового наложения
Остаток товаров на 01.06	800 000	560 000	240 000
Поступило товаров за январь	12 400 000	9 400 000	3 000 000
Расход (реализация)	11 950 000	8 980 000	2 970 000
Остаток товаров на 01.12	1 250 000	980 000	270 000

Способ расчета валового дохода от реализации *по товарообороту* используют в том случае, если в отношении всех товаров применяется *единая торговая надбавка*. В этом случае расчет ведется по формуле:

$$VD = \frac{P \times PTH}{100},$$

где  $P$  — реализация;  $PTH$  — расчетная торговая надбавка

В свою очередь расчетную торговую надбавку определяют следующим образом:

$$PTH = \frac{TH}{100 + TH},$$

где  $TH$  — торговая надбавка (в %).

Реализованные торговые наложения (валовой доход) *по ассортименту* товарооборота рассчитывают по формуле:

$$VD = \frac{T_1 \times PTH_1 + T_2 \times PTH_2 + \dots + T_n \times PTH_n}{100 \%},$$

где  $T$  — товарооборот по группам товаров;  $PTH$  — расчетная торговая надбавка по группам товаров.

Данный способ расчета используется, если на разные группы товаров установлены неодинаковые размеры торговой надбавки. Он предполагает обязательный раздельный учет реализации по группам товаров, каждая из которых включает товар с одинаковой надбавкой.

В случае расчета валового дохода *по ассортименту остатка товаров* его вычисляют по каждому наименованию остатка товаров, определяемого на основании данных инвентаризации на 1-е число месяца, следующего за отчетным:

$$TH_k = \frac{O_{k_1} \times PTH_1 + O_{k_2} \times PTH_2 + \dots + O_{k_n} \times PTH_n}{100 \%}$$

Валовой доход рассчитывают по формуле:

$$VD = (TH_{\text{начало}} + TH_{\text{приход}} - TH_{\text{расход}}) - TH_{\text{конец}}$$

#### 7.3.4. Учет тары

В соответствии с нормативными документами по стандартизации упаковка характеризуется как средство или комплекс средств, обеспечивающих защиту товара и окружающей среды от повреждения и потерь и облегчающих процесс обращения товаров, тара рассматривается как элемент упаковки.

Порядок учета тары, используемой для упаковки продукции, регулируется «Основными положениями по учету тары на предприятиях, в производственных объединениях и организациях»,твержденными Минфином СССР 30.09.85 г. № 166, в части, не противоречащей порядку ведения бухгалтерского учета.

В соответствии со статьей 481 ГК РФ продавец обязан передать покупателю товар в таре и/или упаковке. Исключение

составляют товары, которые по своему характеру не требуют затаривания (как правило, отпускаются в контейнерах).

Стороны вправе определить в договоре требования, которые предъявляются к таре и упаковке, путем их перечисления либо указанием государственного стандарта, стандарта предпринятия и иных нормативных документов по стандартизации, устанавливающих требования, которым должны отвечать тара и упаковка соответствующего товара.

При отсутствии в договоре требований к таре и упаковке определенных сторонами одним из упомянутых выше способов, поставщик осуществляет передачу товара в обычной для него таре и упаковке, обеспечивающей сохранность товара.

Для оформления приемки и оприходования тары, а также упаковочных материалов, полученных при распаковке товаров, когда они не показываются отдельно в счетах поставщика и их стоимость включена в цену товара, применяют «Акт об оприходовании тары, не указанной в счете поставщика» — форма № ТОРГ-5. Акт составляют в двух экземплярах: 1-й передается в бухгалтерию, а 2-й экземпляр хранится у материально ответственного лица.

Для учета движения товара и тары внутри организации используется «Накладная на внутреннее перемещение, передачу товаров, тары» (форма № ТОРГ-13). Накладная составляется в двух экземплярах (по одному для каждой из сторон).

Тара под продукцией (товарами) совершает однократный или многократный оборот. Условиями поставки продукции (товаров) предусмотрены виды *многооборотной тары*, подлежащей обязательному возврату поставщикам. К подлежащей возврату по условиям поставки и многократности использования для затаривания товарно-материальных ценностей относится тара из тканей и нетканых материалов (мешки тканевые, упаковочные ткани, нетканые упаковочные полотна); деревянная (ящики, бочки и др.); картонная; металлическая и пластмассовая (ящики, бочки, фляги, поддоны и др.); стеклянная (бутыли).

Аналитический учет движения тары ведется в количественном и денежном выражении по местам хранения, ее видам и назначению материально ответственным лицам.

*Инвентарная тара*, предназначенная для хранения значительных объемов товара, учитывается на субсчете 9 счета 10 «Материалы» на основании регистрации в карточках учета материалов.

*Многооборотная тара* под товаром и порожняя учитывается на субсчете 41-3 «Тара под товаром и порожняя». Если по условиям заключенного договора многооборотная тара подлежит возврату поставщику и является его собственностью, то в

бухгалтерском учете фармацевтической организации стоимость такой тары, в которой поступил товар, следует учитывать на забалансовом счете 002 «Товарно-материальные ценности, принятые на ответственное хранение».

Очность о наличии и движении тары совмещается с периодической отчетностью по товарам (Форма № ТОРГ-29 «Товарный отчет»), где для отражения остатков, прихода и схода тары предусмотрена отдельная графа, или составляет отчет по таре формы № ТОРГ-30, которая позволяет проанализировать движение тары не только в денежном, но и натуральных измерителях.

## 7.4. Учет денежных средств и расчетов

### 7.4.1. Организация наличного денежного обращения. Правила ведения кассовых операций

денежные средства любой организации являются обязательным объектом учета. Они могут находиться в виде:

- наличных денежных средств *в кассе*;
- денежных средств *на расчетном счете и других счетах в банках*.

Порядок организации кассы и учета наличных денежных средств в настоящее время регламентируется документами, утвержденными ЦБ РФ: от 22.09.93 г. № 40 «Порядок ведения кассовых операций в Российской Федерации» (ред. от 26.02.96 г. № 247) и от 05.01.98 г. № 14-П «Положение о правилах организации наличного денежного обращения на территории Российской Федерации» (ред. от 22.01.99 г.).

Законодательная основа расчетов с населением, проводимых через контрольно-кассовые машины, определена в Законе РФ от 22.05.03 г. № 54-ФЗ «О применении контрольно-кассовой техники при осуществлении наличных денежных расчетов и (или) расчетов с использованием платежных карт», «Положении по применению контрольно-кассовых машин», утвержденном постановлением Правительства РФ от 30.07.93 г. № 745 (в ред. от 03.09.98 г. № 1027, от 07.01.99 г. № 24), «Методических рекомендациях по использованию данных учета выигрышных правил эксплуатации контрольно-кассовых машин», утвержденных письмом Минфина РФ от 18.08.93 г., «Правилами ведения кассовых операций», утвержденными Правительством РФ от 30.08.93 г. № 104.

Согласно «Порядку ведения кассовых операций», руководитель фармацевтической организации обязан оборудовать

касси — изолированное помещение, предназначенное для приема, выдачи и временного хранения наличных денег. На практике, как правило, аптечная организация ограничивается хранением денег и ценных бумаг в несгораемых металлических шкафах, которые по окончании работы кассы закрывают ключом и опечатывают печатью кассира.

Кассир несет ответственность за сохранность денежных средств в кассе и правильность ведения кассовых операций. Данная ответственность вытекает из *договора о материальной ответственности*, который заключается после издания приказа о назначении кассира на должность и ознакомления его под расписку с Порядком ведения кассовых операций Российской Федерации.

На малых предприятиях, не имеющих в штате кассира, его обязанности могут выполняться главным бухгалтером или другим работником по письменному распоряжению руководителя при условии заключения с этим лицом договора о полной материальной ответственности.

#### Договор о материальной ответственности (пример)

г. Иваново

19 июня 2003 г.

В целях обеспечения сохранности денежных средств ГП Аптека «Живая вода», действующее на основании Устава, в лице директора Добродеевой Любови Николаевны, с одной стороны, и кассира Рублевой Екатерины Сергеевны (паспорт 38 04 № 561439, выдан 18.07.2000 г. Иваново, прописан г. Иваново, ул. Пушкина, д. 7, кв. 15), с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Кассир Рубleva E.C. принимает на себя полную материальную ответственность за сохранность вверенных ей денежных средств и документов, находящихся в кассе, и несет ответственность в установленном законом порядке.

2. Кассир обязуется:

- бережно относиться к переданным ему денежным средствам и документам;
- принимать меры по предотвращению ущерба;
- своевременно ставить в известность руководителя о наличии угрожающих сохранности средств и документов обстоятельств;
- производить прием и выдачу денежных средств по документам, подписанным руководителем и главным бухгалтером предприятия;
- участвовать в инвентаризации кассы;
- возместить материальный ущерб, нанесенный предприятию по вине кассира.

3. Руководитель обязуется:

- создать необходимые условия для работы кассира и обеспечения сохранности вверенных ему средств;
- проводить инвентаризацию кассы в установленном порядке.

4. В случае необеспечения кассиром сохранности средств в кассе, нарушения Порядка ведения кассовых операций в Российской Федерации определение ущерба, причиненного организацией, и его возмещение производятся в соответствии с действующим законодательством.

5. Договор вступает в силу с момента его подписания.

6. Договор составлен в двух экземплярах, один из которых находится у ГП Аптеки «Живая вода», другой — у материально ответственного лица

ГП Аптека «Живая вода» Материально ответственное лицо  
М.П. Рубleva E.C. (подпись)

Кассиру запрещается передоверять выполнение порученной ему работы другим лицам. Кроме того, не допускается хранение в кассе наличных денег и других ценностей, не принадлежащих данному предприятию.

В случае необходимости временной его замены исполнение обязанностей кассира возлагается на другого работника по письменному приказу руководителя. С этим работником также заключают договор о материальной ответственности.

В случае внезапного оставления кассиром работы (болезнь и т.д.) находящиеся у него под отчетом ценности немедленно передаются другой кассир, которому они передаются, в присутствии руководителя и главного бухгалтера или в присутствии комиссии из лиц, назначенных руководителем организации. О результатах пересчета и передачи ценностей составляют акт за подписями указанных лиц.

Согласно действующему законодательству, предприятиям, имеющим в своих кассах наличные деньги в пределах лимита,

Лимит — максимально возможный остаток наличных денежных средств в кассе на конец рабочего дня.

Лимит остатка наличных денег в кассе устанавливается учреждениями банков всем предприятиям независимо от организационно-правовой формы и сферы деятельности, имеющим кассу и осуществляющим налично-денежные расчеты ежегодно. Для установления лимита остатка наличных денег в кассе предприятие представляет в учреждение обслу-

живающего его банка расчет по форме № 0408020 «Расчет на установление предприятию лимита остатка кассы и оформление разрешения на расходование наличных денег из выручки, поступающей в его кассу».

По предприятию, в состав которого входят подразделения, не имеющие самостоятельного баланса и счетов в учреждениях банков, устанавливается единый лимит остатка кассы с учетом этих структурных подразделений. Лимит остатка кассы структурным подразделениям доводится приказом руководителя организации.

При наличии у предприятия нескольких счетов в разных учреждениях банков предприятие по своему усмотрению обращается в одно из них. После установления лимита организация должна уведомить об этом другие учреждения банков, в которых ей открыты счета.

По предприятию, не представившему расчет на установление лимита остатка наличных денег в кассе ни в одно из обслуживающих учреждений банка, лимит остатка кассы считается нулевым, а не сданная предприятием в учреждения банков денежная наличность — сверхлимитной.

С учетом инфляции лимит остатка денег в кассе целесообразно согласовывать с банком ежеквартально для обеспечения нормальной работы предприятия с утра следующего дня с учетом среднедневной выручки и расхода наличными деньгами (кроме оплаты труда и выплаты пособий).

Фармацевтические организации, как и другие, имеют право хранить в своих кассах наличные деньги сверх установленных лимитов только для оплаты труда, выплаты пособий по социальному страхованию не более 3 рабочих дней (для предприятий, расположенных в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, — до 5 дней), включая день получения их в банке.

Предприятия, имеющие постоянную денежную выручку (розничные фармацевтические организации), по согласованию с обслуживающими их банками могут расходовать ее на цели, предусмотренные федеральными законами и иными правовыми актами, действующими на территории РФ, и принятыми в их исполнение нормативными актами Банка России (например, на оплату труда, хозяйственные нужды, командировочные расходы, расчеты с поставщиками и др.)

Несмотря на все многообразие, кассовые операции можно разделить на два вида: приходные и расходные.

**Приходные кассовые операции** связаны с поступлением наличных денежных средств. Например, в аптеке к ним относятся:

- поступление в кассу выручки от реализации аптекой и прикрепленной к аптеке мелкорозничной сетью товаров за наличный расчет;
- возврат в кассу подотчетными лицами неиспользованных остатков сумм, выданных под отчет (на командировочные расходы, для хозяйственных нужд и т.п.);
- поступление оплаты за прокат предметов медицинского назначения (например, выдача на прокат костылей, кислородных подушек и т.п.);
- поступление сумм в погашение недостач, выявленных по результатам инвентаризации;
- возврат работником предприятия ранее выданной ссуды (например, на покупку, строительство и ремонт жилья; приобретение предметов домашнего обихода и т.п.);
- другие операции, связанные с поступлением в кассу наличных денег.

**Расходные кассовые операции** связаны с расходованием наличных денежных средств. В число таких операций входят:

- сдача выручки, полученной аптекой от реализации товаров за наличный расчет, в банк;
- выплата заработной платы, пособий (например, оплата листка нетрудоспособности);
- оплата принятого у заготовителей лекарственного растительного сырья;
- приобретение стеклянной аптечной посуды у населения;
- выдача денег под отчет (на хозяйственные нужды, командировку и т.п.);
- расчет наличными с юридическими лицами в пределах установленного лимита (с ноября 2001 г., согласно указаниям Банка России от 14.11.01 г. № 1050-У, предельный размер расчетов по одному платежу между юридическими лицами составляет 60 000 руб.);
- другие операции, связанные с расходованием наличных денег.

**Один платеж** — это расчеты наличными деньгами одного юридического лица с другим юридическим лицом за приобретаемые товарно-материальные ценности в один день по одному или нескольким денежным документам

**Документальное оформление** поступления и выдачи наличных денежных средств проводится с использованием типовых форм,твержденных Постановлением Госкомстата России от 8.08.98 г. № 88. Этим регламентом предусмотрено использование следующих форм:

- КО-1 «Приходный кассовый ордер»;
- КО-2 «Расходный кассовый ордер»;
- КО-3 «Журнал регистрации приходных и расходных кассовых ордеров»;
- КО-4 «Кассовая книга»;
- КО-5 «Книга учета принятых и выданных кассиром денежных средств»

При оформлении приходных (ПКО) и расходных (РКО) кассовых ордеров должны соблюдаться определенные правила:

- наличие представленного в бухгалтерию, а после проверки приложенного к ордеру юридического основания, т.е. первичного документа для его составления (табл. 7.6);
- заполнение кассовых ордеров без помарок и подчисток, так как в кассовых документах исправления не допускаются;
- приходные и расходные кассовые ордера должны подписываться главным бухгалтером, а РКО еще и руководителем предприятия;
- нумерация с начала года отдельно приходных и расходных кассовых ордеров;
- регистрация бухгалтером ПКО и РКО при составлении в «Журнале регистрации приходных и расходных кассовых ордеров»;
- регистрация кассиром документов по принятию или выдаче денег в «Кассовой книге»;
- приходные и расходные кассовые ордера действительны только в день их составления.

Следует отметить, что выдача наличных денег может производиться не только по расходному кассовому ордеру, но и по надлежаще оформленным другим документам (расчетно-платежным ведомостям, платежным ведомостям, заявлениям на выдачу наличных денег и др.) с наложением на эти документы реквизитов РКО.

Кроме перечисленных, проводят и другие приходные и расходные операции с наличными денежными средствами предприятия. При их оформлении соблюдают все указанные выше правила.

При получении приходных и расходных кассовых ордеров (или заменяющих их надлежаще оформленных документов) кассир обязан проверить:

- ▲ наличие и подлинность на документах подписи главного бухгалтера, а на расходном кассовом ордере или заменяющем его документе разрешительной подписи руководителя предприятия. Если на прилагаемых к РКО доку-

ментах имеется разрешительная надпись руководителя, то его подпись на расходном кассовом ордере необязательна;

- ▲ правильность оформления документов,
- ▲ наличие перечисленных в документе приложений (первичных документов)

**Таблица 7.6. Первичные документы, оформляемые при осуществлении кассовых операций**

Вид кассовой операции	Содержание кассовой операции	Первичный документ – юридическое основание
Приходные	<i>Поступление выручки от реализации товаров аптекой и мелкорозничной сетью</i>	Справка-заявление о принятии выручки
	<i>Возврат неиспользованных подотчетных сумм</i>	Авансовый отчет
	<i>Поступление платы за прокат предметов медицинского назначения</i>	Ведомость выдачи предметов на прокат
	<i>Погашение недостач по результатам инвентаризации</i>	Акт результатов инвентаризации и выписка из протокола собрания
	<i>Возврат работником ранее выданной ссуды</i>	Договор с работником о предоставлении ссуды
	<i>Получение денег из банка</i>	Чек банка
	<i>Сдача выручки:</i> — в кассу банка	Объявление на взнос наличными (комплект документов: объявление на взнос, ордер и квитанция)
	<i>— инкассатору</i>	Комплект документов (препроводительная ведомость, накладная)
	<i>Выплата заработной платы, пособий</i>	Расчетно-платежная ведомость, платежная ведомость
	<i>Оплата лекарственного растительного сырья</i>	Приемная квитанция
Расходные	<i>Оплата купленной у населения стеклянной аптечной посуды</i>	Ведомость покупки стеклянной посуды, бывшей в употреблении
	<i>Выдача денег под отчет</i>	Заявление о выдаче наличных денег

В случае несоблюдения хотя бы одного из этих требований кассир обязан вернуть документ в бухгалтерию для надлежащего оформления

В случае правильного оформления приходного или расходного ордеров кассир после пересчета денег принимает (согласно ПКО) или выдает (по РКО). Лицу, сдавшему деньги, на руки выдается *квитанция к приходному кассовому ордеру*, подписанная бухгалтером (или лицом, на это уполномоченным) и кассиром. При выдаче денег кассир должен требовать предъявления паспорта или другого документа, удостоверяющего личность получателя. Кассир записывает номер, серию, кем, когда выдан документ и отбирает собственноручную расписку получателя (лицо, получающее деньги, расписывается в РКО с указанием прописью полученной суммы).

Деньги выдаются только лицу, указанному в ордере, либо по надлежащему оформленной доверенности.

Немедленно после получения или выдачи денег кассором ордер подписывается кассиром, а прилагаемые к нему документы погашаются штампом «Оплачено» или «Получено» с указанием даты. Затем каждый приходный или расходный кассовый документ должен быть отражен в «Кассовой книге».

Каждое предприятие ведет только одну кассовую книгу, которая должна быть прошнурована, пронумерована и опечатана сургучной или мастичной печатью на последней странице, где делается запись: «В этой книге пронумеровано и прошнуровано \_\_\_\_ листов». Количество листов в книге заверяется подписями руководителя и главного бухгалтера фармацевтической организации.

Каждый лист кассовой книги состоит из 2 равных частей: одна из них (с горизонтальными линейками) заполняется кассиром как первый экземпляр, вторая (без горизонтальных линеек) заполняется как второй экземпляр с лицевой и оборотной стороны через копировальную бумагу чернилами или шариковой ручкой. Первые и вторые экземпляры листов нумеруют одинаковыми номерами. Вторые экземпляры листов должны быть отрывными, они служат отчетом кассира и до конца операций за день не отрываются.

Записи кассовых операций начинаются на лицевой стороне неотрывной части листа после строки «Остаток на начало дня». Предварительно лист сгибают по линии отреза, подкладывая копирку.

В конце рабочего дня кассир подсчитывает итоги операций за день, выводит остаток на начало следующего дня, используя формулу товарного баланса ( $O_k = O_{k-1} + \text{Приход} - \text{Расход}$ ) и передает в бухгалтерию под расписку бухгалтера второй (копирка) отрывной лист «Кассовой книги» с приложением к нему всех документов, по которым за день были выданы или получены деньги.

*Книга учета принятых и выданных кассиром денежных средств* (форма № КО-5) применяется для учета денег, выданных кассиром из кассы организации другим кассирам или вциальному лицу (раздатчику), а также для учета возврата денежных денег и кассовых документов по произведенным операциям.

Для учета наличия и движения денежных средств в кассе предприятия используется активный синтетический счет 50 «Касса». Дебетовое сальдо счета указывает на размер свободных денег в кассе организации на начало месяца (отчетного периода), а также на стоимость имеющихся денежных документов (путевки в дома отдыха и санатории, проездные билеты в транспорт и т.п.). Дебетовый оборот отражает приходящие кассовые операции, а кредитовый — расходные кассовые операции (схема 7.7). К счету 50 в фармацевтической организации могут быть открыты субсчета: 1) «Касса в организации»; 2) «Денежные документы».

Схема 7.7. Корреспонденция счетов при отражении кассовых операций

		Счет № 50 «Касса»	
КРЕДИТ	ДЕБЕТ	КРЕДИТ	ДЕБЕТ
	$C_n = \text{остаток денежных средств в кассе}$		
Счет 90-1	Выручка от реализации товаров	Сдача выручки на расчетный счет	Счет 51
Счет 51	Поступление наличных денежных средств с расчетного счета	Выплата заработной платы и пособий по социальному страхованию	Счет 70 69
Счет 71	Возврат неиспользованных авансов	Выдача денег под отчет	Счет 71
Счет 66 67	Расчеты по кредитам и займам	Расчеты с поставщиками и подрядчиками наличными	Счет 60
	$C_k = \text{остаток денежных средств в кассе}$		

В соответствии с приказом Минфина России от 13.06.95 г. № 49 «Об утверждении методических указаний по инвентари-

зации имущества и финансовых обязательств» инвентаризация кассы производится согласно Порядку ведения кассовых операций в Российской Федерации

**Ревизия кассы** — инвентаризация кассы с полным полистным пересчетом денежной наличности и проверкой вс других ценностей, находящихся в кассе (почтовые марки марки государственной пошлины, вексельные марки, путевки в дома отдыха и санатории, авиабилеты и др.)

Ревизия кассы проводится *периодически*, а при смене кассиров *обязательно*. Проверку фактического наличия бланки ценных бумаг и других бланков строгой отчетности производят по видам бланков (например, по акциям: именные и на предъявителя, привилегированные и обыкновенные) с учетом начальных и конечных номеров тех или иных бланков, а также по каждому месту хранения и материально ответственным лицам. Кроме того, Порядком предусмотрены *внезапные* ревизии кассы.

Установленный фактический остаток денежной наличности сверяется с данными учета по «Кассовой книге».

Для проведения ревизии кассы руководитель предприятия назначает комиссию, которая по результатам ревизии составляет 2 экземпляра «Акт инвентаризации наличных денежных средств». Один экземпляр акта остается в делах бухгалтерии, другой — у кассира.

Выявленные недостачи (если они имеются) после представления комиссии письменного объяснения взыскиваются с кассира, излишки приходуются и перечисляются в бюджет.

Ревизию кассы могут проводить также учредители предприятия, аудиторские фирмы в соответствии с заключенными договорами. Контроль за соблюдением кассовой дисциплины возложен также на банки.

В соответствии с п. 1 ст. 2 Закона РФ «О применении контрольно-кассовой техники...» наличные денежные расчеты с населением и расчеты с использованием платежных карт при осуществлении торговых операций и оказании услуг должны проводиться с обязательным применением контрольно-кассовых машин (ККМ).

**Контрольно-кассовая машина (ККМ)** — это счетно-суммирующее, вычислительное и чекопечатающее устройство, являющееся инструментом контроля со стороны государства за налично-денежным оборотом.

При денежных расчетах с покупателями применяют модели (типы) контрольно-кассовых машин допускаемые к ис

Рис. 30 Контрольно-кассовая машина

ользованию на территории РФ и членами в Государственный реестр контрольно-кассовых машин. Информация об их моделях публикуется в пяти. Все ККМ имеют в своем составе общие элементы: БП — блок питания; БИ — блок информации; БУ — блок управления; ПЧУ — печатающее устройство; БК — блок клавиатуры; ОЗУ — оперативное запоминающее устройство; БФП — блок фискальной памяти; ДЯ — денежный ящик (рис. 30).

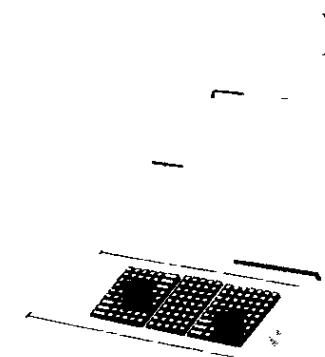
**Фискальная память** — это комплекс программно-аппаратных средств в составе контрольно-кассовой машины, обеспечивающий некорректируемую ежесуточную (еженедельную) регистрацию и энергонезависимое долговременное хранение итоговой информации, необходимой для дальнего учета наличных денежных расчетов и расчетов с пользователем платежных карт.

В соответствии с конструктивными особенностями ККМ выделяются на *автономные, пассивные и активные*.

Автономная ККМ — это кассовая машина, расширение функциональных возможностей которой достигается только с помощью подключения дополнительных устройств ввода-вывода управляемых ККМ по размещенным в ней программам. К автономным относятся и портативные ККМ, имеющие возможность работы без постоянного подключения к локальной сети.

Пассивная системная ККМ — это кассовая машина, имеющая возможность работать в компьютерно-кассовой системе, но не имеющая возможности управлять работой этой системы. Пассивная системная ККМ может использоваться как автономная.

Активная системная ККМ — это кассовая машина, имеющая возможность работать в компьютерно-кассовой системе, являясь при этом работой системы. К активной системной ККМ относится также POS-терминал — ККМ с фискальной



памятью, обладающая возможностями персонального компьютера по вводу-выводу, хранению, обработке и отображению информации. Активная системная ККМ может использоваться как пассивная системная или автономная.

Контрольно-кассовые машины, применяемые для расчетов с населением, подлежат регистрации в налоговом органе по месту расположения предприятия и находятся на техническом обслуживании в региональных центрах технического обслуживания ККМ или непосредственно на предприятиях — изготовителях ККМ. Таким образом, на контрольно-кассовой машине должны быть размещены две объемные голограммы, изготовленные на фотополимерной пленке «Государственный реестр» и «Сервисное обслуживание», которые являются средством визуального контроля.

В соответствии с п. 4 Положения документом, подтверждающим прием наличных денежных средств от физического лица, является чек или *вкладной (подкладной) документ, напечатанный ККМ*. Таким образом, выбивать чек и одновременно выписывать приходный кассовый ордер не следует, так как в этом случае на одну и ту же сумму будут оформлены два документа, подтверждающие прием наличных денег.

Аптека № 4 «Доктор Столетов»  
ЗАО «Эркафарм» ул. Красных Зорь, д. 21  
ИНН 7701047916

№ ККМ 01001515	20/05/2003 00:54:47
	ЧЕК № 00082047
Ватные шарики цветные «Туррups»	Код 2019002748207
	Цена: 46.50*2.000 = 93.00
	Цена со скидкой: 44.17*2.000 = 88.34
 ИТОГ — 93.00	
Скидка — 4.66	
ИТОГО — 88.34	
Сумма включает НДС	
ПРИНЯТО — 100.00   СДАЧА — 11.66	
КС 005: Загитова Т.	
ФАП № 82714 ФИСКАЛЬНЫЙ ИТОГ — 8834	
 СПАСИБО ЗА ПОКУПКУ	

На выдаваемом покупателям чеке должны быть отражены следующие реквизиты:

наименование организации, идентификационный номер организации налогоплательщика (ИНН);  
автоматический номер ККМ;  
порядковый номер чека;  
дата и время покупки;  
признак фискального (контрольного) режима.

В нефискальном режиме функционируют все элементы ККМ, включая накопление данных по продажам, формирование и печать чеков. Фискализацию ККМ проводят в специальном режиме, доступном только налоговому инспектору. Ее действителен только в день его выдачи покупателю иолжен сопровождаться одновременно с выдачей товара (оказанием услуг) с помощью штампов или путем надрыва.

При работе на контрольно-кассовых машинах в обязательном порядке применяют контрольно-кассовую ленту. Концевая лента оформляется на начало и конец дня, при этом не проставляется число, время начала работы, номер контрольно-кассовой машины, клише и сумма выручки за день, которые заверяются подписями кассира и представителями администрации предприятия. Если в процессе работы произойдет обрыв контрольной ленты, то проставляют временные, указанные выше реквизиты и подписи.

К работе на кассовой машине допускаются лица, освоившие правила эксплуатации кассовых машин в объеме технологического минимума и изучившие «Типовые правила эксплуатации контрольно-кассовых машин».

Перед началом рабочего дня кассир обязан

- проверить исправность блокирующих устройств, при необходимости заправить чековую и контрольную ленты;
- иметь табличку со своей фамилией;
- разместить необходимый инвентарь (микрокалькулятор).

При расчетах с покупателями кассир осуществляет операции с суммами в соответствии с руководством по эксплуатации и данный тип кассовых машин, определяет общую сумму покупки (услуги) по показанию индикатора кассовой машины или с помощью счетных устройств и называет ее покупателю. Получив от покупателя деньги за товар, кассир называет сумму полученных денег, кладет эти деньги целиком на виду у покупателя, печатает чек, называет сумму причитающейся сдачи и выдает ее покупателю вместе с чеком (при этом бумажные купюры и разменную монету необходимо выдать одновременно).

Организации, осуществляющие расчеты с использованием контрольно-кассовых машин, ведут для учета поступающей выручки «Журнал кассира-операциониста» (по форме КМ-4), в котором обязательно указываются показания счетчика кассовой машины на начало и конец рабочего дня, а также сумма поступившей за день выручки. Записи в журнале производят в хронологическом порядке чернилами, без помарок и под чисток и неоговоренных исправлений, с подписями кассира и представителей администрации предприятия.

«Журнал кассира-операциониста» должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписями руководителя и главного (старшего) бухгалтера и печатью предприятия.

Если на предприятии несколько контрольно-кассовых машин, на каждую из них должен быть заведен отдельный журнал кассира-операциониста. Однако, согласно типовым правилам эксплуатации контрольно-кассовых машин, допускается ведение общего журнала на все машины. В этом случае записи производят в порядке нумерации касс с указанием в числителе заводского номера кассовой машины. Кроме того, при установке кассовых машин в отделах аптеки «Журнал кассира-операциониста» может вестись по сокращенной форме. Показатели счетчиков недействующих контрольно-кассовых машин, находящихся в запасе, ремонте, актируются и заверяются подписью представителя администрации.

В конце рабочего дня кассир-операционист сдает выручку старшему кассиру или сразу в банк через инкассацию, при этом деньги должны быть подобраны по купюрам. Операцию по передаче выручки инкассаторам оформляют с помощью *препроводительной ведомости*. В данном документе указываются сдатчик и получатель выручки, банковские реквизиты, согласно которым зачисляются средства. Оборотная сторона ведомости содержит покупорный перечень всей передаваемой денежной наличности.

Первый экземпляр препроводительной ведомости, оформленный в установленном порядке, кассир вкладывает в сумку с денежной наличностью, после чего пломбирует ее. Данную сумку и второй экземпляр препроводительной ведомости, называемый *накладной*, кассир передает инкассатору в обмен на пустую с соответствующей нумерацией. В «Журнале регистрации» кассир обозначает сданную сумму выручки и номер сумки, дает его на подпись инкассатору, который фиксирует дату и время приема средств. В кассе остаются денежные средства только в пределах лимита.

Полученную от инкассатора сумку с денежной наличностью в банке вскрывают и сверяют вложенные средства с данными препроводительной ведомости. В случае обнаружения несоответствия сумм или неплатежных денежных знаков ра-

зниками банка в одностороннем порядке составляется *акт*, форма которого имеется на препроводительной ведомости. После проверки деньги зачисляются на счет аптечной организации, что подтверждается возвратом второго экземпляра вести в бухгалтерию.

В последнее время на практике часто используют такой ряд: сдачи торговой выручки, при котором наличные деньги сдаются непосредственно представителем организации в дневные и вечерние кассы банков, предприятиям связи. операцию оформляют в обычном порядке с составлением *приходного кассового ордера*, подтверждающего выбытие выручки из кассы, и *объявления на взнос наличными*.

Руководитель администрации в присутствии кассира-операциониста снимает показания секционных и контрольных счетчиков (регистров), вынимает из кассовой машины использованную в течение дня контрольную ленту или получает ее распечатку и подписывает конец контрольной ленты (распечатки), указывая на ней тип и номер машины, показания секционных и контрольных счетчиков (регистров), дневную выручку, дату и время окончания работы. *Выручка определяется по разнице показаний счетчиков на начало и конец дня*. Помимо снятия показаний счетчиков (регистров) либо распечатки, определения и проверки фактической суммы выручки делается запись в журнале кассира-операциониста, которая склоняется подписями кассира и представителя администрации.

Задокументированные нарушения, связанные с применением контрольно-кассовой техники, устанавливается административная ответственность в соответствии с Кодексом РФ об административных правонарушениях (КоАП РФ). В табл. 7.7. представлены санкции, которые применяются к организации или ее работникам в случае несоблюдения Порядка ведения кассовых операций, в том числе с применением контрольно-кассовых машин.

Таблица 7.7. Санкции за нарушения по ведению кассовых операций

№ п/п	Нарушение	Санкции	Примечание
1	Неоприходование (неполное оприходование) в кассу денежной наличности	Штраф в 3-кратном размере неоприходованной суммы	На руководителя организации за нарушения, указанные в пп. 1–3, накладывается штраф в 50-кратном размере минимальной месячной оплаты
2	Осуществление расчетов наличными с другими организациями сверх установленных предельных сумм	Штраф в 2-кратном размере суммы произведенного платежа	

Продолжение табл.

№ п/п	Нарушение	Санкции	Примечание
3	Несоблюдение порядка хранения свободных денежных средств, а также накопление сумм сверх установленных лимитов по вине организации	Штраф в 3-кратном размере явленной сверхлимитной кассовой наличности	труда (по законодательству)
4	Ведение денежных расчетов без применения ККМ, в том числе невыдача чека по причине, что он не был пробит исправной ККМ, отсутствие информации об изготовителе или продавце	Штраф в размере от 30- до 40-кратного установленного законом минимального размера оплаты труда (МРОТ) на должностных лиц и от 300 до 400 МРОТ на юридических лиц	
6	Осуществление торговых операций после приостановки деятельности организации Невывешивание ценников на продаваемый товар (прейскурант на услуги)	Штраф в 700-кратном размере МРОТ	Налагается государственной инспекцией как за нарушение Правил продажи отдельных видов товаров, утвержденных постановлением Правительства РФ от 19.01.98 г. № 55

#### 7.4.2. Учет безналичных расчетов

Расчеты фармацевтических предприятий по своим обязательствам с другими организациями за товары и услуги, по налогам и т.д. производятся, как правило, в безналичном порядке. При этом посредником при расчетах выступают учреждения банков.

Отношения между банками и клиентами носят договорный характер. Фармацевтическая организация имеет право самостоятельно выбрать один или несколько банков для кредитно-расчетного обслуживания. В соответствии со ст. 30 Закона о банках клиенты вправе открывать в банках необходимое им количество расчетных, депозитных и иных счетов в любой валюте.

Для открытия расчетного счета предприятие представляет банку следующие документы:

- ▲ заявление на открытие счета, которое подписывают руководитель и главный бухгалтер заявителя (если в штате нет главного бухгалтера, заявление подписывает только руководитель);
- свидетельство о регистрации предприятия, выданное регистрирующим органом;
- прошнурованные, пронумерованные, заверенные нотариально или регистрирующим органом копии устава и учредительного договора (а в том случае, если у предприятия единственный учредитель, решение о создании предприятия);
- заверенные в установленном порядке (нотариально) банковские карточки с образцами подписей лиц, уполномоченных распоряжаться счетом (обычно первая подпись руководителя, вторая — главного бухгалтера или лица, на которого приказом возложены обязанности по ведению на предприятии бухгалтерского учета) и оттиском печати;
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе.

После рассмотрения банком представленных документов между предприятием и банком заключается договор о расчетно-кассовом обслуживании, для учета движения средств предприятия в банке открывается лицевой счет. Счету присваивается номер, который сообщается предприятию.

Формы безналичных расчетов и условия их применения регулируются утвержденным ЦБ РФ «Положением о безналичных расчетах в Российской Федерации» от 12.04.01 г. № 2-П.

Согласно данному положению, на территории РФ используются следующие формы безналичных расчетов с юридическими лицами: платежными поручениями; по аккредитиву; чеками; инкассо.

Формы расчетов между плательщиком и получателем делятся определяются договором (соглашением, отдельными оговоренностями).

Одной из наиболее распространенных форм расчетов являются расчеты платежными поручениями.

*Платежное поручение* — это письменное распоряжение владельца счета (плательщика) обслуживающему его банку о перечислении определенной суммы со своего счета на счет другого предприятия (получателя) в том же или другом одногороднем или иногороднем учреждении банка.

**Схема 7.8. Расчеты платежными поручениями<sup>1</sup>**

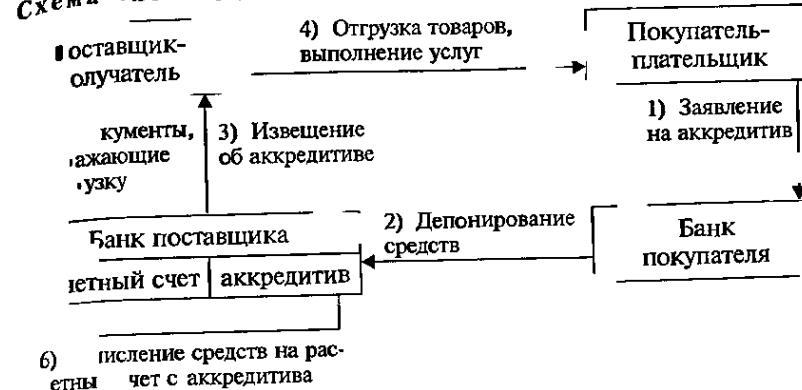
В соответствии с условиями основного договора пла-  
тежные поручения могут использоваться для предварительной оплаты товаров, работ, услуг или для осуществления периодических платежей, перечисления денежных средств в бюджеты всех уровней и др. Платежное поручение исполняется банком в срок, предусмотренный законодательством, или в более короткий срок, установленный договором банковского счета, либо применяемый в банковской практике обычаями делового оборота (схема 7.8).

Расчеты аккредитивами относятся к расчетным операциям по специальным счетам в банке. Бухгалтерский учет расчетов аккредитивами осуществляется на счете 55 «Специальные счета в банках».

**Аккредитив** представляет собой поручение банка покупателя банку поставщика оплатить расчетные документы

При получении заявления на аккредитив банк плательщика бронирует эти средства на отдельном счете. Таким образом, депонирование денег гарантирует поставщику своевременную оплату за отгруженные ценности (схема 7.9). Банки могут открывать различные виды аккредитивов (депонированный или гарантированный; отзывной или безотзывной; с акцептом или без акцепта). Самым надежным для продавца является безотзывной подтвержденный документарный аккредитив, который дает продавцу двойную гарантию платежа. Документарный аккредитив — это товарный аккредитив, оплачиваемый банком при предъявлении товарно-распределительных документов на оплачиваемый товар (коносамент, накладные, сертификаты и т.д.).

<sup>1</sup> В случае предварительной оплаты товаров или услуг последовательность операций 1) и 2) меняется.

**Схема 7.9. Аккредитивная форма расчетов**

Зачисление средств производится банком после предоставления документов, подтверждающих отгрузку или выполнение услуг.

В тех случаях, когда поставщик товара сомневается в платежеспособности покупателя и требует предварительной оплаты, а покупатель сомневается в надежности поставщика и боится перечислять деньги, аккредитивная форма расчетов может стать удобным способом разрешения конфликта.

При расчетах чеками владелец счета (**чекодатель**) дает письменное поручение обслуживающему его учреждению перечислении определенной суммы денег с его счета на счет получателя средств (**чекодержателя**).

Правила и условия использования чеков в платежном обороте регулируются Гражданским Кодексом РФ, другими законами и банковскими правилами.

При получении чеков сначала в банк представляется заявление (бланк выдается учреждением банка), а также платежное поручение о депонировании определенной суммы (схема 7.10).

При выдаче банком чеков на их сумму открывается ссудный счет, с которого производится оплата чеков. Вместе с чеками должна выдаваться чековая карточка, которая идентифицирует чекодателя. После получения от покупателя чека поставщик составляет реестр чеков в 4 экземплярах и сдает в свой банк в течение 10 дней, не считая дня выдачи. Один экземпляр с проставленным штампом банка возвращается продавцу, остальные пересыпаются в банк плательщика, который списывает средства со счета плательщика и перечисляет их продавцу вместе с экземпляром реестра чеков.

Схема 7.10. Расчеты чеками

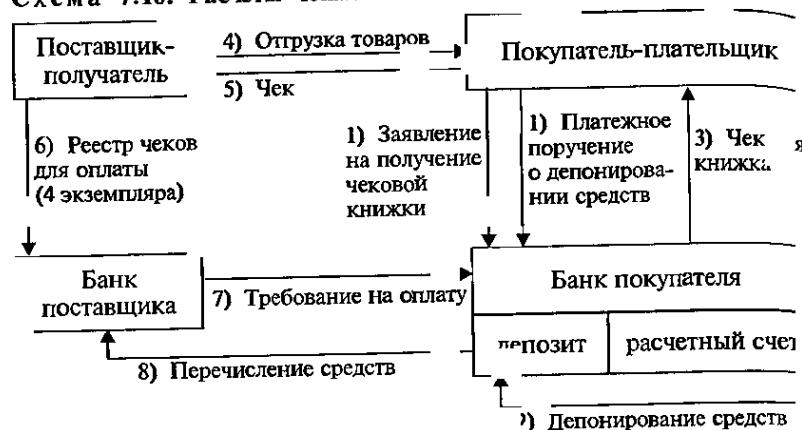


Схема 7.11. Корреспонденция счетов при отражении движения денежных средств

Счет № 51 «Расчетные счета»	
КРЕДИТ	ДЕБЕГ
КРЕДИТ	ДЕБЕГ
$C_n$ — остаток денежных средств на расчетном счете	
Счет 50 Поступление выручки от реализации товаров за наличный расчет	Выдача наличных денежных средств Счет 50
Счет 62 Поступление безналичных денежных средств от покупателей и заказчиков	Оплата по счетам поставщикам и подрядчикам Счет 60
Счет 55 Зачислена выручка, переведенная в последние дни отчетного периода	Произведены платежи по налогам и сборам Счет 68 69
$C_k$ — остаток денежных средств на расчетном счете	Переведены денежные средства на специальные счета Счет 55

Расчеты по инкассо представляют собой банковскую операцию, посредством которой банк осуществляет действия по списанию от плательщика платежа на основании платежных требований, оплата которых может производиться по распоряжению плательщика (с акцептом) или без его распоряжения (в безакцептном порядке), а также инкассовых поручений. Инкассовое поручение является расчетным документом, на основании которого производится списание денежных средств с счетов плательщика в бесспорном порядке в соответствии с законодательством РФ, в том числе для взыскания денежных средств органами, выполняющими контрольные функции; по исполнительным документам и т.п.

Операции по расчетному счету учитываются на активном счете 51 «Расчетные счета». Дебетовое сальдо отражает остаток денежных средств на расчетном счете. По дебету счета отражается источник финансирования — поступление средств, по кредиту, фиксируется расходование — направление выбытия денежных средств (схема 7.11).

## Глава 8 | УЧЕГ ТРУДА И ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

### 8.1. Государственное регулирование трудовых отношений

Трудовые отношения — отношения, основанные на соглашении между работником и работодателем о личном выполнении работником за плату трудовой функции (работы пределенной специальности, квалификации или должности), подчинении работника правилам внутреннего трудового распорядка при обеспечении работодателем условий труда, предусмотренных трудовым законодательством, коллективным договором, соглашениями, трудовым договором. (Статья 15 ТК РФ)

Целями трудового законодательства являются установление государственных гарантий трудовых прав и свобод граждан, создание благоприятных условий труда, защита прав и интересов работников и работодателей

Основными задачами трудового законодательства являются издание необходимых правовых условий для достижения оптимального согласования интересов сторон трудовых отноше-

ний по организации труда и его управлению; трудоустройству; профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации работников; социальному партнерству в заключению коллективных договоров; материальной ответственности работодателей и работников; надзору и контролю за соблюдением трудового законодательства (включая законодательство об охране труда); разрешению трудовых споров.

Государственное регулирование трудовых отношений в РФ базируется на общепризнанных принципах и нормах международного права и находит свое выражение в следующих законодательных актах высшего уровня правовой иерархии:

- ♦ Конституция РФ, устанавливающая принципы и основные положения трудового законодательства (право на труд, реализуемое путем заключения трудового договора (контракта), свобода выбора деятельности и сферы применения труда, право распоряжаться своими способностями к труду. Вместе с правом на труд каждый гражданин имеет право на оплату труда в соответствии с его количеством и качеством и не ниже установленного государством минимального размера);
- ♦ Трудовой кодекс РФ (2001 г.);
- ♦ законы, регулирующие важные положения организации труда (например, Закон РФ «О коллективных договорах и соглашениях» 1992 г.);
- ♦ подзаконные акты (инструкции Министерства труда РФ, ведомственные документы, прошедшие экспертизу в Министерстве юстиции).

Уставной юридической формой регулирования трудовых отношений, в том числе в области оплаты труда работников, является коллективный договор.

**Коллективный договор** — правовой акт, регулирующий социально-трудовые отношения и заключаемый работниками организации, филиала с работодателем.

Условия коллективных договоров, соглашений, заключенных в соответствии с законодательством, являются обязательными для работодателей.

Условия коллективных договоров или соглашений, ухудшающие по сравнению с законодательством положение работников, недействительны.

*Содержание и структура коллективного договора определяются сторонами* (работодателем и коллективом работников).

В коллективный договор могут включаться взаимные обязательства работодателя и работников по следующим вопросам:

форма, система и размер оплаты труда, денежные вознаграждения, пособия, компенсации, доплаты; механизм регулирования оплаты труда, исходя из роста цен, уровня инфляции, выполнения показателей, определенных коллективным договором;

занятость, переобучение, условия вы свобождения работников;

определение рабочего времени и времени отдыха; улучшение условий и охраны труда работников;

добровольное и обязательное медицинское и социальное страхование;

экологическая безопасность и охрана здоровья работников;

льготы для работников, совмещающих работу с обучением;

контроль за выполнением коллективного договора, порядок внесения в него изменений и дополнений;

ответственность сторон и др.

Коллективный договор заключается на срок от 1 года до 5 лет. Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами или со дня, установленного в коллективном договоре, и действует в течение всего срока.

По истечении установленного срока коллективный договор действует до тех пор, пока стороны не заключат новый или не прекратят действующий.

Коллективный договор сохраняет свое действие в случае изменения состава, структуры, наименования органа управления организацией, расторжения трудового договора (контракта) руководителем организации.

При реорганизации коллективный договор сохраняет свое действие на период реорганизации, затем может быть прекращен по инициативе одной из сторон.

При смене собственника имущества организации действие старого договора сохраняется в течение 3 мес.

Лица, представляющие работодателя, уклоняющиеся от участия в переговорах по заключению, изменению коллективного договора, соглашения или нарушающие установленный срок, или не обеспечившие работу соответствующей комиссией в определенные сторонами сроки, подвергаются штрафу в размере до 50 минимальных размеров оплаты труда (МРОТ), налагаемому в судебном порядке.

Лица, представляющие работодателя, виновные в нарушении или невыполнении обязательств по коллективному договору, соглашению, подвергаются штрафу в размере до 50 МРОТ, налагаемому в судебном порядке.

Лица, представляющие работодателя, виновные в непредставлении информации, необходимой для коллективных переговоров, и осуществлении контроля за соблюдением коллективного договора, соглашения, несут дисциплинарную ответственность или подвергаются штрафу в размере до 0 МРОТ, налагаемому в судебном порядке.

В соответствии с изменениями в экономическом и социальном развитии Российской Федерации существенно изменилась и политика в области труда и его оплаты, социальной поддержки и защиты работников.

Многие функции государства по реализации этой политики переданы непосредственно организациям, которые самостоятельно устанавливают штатное расписание, формы, системы, размеры оплаты труда и материального стимулирования его результатов.

## 8.2. Организация труда и заработной платы

Для организации учета труда и заработной платы, для составления отчетности и контроля за фондом оплаты труда работников фармацевтических торговых предприятий рекомендуется делить на категории:

- *руководящие работники* (директор, генеральный директор, заведующий складом, начальник отдела или заведующий отделом, главный бухгалтер, главный инженер и др.);
- *специалисты*, в том числе:
  - без фармацевтического образования (бухгалтер, экономист, администратор, юрисконсульт, программист, менеджеры и др.);
  - с высшим и средним фармацевтическим образованием (привизоры и фармацевты, менеджеры со специальным образованием);
- *вспомогательный персонал* (санитарки-мойщицы, фасовщики, грузчики и др.).

При распределении работников организаций по категориям персонала (при заполнении отчетных форм по труду) следует руководствоваться Общероссийским классификатором профессий рабочих, должностей служащих и тарифных разрядов (ОКПДТР), введенным в действие постановлением Госстандарта РФ от 26.12.94 г. № 367 с 1 января 1996 г.

Кроме того, работников организаций можно разделить по стажу работы и квалификации.

Перечными документами по учету численности сотрудников и их движению являются унифицированные формы первичной учетной документации по учету труда, утвержденные остатком влением Госкомстата РФ № 26 от 06.04.01 г.: штатное расписание, приказ (распоряжение) о приеме работников на работу приказ (распоряжение) о прекращении действия трудового договора (контракта) с работником, график отпусков др.

Для оформления организационной структуры, штатного состава и штатной численности организации применяется унифицированная форма № Т-3 «Штатное расписание». Штатное расписание содержит перечень структурных подразделений, должностей, сведения о количестве штатных единиц, должностных окладах, надбавках и месячном фонде заработной платы. Оно утверждается приказом (распоряжением) руководителя организации или уполномоченным им лицом.

В настоящее время, согласно ТК РФ, трудовые отношения становятся одним из трех видов найма работника на предприятие:

- 1) бессрочный трудовой договор;
- 2) срочный трудовой договор (на срок до 5 лет);
- 3) срочный трудовой договор или гражданско-правовой договор (подряда, поручения, аренды, купли-продажи, мены и др. на время выполнения определенных работ).

Основанием приема на работу является приказ (распоряжение) о приеме работников (согласно ст. 18 КЗоТ приказы по личному составу объявляются работнику под расписку) и заключенный письменный трудовой договор.

Независимо от категории работника, принятых на постоянную, временную работу по трудовому договору, заполняется «Личная карточка работника» (форма Т-2). Личная карточка заводится в одном экземпляре, хранится в отдельной картотеке. Записи в личной карточке производятся на основании представленных работником документов (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность; документы об образовании, получении квалификационных категорий; трудовая книжка; страховое свидетельство государственного пенсионного страхования и др.). Лицам, поступающим на работу впервые, трудовая книжка и страховое свидетельство государственного пенсионного страхования оформляются работодателем.

На руководящих работников и специалистов, материально ответственных лиц дополнительно ведется личный листок по акту кадров или формируется личное дело.

Фармацевтическое предприятие имеет право самостоятельно решать вопрос о способе формирования личных дел и их

ведении. В состав личного дела работника могут быть включены следующие документы: внутренняя опись документов, имеющихся в личном деле; анкета или личный листок по учету кадров; автобиография или резюме; копии документов об утверждении в должности; характеристики или рекомендательные письма; трудовой договор (контракт); копии приказов о назначении, перевещении, увольнении; дополнение к личному листку по учету кадров; справки и другие документы, относящиеся к данному работнику.

Каждому работнику при приеме на работу присваивается табельный номер, который в дальнейшем проставляется на всех документах по учету личного состава и оплаты труда.

В случаях увольнения или перевода работника на другую работу его табельный номер, как правило, не может присваиваться другому работнику в течение 1–2 лет.

Для правильного начисления заработной платы необходимо постоянно вести учет использования рабочего времени в «Табеле учета использования рабочего времени» (форма № Т-13). Табель составляется в 1-м экземпляре табельщиком или лицом, уполномоченным на это.

Табель заполняется на всех принятых на постоянную или временную работу сроком от одного дня и более со дня зачисления работников, кроме принятых по договорам подряда.

Все учитываемое время делится на три вида:

- отработанное оплачиваемое время (повременная работа, служебные командировки, руководство практикой студентов и др.). Предельные нормы продолжительности рабочего дня для различных категорий работников устанавливаются законодательно;
- неотработанное оплачиваемое время (льготные часы подростков, повышение квалификации, учебные и очередные отпуска и др.);
- неотработанное (рабочее и нерабочее) неоплачиваемое время (административный отпуск, выходные и праздничные дни, опоздания, прогулы и др.)

Заполнение табеля проводится ежедневно путем отметки количества отработанного времени, неявок, дней болезни, командировок и т.п. Отметки в табеле должны быть сделаны только на основании документов, оформленных надлежащим образом (листков нетрудоспособности, справок об исполнении государственных обязанностей, приказов о командировке и др.). Для удобства заполнения на титульном листе табеля даны условные обозначения отработанного и неотработанного времени, дней командировок, болезни и т.д. Табель передается в бухгалтерию табельщиком 2 раза в месяц для корректи-

ровки суммы выплаты за половину месяца и для расчета заработной платы за месяц.

На основе информации, содержащейся в «Табеле учета использования рабочего времени», бухгалтерия начисляет сотрудникам заработную плату.

*(зарплата труда (заработка))* — вознаграждение, установленное работнику за выполнение трудовых обязанностей.

Оплата труда каждого работника определяется работодателем в зависимости от количества и качества выполняемой работы и максимальным пределом не ограничивается.

Различают два вида заработной платы:

*основная заработка* включает выплаты за фактически отработанное время, доплаты в связи с отклонением от нормальных условий труда, сверхурочные работы, работу в ночное время и в праздничные дни, премии и др.;

*дополнительная заработка* составляется из выплат за неотработанное время, но их начисление предусмотрено законодательством, например оплата отпуска, выполнения государственных и общественных обязанностей, перерывов в работе кормящих матерей, льготных часов подростков, выходного пособия при увольнении и др.

Организация оплаты труда на предприятии определяется тремя элементами:

- тарифной или бестарифной системами;
- нормированием труда (норма времени, норма обслуживания, норма численности и др.);
- формами оплаты труда.

*Тарифная система* включает тарифную ставку, определяющую размер оплаты труда в час или за день; тарифную сетку, оказывающую соотношение в оплате труда между различными разрядами работ и рабочих (квалификациями); тарифно-калификационные справочники, с помощью которых можно определить разряд работы и рабочих в соответствии с тарифной сеткой.

*Тарифная ставка (оклад)* — это фиксированный размер оплаты труда работника за выполнение нормы труда определенной сложности за единицу времени. Размер тарифной ставки возрастает по мере повышения сложности выпол-

няемой работы и уровня квалификации. Диапазон тарифной сетки — соотношение в ней тарифных коэффициентов 1-го и последнего разрядов. Тарифная ставка 1-го разряда устанавливается в абсолютной величине централизованным по доком. *Тарифная сетка* — шкала соотношения разрядов и их собственных им коэффициентов.

С 1992 г. оплата труда работников организаций бюджетной сферы производится на основе единой тарифной сетки (ЕТС), состоящей из 18 разрядов (Указ Президента РФ № 95 от 19.08.92 г.; Постановление Правительства РФ № 785 от 14.10.92 г.). Примером применения тарифной сетки могут служить введенные с 1 декабря 2001 г. тарифные коэффициенты ЕТС для работников организаций бюджетной сферы (в соответствии с постановлением Правительства РФ № 775 от 06.11.01 г.):

Разряд оплаты труда	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Коэффициенты	1,00	1,11	1,23	1,36	1,51	1,67	1,84	2,02	2,20	2,44	2,68	2,89	3,12	3,36	3,62	3,9	4,2	5
Разряд оплаты труда																		
Коэффициенты																		
<i>Минимальный размер оплаты труда (МРОТ) — ставка первого разряда, в том числе для регулирования размера пособий по временной нетрудоспособности с 1 октября 2003 г.</i>																		600 руб.

Тарифная ставка любого разряда определяется путем умножения тарифной ставки 1-го разряда на соответствующий коэффициент.

Следует также отметить, что трудовые отношения и размер должностного оклада руководителей государственных предприятий регулируются Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 марта 1994 г. № 210 «Об условиях оплаты труда руководителей государственных предприятий при заключении с ними трудовых договоров (контрактов)».

*Бестарифная система оплаты труда* ставит заработок работника в полную зависимость от конечных результатов работы. В этом случае оплата труда руководителей, специалистов и производственного персонала производится, как правило, на основе должностных окладов.

И тарифная, и бестарифная системы оплаты труда базируются на применении двух форм оплаты труда:

*повременной* — заработка зависит от количества отработанного времени с учетом квалификации работника и условий труда;

*сдельной* — заработка зависит от количества произведенной продукции с учетом ее качества, сложности и условий труда.

Родовидностями этих форм оплаты труда являются системы оплаты труда

Для сдельной формы оплаты труда системами являются:

*прямая сдельная* — оплата каждой единицы производится по одной и той же расценке;

*сдельно-премиальная* — помимо оплаты за каждую единицу, по одинаковой расценке предусмотрено начисление премии за достижение конкретных показателей в работе;

*сдельно-прогрессивная* — оплата за единицу продукции сверх установленных норм производится по более высоким расценкам

Для повременной формы оплаты труда системами являются:

- *простая повременная* — заработка платы зависит только от количества отработанного времени;

- *повременно-премиальная* — работникам начисляется не только оплата за отработанное время, но и премии.

Как сдельная, так и повременная оплата труда может осуществляться индивидуально и коллективно, когда в процессе работы необходимы совмещение профессий и взаимозаменяемость исполнителей (бригадная организация труда). В фармацевтических торговых организациях чаще всего применяется повременно-премиальная система оплаты труда, т.е. заработная плата выплачивается, исходя из должностного оклада и количества отработанного времени, а также дополнительного вознаграждения сверх основного заработка за достижение определенных показателей в работе (объем реализации, качество обслуживания и т.п.).

Все *перечень выплат*, производимых в пользу физических лиц — работников организации, определен «Инструкцией о составе фонда заработной платы и выплат социального характера при заполнении организациями форм федерального государственного статистического наблюдения», утвержденной Постановлением Госкомстата РФ № 116 от 24.11.2000 г и введенной в действие с 1 января 2001 г. Перечень используется для прове-

дения федерального государственного статистического наблюдения по труду и применяется организациями при заполнении и статистической отчетности. Этот перечень включает:

- фонд заработной платы;
- выплаты социального характера;
- расходы, не относящиеся к фонду заработной платы и выплатам социального характера.

В свою очередь в состав фонда заработной платы включаются начисленные предприятием суммы оплаты труда в денежной и натуральной формах за отработанное и неотработанное время, стимулирующие доплаты и надбавки, компенсационные выплаты, связанные с режимом работы и условиями труда, премии и единовременные поощрительные выплаты, а также выплаты на питание, жилье, топливо, носящие регуляризационный характер.

В состав выплат социального характера входят компенсации и социальные льготы, предоставленные работникам в частности, на лечение, отдых, обучение (не связанное с производственной необходимостью), проезд, трудоустройство (без социальных пособий из государственных и негосударственных внебюджетных фондов).

Расходы, не относящиеся к фонду заработной платы и выплатам социального характера, — это выплаты из внебюджетных (государственных и негосударственных фондов, в частности пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам, при рождении ребенка, по уходу за ребенком и др.); доходы по акциям и другие доходы от участия работников в собственности предприятия; стоимость выданной спецодежды и др.; командировочные расходы; авторские вознаграждения, издание и иное использование произведений науки, литературы, искусства и др.

### 8.3. Расчеты по оплате труда с персоналом

Укрупненный алгоритм, отражающий порядок операций по оплате труда и связанных с ней расчетов, в общем виде состоит из следующих этапов:

I — начисление сумм оплаты труда и других выплат работникам предприятия с отнесением этих сумм за счет соответствующих источников (издержки обращения, расходы по продаже, чистая прибыль, внебюджетные фонды и др.).

II — расчет всех видов удержаний заработной платы и определение суммы к выдаче

- III — расчет отчислений по единому социальному налогу от фонда оплаты труда и прочих выплат по перечню.
- IV — получение в банке и отражение в учете наличных денег для выплаты работникам предприятия.
- депонирование и выдача задолженности предприятия по зарплате.

Начисление заработной платы проводится на основании данных «Таблица учета использования рабочего времени» (форма № Т-13) или «Таблица учета использования рабочего времени и расчета заработной платы» (форма № Т-12).

Ставные части начисленной заработной платы работников фармацевтической организации перечислены ниже.

- 1) аработка платы, начисленная работникам по тарифным ставкам или окладам за отработанное время; премии.

---

**Пример.** Заведующему аптечным складом установлен месячный оклад 12 000 руб. Положением о премировании предусмотрена выплата ежемесячной премии в размере 30 % от оклада. В соответствии с табелем учета использования рабочего времени из 24 рабочих дней заведующий отработал 20 (4 дня — отпуск без сохранения заработной платы).

Рассчитать начисленной заработной платы:

- 1) за отработанное время:  $12\ 000 : 24 \times 20 = 10\ 000$  руб.,
- 2) премия:  $10\ 000 \times 30 \% : 100 \% = 3000$  руб.,
- 3) итого начислено:  $10\ 000 + 3000 = 13\ 000$  руб.

- 
- 2) Доплата за работу в ночное время (дежурные аптеки). Ночью считается время с 22.00 до 6.00. Оно фиксируется в таблице итоговым количеством за месяц. При работе в ночное время сокращенная продолжительность работы (смены) сокращается на 1 ч. Это правило не распространяется на тех, для которых предусмотрено сокращение рабочего времени, а также для ботников, специально принятых для работы в ночное время. Предшено привлечение к работе в ночное время беременных и лиц, имеющих детей в возрасте до 3 лет, работников моложе 18 лет и другие категории работников в соответствии с законодательством (ст. 96 ТК РФ). За работу в это время производится доплата в размере 30 % от должностного оклада или 40 % за 12-часовую смену, в которой не менее 50 % рабочего времени приходится на ночное (Постановление Госкомтруда СССР и Секретариата ВЦСПС от 17 марта 1989 г. № 88/6-140). Работа в ночное время фиксируется в табелях учета рабочего времени и итоговым количеством за месяц.

**Пример.** Коллективным договором предусмотрена доплата за работу в ночное время в размере 30 % от оклада. Провизором с окладом 4000 руб. отработано за месяц в ночное время 40 ч. Общая норма рабочего времени за месяц составила 160 ч.

Расчет начисленной заработной платы:

- 1) оплата за полностью отработанное время — оклад — 4000 руб.;
- 2) доплата за работу в ночное время:  $4000 : 160 = 25$  руб. (оплата за час);  
 $(25 \text{ руб.} \times 30 \% : 100 \%) \times 40 \text{ ч} = 300$  руб. (доплата);
- 3) итого начислено: 4000 руб. + 300 руб. = 4300 руб.

3) **Оплата сверхурочной работы.** Первые 2 ч оплачиваются не менее чем в 1,5-кратном размере, последующие — не менее чем в двойном размере. Сверхурочные работы не должны превышать для каждого работника 4 ч в течение 2 дней подряд и 120 ч в год (статья 152 ТК РФ). Сверхурочные работы применяются в исключительных случаях, предусмотренных статьей 99 ТК РФ. К сверхурочным работам, например, не допускаются беременные женщины; работники моложе 18 лет; работники, обучающиеся без отрыва от производства и др. Основанием для оплаты сверхурочных работ служит соответственно оформленный приказ (распоряжение) по предприятию

**Пример.** В связи с производственной необходимостью сборщик аптечного склада отработал сверхурочно 2 дня по 4 ч. Общее количество отработанных часов составило 168 ч при норме 160 ч. Месячный оклад рабочего 8000 руб.

Расчет начисленной заработной платы

- 1) 8000 руб. — оплата за полностью отработанное время;
- 2)  $8000 : 160 = 50$  руб. (часовая тарифная ставка);
- 3) оплата за первые 2 ч сверхурочной работы:  
 $50 \text{ руб.} \times 1,5 \times 2 \text{ ч} \times 2 \text{ дня} = 300$  руб.;
- 4) оплата за последующие часы:  
 $50 \text{ руб.} \times 2,0 \times 2 \text{ ч} \times 2 \text{ дня} = 400$  руб.;
- 5) итого начислено: 8000 руб. + 300 руб. + 400 руб. = 8700 руб.

4) **Оплата работы в выходные и праздничные дни.** Работа в выходной и нерабочий праздничный день оплачивается не менее чем в двойном размере (ст. 153 ТК РФ). С согласия работника денежная компенсация в одинарном размере может быть заменена предоставлением другого дня отдыха. Праздничными днями являются: 1, 2 января — Новый год; 7 января — Рождество Христово; 23 февраля — День защитника Отечества; 8 марта — Международный женский день; 1, 2 мая — Праздник Весны и Труда; 9 мая — День Победы; 12 июня — День России; 7 ноября — годовщина Великой Октябрьской социа-

тической революции; 12 декабря — День принятия Конституции РФ.

**Пример.** Фармацевт с окладом 3000 руб. в июне отработал полностью 20 дней. В связи с производственной необходимостью определено состоялся выход на работу в праздничный день 2 и 3 чисел начисленной заработной платы.

- 1) оплата за полностью отработанное время — оклад 3000 руб.;
- 2) оплата за работу в праздничный день:  $3000 \text{ руб.} : 20 \text{ дней} = 150$  руб. (доплата в день);  
 $150 \text{ руб.} \times 2 = 300$  руб. (двойная оплата);
- 3) итого начислено: 3000 руб. + 300 руб. = 3300 руб.

5) **Выплаты за совмещение профессий и выполнение обязанностей временно отсутствующих работников.** Выполнение работником на одном и том же предприятии наряду со своей основной работой, оговоренной в контракте, дополнительной работы по другой должности в одно и то же рабочее время рассматривается как совмещение профессий. При этом проверяется я доплата за совмещение или выполнение обязанностей временно отсутствующего сотрудника. Размеры доплат устанавливаются администрацией по соглашению сторон (статья 151 ТК РФ).

6) **Оплата за неотработанное время.**

Оплата ежегодных и дополнительных отпусков. Для получения права на отпуск работник должен находиться в трудовых правоотношениях с работодателем. Оплачиваемый отпуск должен предоставляться работнику ежегодно. Право на использование отпуска за 1-й год работы возникает у работника по истечении 6 мес непрерывной работы в данной организации (отдельным категориям работников отпуск по соглашению сторон может быть предоставлен и до истечения 6 мес). В последующие годы отпуск предоставляется в соответствии с графиком отпусков (форма Т-7) — ст. 122 ТК РФ. Работник оформляет заявление о предоставлении отпуска, на основании которого издается приказ (форма Т-6). Ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск предоставляется в отдельных, предусмотренных законодательством случаях (ст. 116–119 ТК РФ). Минимальная продолжительность ежегодного оплачиваемого отпуска не может быть менее 28 календарных дней.

В основе расчета оплаты ежегодного и дополнительного отпуска лежит определение среднего заработка Средний

дневной заработка для оплаты отпусков и выплаты компенсации за неиспользованные отпуска исчисляется за 3 календарных месяца, предшествующих уходу в отпуск (например, отпуск с 15.04 — заработка берется за январь, февраль, март). Премии и другие выплаты, предусмотренные системой оплаты труда, включаются при подсчете среднего заработка по времени их фактического начисления, а годовые — в размере  $\frac{1}{12}$  за каждый месяц расчетного периода. Полученную сумму делят на 3 и на 29,6 (среднемесячное число календарных дней). Если продолжительность отпуска установлена в рабочих днях, то средний дневной заработок определяют путем деления суммы начисленной заработной платы на количество рабочих дней по календарю шестидневной рабочей недели.

**Пример.** Директор аптеки уходит в отпуск с 1 июля на 28 календарных дней. Расчетный период (апрель, май, июнь) отработан полностью.

#### Расчет начисленных отпускных:

месяц расчетного периода	сумма начисленной заработной платы	расчет среднего дня его зарплатка	количество дней отпуска	размер отпускных
Апрель	12 000	34 900		
Май	13 600	$3 \times 29,6$		
Июнь	9300			
<b>Итого...</b>	<b>34 900</b>	<b>393,02 руб.</b>	<b>28</b>	<b>11 004,56</b>

✓ **Оплата учебных отпусков.** Работникам, проходящим профессиональное обучение на производстве или обучающимся в учебных заведениях без отрыва от производства, администрация обязана создавать необходимые условия. При этом льготы, в число которых входят оплачиваемые учебные отпуска, отпуска без сохранения заработной платы и оплата проезда к месту нахождения учебного заведения и обратно, предоставляются работникам, обучающимся без отрыва от работы в том случае, если образовательные учреждения имеют государственную аккредитацию.

Гарантии и компенсации работникам, совмещающим работу с обучением, предусмотренные ст. 173—176 ТК РФ, предоставляются при получении образования соответствующего уровня впервые и только в одном учебном заведении.

Предоставляемые учебные отпуска оплачиваются в размере 100 или 50 % средней заработной платы по основному месту

занятости, но не ниже минимального размера оплаты труда. Проезд к месту обучения оплачивается в размере 50 % стоимости проезда. Кроме того, дополнительно администрация может предоставлять отпуск и выходные дни без сохранения заработной платы.

✓ **Оплата за период обучения работника на курсах повышения квалификации с отрывом от производства и др.** За работниками организаций (независимо от формы собственности) на время их обучения с отрывом от работы (профессиональная подготовка; переподготовка кадров; обучение вторым профессиям; повышение квалификации) сохраняется средняя заработная плата по основному месту работы. Иногородним слушателям, направляемым на обучение с отрывом от работы, сохраняется средняя заработная плата; в течение первых 2 мес выплачиваются суточные по нормам, установленным при командировках на территории РФ. Если продолжительность обучения в другом городе превысит 2 мес, то работнику в этот период выплачивают стипендию в размере минимальной оплаты труда, утвержденной в установленном порядке, если иная оплата не предусмотрена договором между руководителем организации и лицом, направленным на обучение.

7) **Оплата пособия по временной нетрудоспособности.** Пособие выплачивается в случае болезни работника, при санаторном лечении, при болезни члена семьи в случае необходимости ухода за ним и др. При этом необходимо знать, что:

- основанием для начисления этого пособия является надлежащее оформленный листок нетрудоспособности;
- пособие не является заработной платой сотрудника, так как оно выплачивается из средств государственного Фонда социального страхования;
- размер пособия, установленный в соответствии с Указом Президента РФ № 508 от 15.03.2000 г. до принятия соответствующего федерального закона, составляет при непрерывном стаже работы часть заработка:

- до 5 лет — 60 %;
- от 5 до 8 лет — 80 %;
- свыше 8 лет — 100 %.

Некоторым категориям работников (например, работникам, не достигшим 18 лет; работающим инвалидам Великой Отечественной войны и приравненным к ним в отношении льгот и др.) предусмотрена оплата пособия в размере 100 % независимо от стажа. В размере 100 % заработка выдается пособие по беременности и родам;

г) пособие по временной нетрудоспособности исчисляется из фактического заработка и не может превышать за полный календарный месяц сумму, равную 85-кратному минимальному размеру оплаты труда, установленному федеральным законом.

Ограничение фактического заработка не применяется при исчислении пособий некоторым группам населения.

Начисление пособия производится в зависимости от формы оплаты труда:

- при *пременной оплате труда* пособие рассчитывается, исходя из фактического размера заработной платы за месяц, с учетом постоянных доплат и надбавок, получаемых на день наступления нетрудоспособности, и среднемесячной суммы премий, деленной на число всех рабочих дней месяца нетрудоспособности;
- при *сдельной оплате труда* пособие выплачивается, исходя из среднего заработка за 2 последних календарных месяца, предшествующих первому числу месяца, в котором наступила нетрудоспособность, с прибавлением к заработку каждого месяца среднемесячной суммы премий.

Общая сумма пособия определяется путем умножения дневного пособия на число рабочих дней, пропущенных в данном месяце вследствие нетрудоспособности.

**Пример.** Фармацевту установлен оклад 3000 руб. В июле из 22 рабочих дней он болел 7 дней. Стаж работы 2 года (размер пособия 60 % заработка).

Расчет начисленной заработной платы:

- 1) за отработанное время:  $3000 \text{ руб.} \times 15 \text{ отработанных дней}$   
22 рабочих дня = 2045,45 руб.;
- 2) пособие по временной нетрудоспособности:

- среднедневной фактический заработка в июле:  
 $3000 \text{ руб.} : 22 \text{ дня} = 136,36 \text{ руб.};$
- дневное пособие:  $136,36 \times 60 \% : 100 \% = 81,82 \text{ руб.};$
- дневное пособие в июле, исходя из 85-кратного МРОТ  
(450 × 85): 22 = 1738,64 руб.

В связи с тем что размер дневного пособия, исчисленного из фактического заработка, ниже, чем сумма, рассчитанная из 85-кратного МРОТ, пособие по временной нетрудоспособности рассчитывается из дневного пособия в 81 руб. 82 коп.

- пособие составит:  $81,82 \text{ руб.} \times 7 \text{ дней} = 572,74 \text{ руб.};$

$$3) \text{ итого начислено: } 2045,45 \text{ руб.} + 572,74 = 2618,19 \text{ руб.}$$

Удержания из заработной платы могут производиться только в случаях, предусмотренных законодательством. В порядке очередности удержаний они делятся на 4 группы:

1) в пользу предприятия по устному или письменному согласию самого работника (удержания в возмещение ущерба, шений и растрат; подотчетных сумм; за утерю спецодежды, инвентаря; задолженности по зарплате; планового аванса);

2) по решению государства и судебных органов на основании закона или приговора суда (удержание налога с дохода; имущества);

3) в пользу третьих лиц, организаций и квартплаты по редписанию нотариуса;

4) по заявлению работника (удержания за товары в кредит, носов страхования и др.).

Общий размер всех удержаний при каждой выплате заработной платы не может превышать 20 %, а в случаях, предусмотренных федеральными законами, — 50 % причитающейся отнику заработной платы. В отдельных случаях размер удержаний может составить 70 % (ст. 138 ТК РФ).

Основным обязательным удержанием из заработной платы работника является *налог на доходы физических лиц*. Порядок начисления и уплаты налога устанавливает глава 23 части второй Налогового кодекса РФ.

К объекту обложения налогом относятся доходы налогоплательщика, полученные им

- в денежной форме (начисление зарплаты, выплаты стимулирующего и компенсирующего характера и др.);
- в натуральной форме (форменная одежда, товары и др.);
- в виде материальной выгоды (от приобретения ценных бумаг, товаров и др.).

В случае получения дохода в виде оплаты труда по трудовым договорам для учета даты получения дохода применяют метод начислений. В этом случае налоговый учет производят, сходя из времени приобретения права на доход или признания расходов — независимо от момента фактического получения доходов или признания расходов.

Налоговая база определяется отдельно по каждому виду дохода, в отношении которых установлены разные налоговые ставки. В отношении заработной платы *ставка налога составляет 13 %*.

В соответствии со статьями 218—221 Налогового кодекса РФ налог на доходы может быть уменьшен на величину налоговых вычетов, которые делятся на стандартные, социальные, имущественные, профессиональные и налоговые вычеты, предоставляемые по отдельным видам доходов.

**Стандартные вычеты** представляют собой необлагаемый минимум за каждый месяц налогового периода в зависимости от категории налогоплательщика. Стандартные вычеты предоставляются налогоплательщику одним из работодателей, являющихся источником выплаты дохода, по выбору налогоплательщика на основании его письменного заявления и документов, подтверждающих право на такие налоговые вычеты.

При определении размера налоговой базы, подлежащей налогообложению по ставке 13 %, налогоплательщик имеет право на получение одного из следующих стандартных налоговых вычетов (табл. 8.1.).

Право на получение социальных, имущественных и профессиональных налоговых вычетов предоставляется на основании письменного заявления налогоплательщика, которое составляется при подаче налоговой декларации в налоговый орган по окончании календарного года в срок до 30 апреля года, следующего за истекшим.

К **социальному налоговому вычетам** относятся суммы доходов, перечисленные налогоплательщиком на благотворительные цели в виде денежной помощи организациям науки, культуры, образования, здравоохранения и социального обеспечения (не более 25 % суммы дохода); сумма, уплаченная в налоговом периоде за обучение в образовательных учреждениях (не более 38 000 руб.); суммы, израсходованные на лечение и приобретение медикаментов (не более 38 000 руб., за исключением дорогостоящих видов лечения). В социальный налоговый вычет на лечение и приобретение медикаментов включают расходы в сумме, уплаченной физическим лицом за услуги по своему лечению, лечению супруга (супруги), своих родителей и(или) своих детей в возрасте до 18 лет; оплаты медикаментов, назначенных лечащим врачом физическому лицу, его супруге (супругу), его родителям и детям в возрасте до 18 лет. Перечень видов лечения и лекарственных средств, расходы по которым принимаются для уменьшения налогооблагаемого дохода физического лица, ограничен перечнем, утвержденным постановлением Правительства РФ от 19.03.01 г. № 201 «Об утверждении перечней медицинских услуг и дорогостоящих видов лечения в медицинских учреждениях Российской Федерации, лекарственных средств, суммы оплаты которых за счет собственных средств налогоплательщика учитываются при определении суммы социального налогового вычета». Для реализации постановления № 201 Минздравом и Министерством по налогам и сборам (МНС) РФ Приказом от 25.07.01 г. № 289/БГ-3-04/256 утверждена форма «Справка об оплате медицинских услуг для представления в налоговые органы Российской Федерации». Документальным подтверждением расход-

таблица 8.1. Стандартные налоговые вычеты

омв предоставлен вычет	Размер налогового вычета	Период действия
алог атель- ики	400 руб.	За каждый месяц налогового периода. Вычет действует до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 20 000 руб.
алогоплатель- ам, на обес- нии которых ходится ребенок: родителям, упругим родите- лей, опекунам, опечателям	300 руб. на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, а также на каждого учащегося дневной формы обучения до 24 лет	За каждый месяц налогового периода. Вычет действует до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 20 000 руб.
ог атель- ам — вдовам •вцам), оди- ожим юдите- ям, опекунам и попечителям	600 руб. на каждого ребенка в возрасте до 18 лет, а также на каждого учащегося дневной формы обучения до 24 лет	За каждый месяц налогового периода. Вычет действует до месяца, в котором доход, исчисленный нарастающим итогом с начала налогового периода, превысил 20 000 руб.
На оплатель- кам — Героям СР, РФ, пол- ным кавалерам оценов Славы, стникам ВОВ, кадникам, уз- кам концлаге- и др.	500 руб.	За каждый месяц налогового периода
алогоплатель- кам, пострадавшим от воз- действия радиа- и на Черно- льской АЭС и ъединении Лайк», инвали- м ВОВ и др.	3000 руб.	За каждый месяц налогового периода

дов на приобретение медикаментов является рецептурный бланк цветной формы № 107/у, выписываемый в двух экземплярах с проставлением штампа «Для налоговых органов Российской Федерации, ИНН налогоплательщика» на одном из них, предназначенном для представления в налоговые органы РФ.

Если сумма социальных налоговых вычетов, полагающиеся налогоплательщику в отчетном налоговом периоде, окажется больше суммы доходов, полученных в этом же периоде, облагаемых налогом по ставке 13 %, то применительно к этому налоговому периоду налоговая база принимается равной нулю. На следующий налоговый период разница между суммой налоговых вычетов в этом налоговом периоде и суммой доходов, подлежащих налогообложению, не переносится.

**Имущественные налоговые вычеты** обеспечивают право налогоплательщика на уменьшение налоговой базы по суммам, полученным от продажи имущества, находившегося в его собственности; израсходованным на новое строительство либо приобретение квартиры или жилого дома на территории РФ и др. Эти вычеты ограничены твердой денежной суммой или размером фактически произведенных и документально подтвержденных расходов.

**Профессиональные налоговые вычеты** связаны с получением дохода от осуществления предпринимательской деятельности, занятой частной практикой, выполнения работ по договорам гражданско-правового характера (подряда, аренды и др.).

Выплата заработной платы проводится по «Расчетно-платежной ведомости» (форма № Т-49) или «Платежной ведомости» (форма № Т-53).

#### 8.4. Уплата единого социального налога

В соответствии с Конституцией РФ граждане России имеют право на получение государственного пенсионного, социального и медицинского обеспечения. Для реализации этих прав в РФ создана и действует на основе закона от 16.07.99 г. № 165 ФЗ система обязательного социального страхования. Обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и/или социального положения работающих граждан в случае наступления социальных страховых рисков, подлежащих обязательному социальному страхованию.

В соответствии с положениями главы 24 ч. II Налогового кодекса РФ (НК РФ) работодатели для финансирования расходов по социальному обеспечению работников организаций обязаны ежемесячно делать отчисления в составе единого социального налога (ЕСН). С 1 января 2002 г. организации, использующие особые налоговые режимы (упрощенная система

налогообложения, единий налог на вмененный доход), освобождаются от уплаты ЕСН, кроме платежей в части обязательного пенсионного страхования.

Объектом налогообложения для ЕСН являются выплаты иные вознаграждения, начисляемые работодателями в пользу физических лиц по трудовым и гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг

Статьей 238 ч. II НК РФ определен перечень выплат, не подлежащих налогообложению ЕСН. Например, к числу таких выплат относятся государственные пособия (по временной нетрудоспособности, беременности и родам, безработице), суммы единовременной материальной помощи (в связи со смертью члена семьи, стихийным бедствием и др.), надбавки к пенсиям, единовременные пособия уходящим на пенсию ветеранам труда, доходы по акциям или вкладам трудового коллектива и другие выплаты.

Налоговая база определяется отдельно по каждому работнику с начала года по истечении каждого месяца нарастающим итогом, причем не учитываются доходы, полученные работниками от других работодателей.

При расчете налоговой базы работодатели должны учитывать все категории работников (внешних совместителей; работающих по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг)

Статьей 241 ч. II НК РФ установлены *четыре шкалы ставок* ЕСН для разных категорий налогоплательщиков. Фармацевтические торговые организации относятся к категории 1 и при единичном налоговом режиме пользуются ставками, представленными в табл. 8.2.

Шкалы ЕСН представляют собой сумму взносов во внебюджетные фонды (пенсионный, социального страхования и обязательного медицинского страхования). Единый социальный налог исчисляется по регressive шкале ставок (чем выше доход, тем ниже ставка налога), но применять регressive шкалу имеют право не все налогоплательщики, а

только соблюдающие ряд конкретных условий. Определение этих условий связано с расчетом налоговой базы в среднем на одного работника с учетом средней численности работников, которая определяется в порядке, устанавливаемом Госкомстатом (постановление от 07.12.98 г. № 121). Для применения регressive шкалы достаточно соблюсти только одно условие — накопленная с начала года величина налоговой базы, деленная на количество месяцев, истекших в текущем налоговом периоде, не должна быть менее 2500 руб. в среднем на одно физическое лицо.

Таблица 8.2. Ставки единого социального налога

Налоговая база на каждого работника нарастающим итогом	Федеральный бюджет	Фонд социального страхования (ФОС) РФ	Фонды обязательного медицинского страхования (ФОМС)		Итого
			федеральный ФОМС	территориальные ФОМС	
До 100 000 руб.	28,0 %	4,0 %	0,2 %	3,4 %	35,6 %
От 100 001 руб. до 300 000 руб.	28 000 руб. + 15,8 % с суммы, превышающей 100 000 руб.	4000 руб. + 2,2 % с суммы, превышающей 100 000 руб.	200 руб. + 0,1 % с суммы, превышающей 100 000 руб.	3400 руб. + 1,9 % с суммы, превышающей 100 000 руб.	35 600 руб. + 20 % с суммы, превышающей 100 000 руб.
От 300 001 руб. до 600 000 руб.	59 600 руб. + 7,9 % с суммы, превышающей 300 000 руб.	8400 руб. + 1,1 % с суммы, превышающей 300 000 руб.	400 руб. + 0,1 % с суммы, превышающей 300 000 руб.	7200 руб. + 0,9 % с суммы, превышающей 300 000 руб.	75 600 руб. + 1,1 % с суммы, превышающей 300 000 руб.
Свыше 600 000 руб.	83 300 руб. + 2 % с суммы, превышающей 600 000 руб.	11 700 руб.	700 руб.	9900 руб.	105 600 руб. + 2 % с суммы, превышающей 600 000 руб.

Учет расчетов налогоплательщика по единому социальному налогу ведется по каждому сотруднику в «Индивидуальной карточке учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, сумм начисленного ЕСН, а также сумм налогового вычета» (утверждена Приказом МНС России от 21.02.02 г. № БГ-3-05/91).

Отчетными периодами по налогу признаются каждый квартал календарного года.

Уплата авансовых платежей по налогу осуществляется отдельными платежными поручениями в федеральный бюджет, ФОС Российской Федерации, Федеральный и территориальный ФОМС. Уплата налога в соответствии с пунктом 25 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской от-

четности в РФ может производиться в суммах, округленных до целых рублей по правилам округления.

Сумма налога подлежит включению в состав прочих расходов организации в соответствии со статьей 264 НК РФ.

Ежеквартально не позднее 15-го числа месяца, следующего за истекшим кварталом, фармацевтическая организация обязана представить в региональное отделение ФОС РФ отчет по форме 4-ФСС РФ о суммах: 1) начисленного налога в ФОС РФ; 2) использованных на выплату пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, уходу за ребенком до достижения им возраста полутора лет, при рождении ребенка и др.; 3) направленных в установленном порядке на санаторно-курортное обслуживание работников и их детей; 4) расходов, подлежащих зачету.

## 8.5. Синтетический учет труда и заработной платы

Для обобщения информации о расчетах с персоналом по оплате труда, а также выплате доходов по акциям и другим ценным бумагам предприятия предназначен пассивный синтетический счет 70 «Расчеты с персоналом по оплате труда» (схема 8.1).

Схема 8.1. Корреспонденция счетов при отражении хозяйственных операций, связанных с оплатой труда

Счет № 70 «Расчеты с персоналом по оплате труда»	
КРЕДИТ	ДЕБЕТ
Чет 50	С_д = задолженность по заработной плате
Суммы, выплаченные из кассы по всем видам оплаты труда	Сумма начисленной заработной платы
Чет 68 69	Сумма начисленных пособий по социальному страхованию
Суммы начисленных налогов Подотчетные суммы, не возвращенные в установленный срок	Счет 69 Счет 84
Чет 71	Сумма начисленных доходов от участия в капитале организации
Чет 76	Сумма начисленной оплаты труда за счет депонирования суммы
	С_д = задолженность по заработной плате

*Сальдо кредитовое* отражает сумму задолженности предприятия по оплате труда; *оборот по кредиту* связан с хозяйственными операциями по начислению основной и дополнительной заработной платы; *оборот по дебету* — удержания заработной платы.

## Глава 9 УЧЕТ ДОХОДОВ И РАСХОДОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

### 9.1. Понятие «доходы», их классификация и учет

Правила формирования в бухгалтерском учете информации о доходах определены в Положении по бухгалтерскому учету 9/99 «Доходы организаций».

*Доходами организации* признается увеличение экономических выгод в результате поступления активов (денежных средств, иного имущества) и/или погашения обязательств, приводящие к увеличению капитала этой организации, за исключением вкладов участников (собственников имущества). (Статья 2 ПБУ 9/99.)

Данное определение базируется на использовании таких терминов, как «экономические выгоды», «активы» и «капитал».

В настоящее время единственную дефиницию экономических выгод можно найти в Концепции бухгалтерского учета в рыночной экономике РФ (далее Концепция), одобренной Методологическим советом по бухгалтерскому учету при Минфине РФ и президентским советом Института профессиональных бухгалтеров 29.12.97 г. Под «будущими экономическими выгодами» в Концепции рассматриваются потенциальная возможность имущества прямо или косвенно способствовать притоку денежных средств и их эквивалентов в организацию. При этом считается, что объект имущества принесет в будущем экономические выгоды, если он может быть использован обособленно или в сочетании с другим объектом при производстве продукции, работ, услуг, предназначенных для продажи; обменен на другой объект имущества, использован для погашения кредиторской задолженности, распределен между собственниками организации.

Определение активов не содержится ни в одном нормативном акте бухгалтерского учета, поэтому в настоящее время термин «активы» считается целесообразным отождествлять с ятием «имущество». Именно такой подход отражен в Концепции. Согласно п. 7.2. Концепции имуществом признаются реальные средства, контролируемые организацией в результате прошлых событий ее хозяйственной деятельности, которые должны принести ей экономические выгоды в будущем.

Понятие «капитал» является одним из самых сложных не только в бухгалтерском учете, но и в экономической теории. Еще всего капитал определяют как имущество организации, свободное от обязательств перед третьими лицами.

В зависимости от их характера, условия получения и направлений деятельности организаций в бухгалтерском учете доходы подразделяются на:

- 1) доходы от обычных видов деятельности;
- 2) прочие доходы, в том числе:

- операционные;
- внереализационные;
- чрезвычайные.

*Доходами от обычных видов деятельности* является выручка от операций, составляющих предмет деятельности данной организации.

В ПБУ 9/99 впервые указано на такое понятие, как «предмет деятельности». Предметом деятельности называют операции, являющиеся источником систематического извлечения доходов.

Признаками предмета деятельности организации могут быть:

- ▲ непосредственное указание данного вида деятельности в учредительных документах;
- совокупность следующих условий: уровень доходов имеет значимый вес в структуре; доходы получаются систематически; организация планирует получение доходов от этих операций в следующие отчетные периоды; доходы от деятельности находятся под непосредственным контролем управленческого персонала организации.

В фармацевтической торговой организации основными видами деятельности являются продажа товаров и оказание услуг (например, транспортные услуги поставщиков, доставка товаров на дом, изготовление экстemporальных лекарственных форм и др.). Доходом от продажи товаров и оказания ус-

луг является *выручка*. Выручка принимается к бухгалтерскому учету в сумме, исчисленной в денежном выражении, равной величине поступления денежных средств и иного имущества и/или величине дебиторской задолженности. Выручка признается в бухгалтерском учете при наличии следующих условий:

- организация имеет право на получение этой выручки, вытекающее из конкретного договора (например, между оптовой и розничной фармацевтическими организациями) или подтвержденное иным соответствующим образом;
- сумма выручки может быть определена;
- имеется уверенность в том, что в результате конкретной операции произойдет увеличение экономических выгод организации, т.е. она либо уже получила в оплату активов, либо отсутствует неопределенность в его получении;
- право собственности (владения, пользования и распоряжения) на товар перешло от организации к покупателю, услуга оказана и т.п.;
- расходы, которые произведены или будут произведены в связи с этой операцией, могут быть определены.

Если хотя бы одно из данных условий не выполняется, поступившие суммы признаются в бухгалтерском учете организации в виде кредиторской задолженности (авансы полученные).

Правильное понимание определения дохода вместе с порядком его признания позволяет на практике грамотно идентифицировать разнообразные поступления, с которыми может сталкиваться фармацевтическая торговая организация в своей деятельности.

Например, *не признаются доходами организации*:

- ▲ поступления сумм налога на добавленную стоимость, акцизов, экспортных пошлин и иных аналогичных обязательных платежей, так как все эти налоги являются косвенными, т.е., несмотря на то что обязанность по их перечислению в бюджет возложена на организацию, фактическим плательщиком налога является конечный потребитель. В отношении всех косвенных налогов организация выступает лишь как посредник между покупателем и государством. Полученные суммы налога по сути не принадлежат хозяйствующему субъекту, в связи с этим поступления данных сумм никак не могут привести к увеличению капитала организации, поэтому не признаются доходами;

▲ поступление сумм по договорам комиссии в пользу комитента (лица, предоставившего товар на условиях комиссии), по агентским договорам в пользу принципала и иным аналогичным договорам в пользу лиц, поручающих произвести определенные действия за вознаграждение. При этом на счет или в кассу выполняющих поручение лиц (комиссионера, агента, поверенного) могут поступать средства, которые те обязаны перечислить или передать комитенту или принципалу. Таким образом, данная ситуация аналогична поступлению косвенных налогов. К комиссионеру (агенту, поверенному) поступают средства, ему не принадлежащие, следовательно, не влияющие на величину собственного капитала; поступление сумм в порядке предварительной оплаты товаров (работ, услуг) нельзя назвать доходом, так как не выполняется условие признания выручки, а именно: право собственности на товар не перешло к покупателю (работа не принята, услуга не оказана); поступление активов в погашение предоставленного кредита или займа, так как данные поступления покрывают собой те обязательства, которые числятся у организации в активе баланса в качестве дебиторской задолженности. Следовательно, данная хозяйственная операция вызывает изменение только внутри актива баланса, не затрагивая пассив, и не влияет на увеличение капитала.

*Операционными доходами* являются доходы от операций, которые не являются предметом деятельности организации.

К числу операционных доходов относятся:

- поступления от предоставления за плату во временное пользование (временное владение и пользование) имущества или имущественных прав;
- поступления от участия в уставных капиталах других организаций;
- поступления от продажи имущества и имущественных прав;
- доходы, полученные от совместной деятельности;
- проценты, полученные за предоставление в пользование денежных средств, а также проценты за пользование денежными средствами, находящимися на банковских счетах.

Перечень операционных доходов закрыт, т.е. любые другие поступления, которые не являются доходами от обычных видов деятельности и операционными доходами, необходимо относить к внереализационным (или чрезвычайным).

**К внебухгалтерским доходам относятся:**

- штрафы, пени, неустойки за нарушение условий договоров контрагентами организаций;
- безвозмездно полученные активы;
- поступления в возмещение убытков, причиненных хозяйствующему субъекту;
- суммы кредиторской или депонентской задолженности, по которым истек срок исковой давности;
- суммы дооценки активов;
- курсовые разницы;
- прибыль прошлых лет, выявленная в текущем году;
- прочие доходы.

**Чрезвычайными доходами** считаются поступления, возникающие как последствия чрезвычайных обстоятельств хозяйственной деятельности (стихийного бедствия, пожара, аварии, национализации и т.п.): страховое возмещение, стоимость материальных ценностей, остающихся от списания непригодных к восстановлению и дальнейшему использованию активов и т.п.

В отличие от бухгалтерского учета в налоговом законодательстве под доходами понимается поступление любых экономических выгод в организацию, а не только тех, которые приводят к увеличению собственного капитала (за исключением вкладов собственников). В рамках главы 25 НК РФ налоговые доходы подразделяются на *учитываемые* и *неучитываемые* в целях исчисления налога на прибыль. Список налоговых доходов, не учитываемых для целей налогообложения, приведен в статье 251 НК РФ. Он закрыт, поэтому любые поступления, не имеющие экономических выгод, не поименованных в данном списке, учитываются для целей исчисления налога на прибыль.

Сведения о доходах от продажи товаров и оказании услуг в бухгалтерском учете аккумулируются в виде кредитовых оборотов на субсчете 90-1 «Выручка», по операционным и внебухгалтерским доходам на субсчете 1 «Прочие доходы» счёта 91 «Прочие доходы и расходы», по чрезвычайным доходам непосредственно на счете 99 «Прибыли и убытки».

## 9.2. Понятие «расходы», их классификация и учет

Одновременно с ПБУ 9/99 с 1 января 2000 г. введено в действие и Положение по бухгалтерскому учету 10/99 «Расходы организации». Данное положение не только заменило понятие «себестоимость» термином «расходы», но и существенно из-

менило взгляды на затраты в отечественной теории бухгалтерского учета.

Расходами организации признается уменьшение экономических выгод в результате выбытия активов (денежных средств, иного имущества) и/или возникновения обязательств, приводящих к уменьшению капитала этой организации, за исключением уменьшения вкладов по решению участников (собственников имущества). (Статья 2 ПБУ 10/99.)

Расходы признаются в бухгалтерском учете при наличии следующих условий:

- расход производится в соответствии с конкретным договором, требованием законодательства и нормативных актов, обычаями делового оборота;
- сумма расходов может быть определена;
- имеется уверенность в том, что в результате конкретной операции произойдет уменьшение экономических выгод организации, т.е. организация уже передала или намеревается передать актив.

Расходы имеют такие особенности, как безвозвратный характер и связь с определенными доходами. Расходы в бухгалтерском учете признаются независимо от того, как они применяются для целей расчета налогооблагаемой базы.

Пядок классификации расходов в бухгалтерском учете аналогичен порядку классификации доходов. Таким образом, расходы в зависимости от их характера, условий осуществления и направлений деятельности организации подразделяются на:

- 1) *расходы по обычным видам деятельности;*
- 2) *прочие расходы*, в том числе:

- операционные;
- нереализационные;
- чрезвычайные.

расходы по обычной деятельности связаны:

с изготовлением и продажей продукции (организации-производители);  
с приобретением и продажей товаров (торговые организации);

с выполнением работ, оказанием услуг;  
с предоставлением за плату во временное пользование своего имущества или имущественных прав, когда это является предметом деятельности организации;  
с начислением амортизационных отчислений по основным средствам и нематериальным активам.

Расходы по обычным видам деятельности формируют

- расходы, связанные с приобретением сырья, материалов и иных материально-производственных запасов товаров;
- расходы, возникающие непосредственно в процессе разработки материально-производственных запасов целей производства продукции, выполнения работ и оказания услуг и их продажи, а также продажи (перепродажи) товаров (расходы по содержанию и эксплуатации основных средств и иных внеоборотных активов, а также по поддержанию их в исправном состоянии, коммерческие расходы, управленические расходы и др.).

При формировании расходов по обычным видам деятельности в соответствии с п. 2 ст. 253 НК РФ должна быть обеспечена их группировка по следующим элементам:

- материальные затраты;
- расходы на оплату труда;
- суммы начисленной амортизации;
- прочие расходы.

Для целей управления в бухгалтерском учете организуется учет расходов по статьям затрат, которые устанавливает организация самостоятельно.

Перечень материальных расходов установлен пп. 1 и 7 ст. 254 НК РФ «Материальные расходы». Согласно данной статье к материальным активам, в частности, относятся затраты на приобретение сырья и/или материалов, используемых в изготовлении или предпродажной подготовке товаров; на приобретение неамortизируемого имущества; на приобретение топлива, воды и энергии всех видов, расходуемых на технологические цели, отопление зданий; потери от недостачи и порчи при хранении и транспортировке товарно-материальных ценностей в пределах норм естественной убыли, утвержденных в порядке, установленном Правительством РФ, и др.

Постановлением Правительства РФ от 12.11.02 г. № 814 «О порядке утверждения норм естественной убыли при хранении и транспортировке товарно-материальных ценностей» установлено, что разработка и утверждение норм естественной убыли в здравоохранении осуществляются Минздравом РФ, в оптовой и розничной торговле и общественном питании — Министерством экономического развития и торговли РФ и т.д. Нормы естественной убыли, применяемые при перевозках железнодорожным транспортом, разрабатываются совместно с Министерством путей сообщения РФ, при перевозках морским, речным, воздушным и автомобильным транспортом — совместно с Министерством транспорта РФ. Нормы

естественной убыли утверждаются по согласованию с Министерством экономического развития и торговли РФ.

**Естественная убыль** — уменьшение количества (веса, объема) товарно-материальных ценностей при их хранении в результате усушки и выветривания, распыления и при технологических операциях (например, мойка и сушка посуды, изготовление и фасовка экстремальных лекарственных средств и др.).

**Нормируемые потери** — это естественная убыль товарно-материальных ценностей, а также приравниваемые к естественной убыли потери, имеющие объективный характер (при транспортировке и т.п.).

Нормируемые товарные потери исчисляются в случае установления факта недостачи по товарно-материальным ценностям, в отношении которых они применимы. Списание естественной убыли может производиться только после инвентаризации товаров на основе соответствующего расчета, оставшегося и утвержденного в установленном порядке.

Дотверждение норм естественной убыли в порядке, определенном постановлением Правительства РФ от 12.11.02 г. № 814, например, аптечные организации могут руководствоваться Приказом МЗ РФ от 20.07.01 г. № 284 «Об утверждении норм естественной убыли лекарственных средств и изделий медицинского назначения в аптечных организациях».

Согласно данному приказу, нормы естественной убыли для лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету (наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, ядовитые, сильнодействующие, этиловый спирт и др.), устанавливаются в процентах к израсходованному количеству в зависимости от вида расхода

Вид расхода	Нормы естественной убыли, %	
	Наркотические ЛС, психотропные вещества, ядовитые, сильнодействующие и др.	Этиловый спирт
Индивидуальное приложение	0,95	1,9
Твершивание и отмечивание в тару без дополнительных технологических операций	0,4	0,65
Лавление, растворение, разделение на части		

**Пример.** При осуществлении предметно-количествоенного учета порошка атропина сульфата в аптечной организации установлено, что фактический остаток на 0,5 г меньше, чем рассчитано по данным «Книги учета наркотических и других лекарственных средств, подлежащих предметно-количествоенному учету». При этом остаток на начало отчетного периода составил 100 г, поступило 100 г, израсходовано при индивидуальном изготовлении 85 г.

1) Рассчитываем возможные потери в пределах норм естественной убыли:

$$85 \times 0,95 \% : 100 \% = 0,81 \text{ г.}$$

2) Сравниваем возможные потери с имеющимся отклонением.  $0,81 > 0,5$ , следовательно, имеющееся расхождение укладывается в нормы потерь.

По другим лекарственным средствам нормы естественной убыли устанавливаются в процентах к стоимости израсходованных веществ в зависимости от вида расхода.

Вид расхода	Нормы естественной убыли, проценты от стоимости
Изготовление ЛС по рецептам и требованиям учреждений здравоохранения, внутриаптечная заготовка и фасовка	1,8
Изготовление гомеопатических лекарственных средств	0,8
Отвешивание и отмеривание в тару без дополнительных технологических операций (смешивание, растворение, разделение на дозы)	0,65

**Пример.** Рассчитать сумму естественной убыли медикаментов для аптеки, имеющей следующие показатели за межинвентаризационный период:

- стоимость экстемпоральных лекарственных форм 74 000 руб.,
- стоимость внутриаптечной заготовки 56 000 руб.;
- отпуск аптечно-аптека 25 600 руб.

Коэффициент себестоимости — 70 %.

При инвентаризации в рецептурно-производственном отделе выявлена недостача в размере 2300 руб. Укладывается ли недостача в допустимые нормы естественной убыли? Если нет, то кто должен возместить потери сверх норм убыли и при каких условиях?

Документальное оформление расчета естественной убыли ЛС приведено ниже.

«УТВЕРЖДАЮ»	
Руководитель юридического лица	
Подпись, фамилия, имя, отчество	
«___» 200 г.	
Наименование организации _____	
дел _____	

**РАСЧЕТ  
ЕСТЕСТВЕННОЙ УБЫЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ  
И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

За период с \_\_\_\_\_ 200 г. по \_\_\_\_\_ 200 г.

Факторально ответственное лицо \_\_\_\_\_  
Должность, фамилия, и.о.

№ п/п	Наименование	Единица измерения	Оборот за межинвентаризационный период	Норма естественной убыли, %	Начислено по нормам естественной убыли в тарах себестоимости	Списано по нормам естественной убыли	Недостача сверх норм естественной убыли
1	Экстемпоральные лекарственные формы	руб.	74 000	1,8	$74 000 \times 0,18 \times 0,7 = 932 - 40$	932 - 40	
2	Внутриаптечная заготовка	руб.	56 000	1,8	$56 000 \times 0,018 \times 0,7 = 705 - 60$	705 - 60	542,42 руб.
3	Отпуск аптечно-аптека	руб.	25 600	0,65	$25 600 \times 0,0065 \times 0,7 = 116 - 48$	116 - 48	

По нормам убыли потери составили 1754,48 руб. Сверх нормы — 545,52 руб. Недостача сверх норм естественной убыли может быть взыскана с виновных лиц, если они установлены, есть ли у них виновные лица в случае наличия договоров о материальной ответственности или списана за счет прибыли в других учреждениях.

Социальные расходы на оплату труда регулируются ст. 255 НК Ф, суммы начисленной амортизации определяются в соответствии с требованиями ст. 256–259. Перечень прочих расходов приведен в ст. 264 «Прочие расходы, связанные с производством и(или) реализацией». В статье определено 48 видов прочих расходов и среди них, например, такие, как расходы на сертификацию продукции и услуг, командировки, деловые услуги, подготовку и переподготовку кадров,

канцелярские товары, рекламу и т.д. Данный перечень является открытым. Следовательно, состав расходов может быть расширен организацией, если она сможет мотивировать связь расходов определенного вида с производством или реализацией продукции. Например, изготовление визиток не указано в составе расходов, но можно легко обосновать, что они связаны с реализацией товаров.

Часть расходов для целей налогообложения подлежит корректировке с учетом утвержденных в установленном порядке лимитов, норм и нормативов.

#### Нормированию подлежат:

- все виды начислений в пользу работников в пределах норм, утвержденных в законодательном порядке; сумм, оговоренных в трудовых договорах; норм, установленных во внутренней документации организации, регламентирующей трудовые отношения (ст. 255 НК РФ);
- потери от недостачи и порчи при хранении и транспортировке товарно-материальных ценностей в пределах норм естественной убыли, утвержденных в порядке, установленном Правительством РФ (ст. 254, п. 7 НК РФ);
- платежи (взносы) работодателей, выплачиваемые по договорам долгосрочного страхования жизни работников, пенсионного страхования и/или негосударственного пенсионного обеспечения работников, в размере, не превышающем 12 % от суммы расходов на оплату труда (ст. 255, п. 16 НК РФ);
- представительские расходы в пределах 4 % от суммы расходов на оплату труда (ст. 264, п. 2 НК РФ);
- расходы на компенсацию за использование для служебных поездок личных легковых автомобилей и мотоциклов (ст. 264, п. 1 абз. 11 НК РФ);
- расходы на командировки (ст. 264, п. 1 абз. 12 НК РФ);
- расходы на отдельные виды рекламы (кроме рекламы через СМИ, наружная реклама, участие в выставках и другие расходы, поименованные в абз. 2, 3, 4 п. 4 ст. 264) в пределах 1 % выручки от реализации (ст. 264, п. 4 НК РФ);
- некоторые другие в соответствии со ст. 264 НК РФ

Для обобщения информации о расходах, связанных с продажей товаров, работ и услуг, предназначен активный синтетический калькуляционный счет 44 «Расходы на продажу». По дебету счета 44 накапливаются суммы произведенных организацией расходов, связанных с продажей товаров и/или оказанием услуг. Эти суммы списывают ежемесячно полностью

Таблица 9.1. Отражение на счетах бухгалтерского учета хозяйственных операций, связанных с учетом расходов на продажу

Содержание операций	Корреспондирующие счета		Первичный документ
	дебет	кредит	
На слена амортизация по основным средствам, используемым при продаже товаров	44	02	Бухгалтерская справка-расчет
На слена амортизация по нг-материальным активам, используемым при продаже товаров	44	05	Бухгалтерская справка-расчет
Начи -на заработка плата	44	70	Расчетно-платежная ведомость
Начи - и единий социал налог	44	68	Расчетно-платежная ведомость
		69	
числен налог на ователей автомо- вых дорог	44	68	Бухгалтерская справка-расчет
исаны командиро- чные расходы	44	71	Авансовый отчет
исаны представи- тельские расходы	44	71	Авансовый отчет
писаны расходы на кламу	44	60	Счет поставщика, бухгалтерская справка-расчет
нажены расходы (без НС) по оплате услуг юрридических организаций	44	60	Счета поставщика
писа недостача то- ров в пределах норм естественной убыли	44	94	Сличительная ведомость результатов инвентаризации ТМЦ, бухгалтерская справка-расчет
расход на продажу за тный период спи- - на себестоимость	90-2	44	Бухгалтерская справка
писа потери това- ров при чрезвычайных обстоятельствах	99	44	Сличительная ведомость результатов инвентаризации ТМЦ Приказ руководителя

или частично с *кредита* счета 44 в дебет субсчета 90-2 «Себе. стоимость продаж» (табл. 9.1).

Полное или частичное списание затрат зависит от того, есть ли в фармацевтической организации транспортные расходы, и если есть, предусмотрено ли составление по ним расчета на остаток товаров.

Для обоснованного и правомерного отнесения затрат организации на транспортные услуги к расходам на продажу необходимы следующие первичные документы: договор перевозки грузов; акт сдачи-приемки оказанных услуг; счет на оплату оказанных услуг; товарно-транспортные накладные на перевозку грузов, принадлежащих организации; счета-фактуры, выставленные подрядчиком.

При исчислении фармацевтической торговой организацией суммы расходов на продажу, относящихся к остатку товаров на конец месяца, расчет проводят по среднему проценту расходов (издержек обращения) за отчетный месяц с учетом переходящего остатка на начало месяца в следующем порядке:

- 1) суммируют транспортные расходы на остаток товаров на начало месяца и произведенные в отчетном месяце;
- 2) определяют сумму товаров, реализованных (отгруженных) в отчетном месяце, и остатка товаров на конец месяца;
- 3) рассчитывают средний процент издержек по формуле:

$$\text{Средний \%}_i = \frac{\Sigma \text{расходов пункта 1}}{P + O_k (\Sigma \text{ пункта 2})} \times 100 \%,$$

где Р — сумма реализованных товаров;  $O_k$  — остаток товаров на конец месяца;

4) находят сумму транспортных расходов, относящихся к остатку нереализованных товаров ( $P_{tk}$ ) по формуле:

$$P_{tk} = \frac{O_k \times \text{средний \%}_i}{100 \%}.$$

*Операционными расходами* являются:

- расходы, связанные с предоставлением за плату во временное пользование активов организации, имущественных прав на объекты интеллектуальной собственности, если это не является предметом деятельности организации;
- расходы, связанные с продажей, выбытием и прочим списанием основных средств и иных активов, отличных

от денежных средств (кроме иностранной валюты), товаров, продукции;

- проценты, уплачиваемые организацией за предоставление ей в пользование денежных средств (кредитов, займов);
- отчисления в оценочные резервы, создаваемые в соответствии с правилами по бухгалтерскому учету (резервы по сомнительным долгам, под обесценение вложений в ценные бумаги и др.), а также резервы, создаваемые в связи с признанием условных фактов хозяйственной деятельности;
- прочие операционные расходы.

К *внереализационным расходам* могут быть отнесены:

штрафы, пени, неустойки за нарушение условий договоров;  
возмещение 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;  
перечисление средств (взносов, выплат и т.д.), связанных с благотворительной деятельностью, расходы на осуществление спортивных, культурно-просветительских мероприятий, отдыха, развлечений и т.д.;  
прочие внереализационные расходы.

В ставе *чрезвычайных* отражаются расходы, возникающие как последствия чрезвычайных обстоятельств хозяйственной деятельности.

Обобщенная информация об операционных и внереализационных расходах аккумулируется по дебету субсчета 91-2 «Прочие расходы».

### 9.3. Формирование финансового результата в бухгалтерском учете

Финансовый результат — это разница от сравнения сумм доходов и расходов организации.

В случае превышения доходов над расходами финансовый результат выражается в форме *прибыли*, если же расходы отчетного периода превысят полученные доходы, то финансово-

вый результат характеризуется как **убыток** организации в результате хозяйственно-финансовой деятельности.

Получить представление о полученных финансовых результатах позволяет только осуществление процедуры бухгалтерского учета.

Формирование финансовых результатов осуществляется с использованием счетов раздела VIII Плана счетов: 90 — «Продажи», 91 — «Прочие доходы и расходы», 99 — «Прибыли и убытки» и их субсчетов. В системе счетов, отражающих финансовые результаты деятельности фармацевтической организации, формируется вся необходимая информация о показателях, содержащихся в финансовой отчетности о прибылях и убытках (форма № 2).

Общий принцип отнесения доходов и расходов на указанные счета следующий:

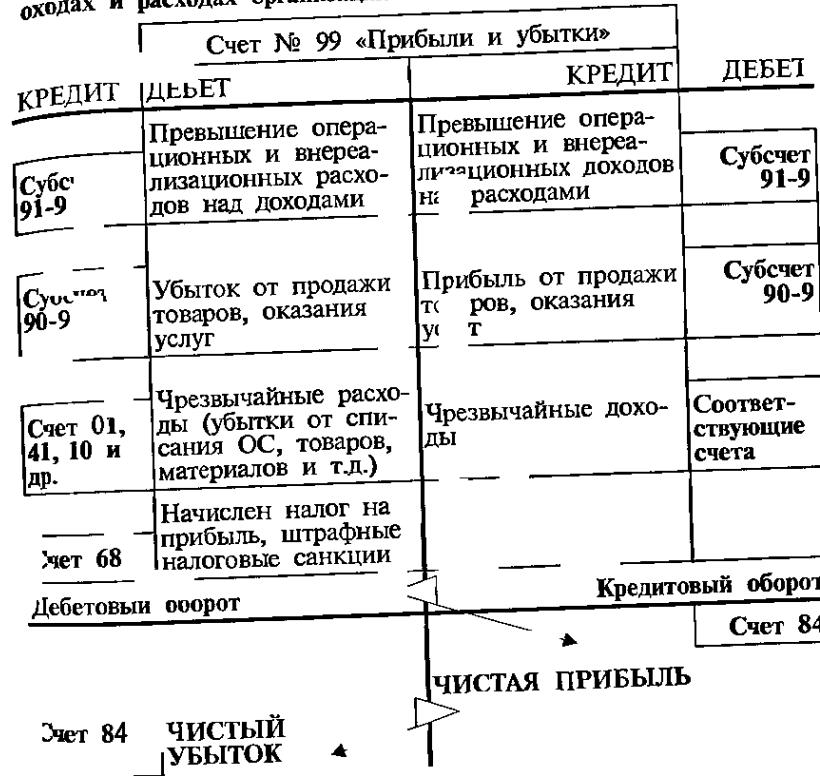
- счет 90 предназначен только для учета доходов и расходов по обычным видам деятельности, на его основе исчисляются валовой доход и валовая прибыль;
- счет 99 отражает доходы и расходы, поименованные в Плане счетов, а именно:
  - ✓ потери, расходы и доходы в связи с чрезвычайными обстоятельствами хозяйственной деятельности (стихийное бедствие, пожар, авария, национализация и т.п.);
  - ✓ начисленные платежи налога на прибыль, а также суммы причитающихся налоговых санкций;
  - ✓ прибыль или убыток от обычных видов деятельности в корреспонденции со счетом 90 — «Продажи»;
  - ✓ сальдо прочих доходов и расходов за отчетный месяц в корреспонденции со счетом 91 — «Прочие доходы и расходы»;
- счет 91 предназначен для учета операционных и внерализационных доходов и расходов.

Таким образом, по счету 99 «Прибыли и убытки» путем обобщения информации о различных видах доходов и расходов можно определить величину чистой прибыли (чистого убытка) в результате хозяйственно-финансовой деятельности организации за отчетный период (месяц, квартал, полугодие, год).

По окончании отчетного года при составлении годовой бухгалтерской отчетности счет 99 закрывают, при этом заключительной записью декабря сумма чистой прибыли (убытка) отчетного года списывается со счета 99 в кредит (прибыль) или в дебет (убыток) счета 84 «Нераспределенная прибыль (непокрытый убыток)» (схема 9.1). Таким образом, остаток на первое число нового года по счету 99 отсутствует. Процедуру

крытия данного счета в конце года также называют реформацией баланса.

**Схема 9.1. Корреспонденция счетов при обобщении информации о доходах и расходах организации**



Уже в следующем за отчетным годом на основании компетентного органа (например, общего собрания акционеров в исполнительном обществе или собрания участников в обществе с ограниченной ответственностью и др.) производится распределение прибыли. Использование прибыли подразумевает определенных условиях (например, полная оплата уставного капитала, превышение чистых активов над размером уставного и резервного капитала) начисление дивидендов (доходов), отчисление средств в резервные фонды организации, покрытие убытков прошлых лет. Остающаяся нераспределенная прибыль представляет собой составную часть собственного капитала предприятия.

## Глава 10 | ОСНОВЫ АНАЛИЗА ХОЗЯЙСТВЕННО-ФИНАНСОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### 10.1. Предмет и процесс прикладного финансово-экономического анализа

Составной частью экономической работы фармацевтического торгового предприятия является анализ его хозяйствственно-финансовой деятельности.

Анализу подвергаются процедуры, методы, результаты деятельности организации, в том числе во взаимосвязи со средой, в которой она функционирует.

*Предметом финансово-экономического анализа* торговой деятельности предприятия является система товарного обращения предприятия, структурированная по каналам реализации и сегментам, измерение динамики, установление связей между показателями макро- и микроуровней, а также оценка финансово-экономического состояния организации.

Предмет прикладного экономического анализа определяется прежде всего его целями, которые в свою очередь зависят от интересов тех лиц, которые используют результаты анализа.

Внешние пользователи по направленности интересов могут быть разделены на две группы. *Первая группа* — это те, кто прямо заинтересован в деятельности предприятия: а) нынешние и потенциальные собственники, акционеры, инвесторы, оценивающие состояние и перспективы деятельности; б) кредиторы, нуждающиеся в определении надежности деловых связей с данным клиентом; в) налоговые органы, цель которых — проверить правильность составления отчетных документов и расчета налогов. *Вторая группа* — это те, кому результаты анализа нужны для защиты интересов первой группы пользователей: а) аудиторские службы, проверяющие достоверность отчетности с целью защиты интересов инвесторов; б) юристы, оценивающие возможности выполнения условий контрактов, соблюдения норм распределения прибыли; в) государственные органы, принимающие решения о лицензировании, сертификации, оценивающие состояние процессов и систем на предприятии.

Внутренние пользователи ставят перед экономическим ализом цели и задачи оценки состояния, а также перспективы, результативности и эффективности деятельности предприятия. Прикладной финансово-экономический анализ для данной группы пользователей является инструментом обоснования принимаемых управленческих решений, важнейшим элементом системы экономического управления.

В зависимости от времени проведения и выполняемых функций анализ хозяйственно-финансовой деятельности делится на:

- *предварительный*, осуществляемый перед совершением хозяйственных операций и связанный с планированием, разработкой и принятием оптимальных управленческих решений;
- *оперативный*, который проводят в ходе выполнения плана торговой деятельности за короткие промежутки времени;
- *текущий*, применяемый для объективной и всесторонней оценки выполнения плана, результатов деятельности за отчетный период и разработки рекомендаций по повышению эффективности хозяйствования

В соответствии с выбранными объектами анализа и источниками учетной информации различают:

- *финансовый анализ*, представляющий собой совокупность способов и приемов оценки ретроспективного и перспективного финансового состояния фармацевтической организации на основе изучения зависимости и динамики показателей финансовой отчетности;
- *экономический анализ*, направленный прежде всего на изучение плановых экономических показателей деятельности и факторов, на них влияющих;
- *управленческий анализ*, отличающийся комплексным характером изучения различных сторон деятельности предприятия.

В мировой практике экономический анализ делится на финансовый и управленческий в соответствии с видами учета.

В наиболее общем случае процесс прикладного финансово-экономического анализа включает следующие этапы и процедуры:

- — *определение проблемы и целей анализа*, в том числе:
  - а) необходимость в выполнении анализа;
  - б) формулировка проблем;
  - в) постановка целей;

- II — разработка плана проведения анализа, в том числе выбор:
- методов анализа,
  - типа требуемой информации и источников ее получения;
  - методов сбора необходимых данных, их обработки и представления;
  - объема выборки и временного интервала;
- III — выполнение анализа;
- IV — интерпретация полученных результатов и представление пользователю.

## 10.2. Источники аналитической информации

В управлении различные функции связываются потоками информации, которые характеризуются направлением, составом, интенсивностью, временным режимом. По направлению различаются горизонтальные потоки информации, связывающие органы управления одного уровня, и вертикальные — восходящие и нисходящие, связывающие разные структурные уровни управления. В системе фармацевтического торгового предприятия выделяют также внешние и внутренние потоки информации.

Основными источниками информации для проведения финансово-экономического анализа являются следующие внутренние источники:

- бухгалтерская отчетность;
- статистическая отчетность;
- оперативная документация и отчетность.

Бухгалтерская отчетность, используемая в анализе, представлена прежде всего формой № 1 — «Бухгалтерский баланс» и формой № 2 — «Отчет о прибылях и убытках». Помимо этого, могут использоваться и остальные формы: № 3 — «Отчет об изменениях капитала», № 4 — «Отчет о движении денежных средств», № 5 — «Приложение к бухгалтерскому балансу», а также бухгалтерские расчеты по налогам и взносам

Среди форм статистической отчетности наиболее интересна для анализа форма № 5-з «Сведения о затратах на производство и реализацию продукции (работ, услуг)».

Анализ бухгалтерской и статистической отчетности позволяет:

- ✓ оценить прошлое и текущее финансовое положение и результаты деятельности организации;

- ✓ проанализировать тенденции, составить прогноз отдельных экономических показателей (объем сбыта, валовая и чистая прибыль, издержки обращения и др.) и финансово-хозяйственной деятельности в целом;
- ✓ выявить имеющиеся слабые места в управлении предприятием;
- ✓ определить направления инвестирования капитала.

Основным недостатком анализа, основанного на бухгалтерской и статистической отчетности, является его одномерность, т.е. возможность увидеть *результат*, а не сам *процесс* достижения результата, а это очень важно — знать, *как, в результате чего и какими усилиями* получены итоговые данные. Поэтому, чтобы лучше понять закономерности, приведшие к тем или иным показателям деятельности, необходимо проводить анализ оперативной документации и отчетности.

Прежде всего должны анализироваться оперативные данные, позволяющие составить «историю продаж». Так, данным кассовой ленты и отчетам можно определить количество покупок в день; интенсивность покупок по часам, м недели; среднюю стоимость покупки, а в случае наличия автоматизированного рабочего места — движение отдельных ассортиментных позиций. Товарно-транспортные наряды и счета-фактуры позволяют проследить динамику покупок, взаимодействие с поставщиками, размеры кредиторской задолженности и т.д. Штатная численность анализирует с точки зрения количества рабочих мест, выполняемых функциональных обязанностей, норм нагрузки и т.п., а инвентаризационные описи как источник сведений о наличии вложений в товарные запасы, среднем размере запасов в целом и по отдельным ассортиментным группам и др.

Обработка получаемой информации проводится в системе национальных показателей (см. гл. 1 разд. III) с использованием приемов структурного и сравнительного анализов, на отдельных элементах которых мы остановимся.

## 10.3. Сравнительный аналитический баланс и оценка состоятельности предприятия

Сравнительный аналитический баланс получают путем уплотнения отдельных статей исходного баланса (табл. 10.1) и дополнения его абсолютными и относительными величинами динамики и структуры

Таблица 10.1. Исходный бухгалтерский баланс аптечной организации

АКТИВ	Коды строк	На начало года	На конец отчетного периода
1	2	3	4
<b>I. ВНЕОБОРТОНЫЕ АКТИВЫ</b>			
Нематериальные активы (04, 05)	110		
в том числе:			
патенты, лицензии, товарные знаки (знаки обслуживания), иные, аналогичные с перечисленными права и активы,	111	—	
организационные расходы	112	—	—
Деловая репутация организации	113	—	—
Основные средства (01, 02),	120	109	924
в том числе:			
земельные участки и объекты природопользования	121	—	
здания, машины и оборудование	122	109	924
Незавершенное строительство (07, 08, 16, 60)	130	—	73
Доходные вложения в материальные ценности (03), в том числе:	135	—	—
имущество для передачи в лизинг	136	—	
имущество, предоставляемое по договору проката	137	—	
Долгосрочные финансовые вложения (58, 59), в том числе:	140		
инвестиции в дочерние общества	141	—	
инвестиции в зависимые общества	142	—	
инвестиции в другие организации	143	—	
займы, предоставленные организациям на срок более 12 мес	144	—	
прочие долгосрочные финансовые вложения	145	—	
Прочие внеоборотные активы	150	—	—
<b>ИТОГО по разделу I</b>	190	111	997
<b>II. ОБОРОТНЫЕ АКТИВЫ</b>			
Запасы, в том числе:	210	1160	1068
сырье, материалы и другие аналогичные ценности (10, 14, 15, 16)	211	18	25
животные на выращивании и откорме (11)	212		
затраты в незавершенном производстве (издержках обращения) (20, 21, 23, 29, 44)	213	—	—

(форма № 1)

ПАССИВ	Коды строк	На начало года	На конец отчетного периода
1	2	3	4
<b>III. КАПИТАЛ И РЕЗЕРВЫ</b>			
Уставный капитал (80)	410	1	1
Добавочный капитал (83)	420	75	901
Резервный капитал (82),	430	—	—
в том числе:			
резервы, образованные в соответствии с законодательством	431	—	—
рв образованные в соответствии с учредительными документами	432	—	—
Целевые финансирование и иоступления (86)	450	—	—
Нераспределенная прибыль прошлых лет (84)	460	115	67
Непокрытый убыток прошлых лет ( )	465		—
Нераспределенная прибыль отчетного года (99)	470		174
Непокрытый убыток отчетного года (99)	475	x	—
<b>ИТОГО по разделу III</b>	490	191	1143
<b>IV. ДОЛГОСРОЧНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА</b>			
Займы и кредиты (67),	510		
в том числе:			
кредиты банков, подлежащие погашению более чем через 12 мес после отчетной даты	511		
займы, подлежащие погашению более чем через 12 мес после отчетной даты	512		
Прочие долгосрочные обязательства	520		
<b>ИТОГО по разделу IV</b>	590		
<b>V. КРАТКОСРОЧНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА</b>			
Займы и кредиты (66),	610		
в том числе:			
кредиты банков, подлежащие погашению в течение 12 мес после отчетной даты	611		

Продолжение табл. 10.1

1	2	3	4
готовая продукция и товары для перепродажи (14, 16, 40, 41, 43)	214	1139	1023
товары отгруженные (45)	215	—	—
расходы будущих периодов (97)	216	3	—
прочие запасы и затраты	217	—	—
Налог на добавленную стоимость по приобретенным ценностям (19)	220	32	6
Дебиторская задолженность (платежи по которой ожидаются более чем через 12 мес после отчетной даты), в том числе:	230	—	—
покупатели и заказчики (62, 76, 63)	231	—	—
векселя к получению (62)	232	—	—
задолженность дочерних и зависимых обществ (79)	233	—	—
авансы выданные (60)	234	—	—
прочие дебиторы	235	—	—
Дебиторская задолженность (платежи по которой ожидаются в течение 12 мес после отчетной даты) в том числе:	240	156	—
покупатели и заказчики (62, 76, 63)	241	100	168
векселя к получению (62)	242	—	—
задолженность дочерних и зависимых обществ (79)	243	—	—
задолженность участников (учредителей) по взносам в уставный капитал (75)	244	—	—
авансы выданные (60)	245	—	—
прочие дебиторы	246	56	105
Краткосрочные финансовые вложения (58, 59, 81), в том числе:	250	—	—
займы, предоставляемые организациям на срок менее 12 мес	251	—	—
собственные акции, выкупленные у акционеров	252	—	—
прочие краткосрочные финансовые вложения	253	—	—
Денежные средства, в том числе	260	39	—
касса (50)	261	29	—
расчетные счета (51)	262	10	—
валютные счета (52)	263	—	—
прочие денежные средства (55, 57)	264	—	—
Прочие оборотные активы	270	—	—
ИТОГО по разделу II	290	1356	1656
БАЛАНС (сумма строк 190 + 290)	300	1467	2653

1	2	3	4
займы, подлежащие погашению в течение 12 мес после отчетной даты	612	—	—
Кредиторская задолженность, в том числе:	620	1276	1510
ставщики и подрядчики (60, 76)	621	1232	1461
векселя к уплате (60)	622	—	—
задолженность перед дочерними и зависимыми обществами (79)	623	—	—
задолженность перед персоналом организации (70)	624	11	30
задолженность перед государственными бюджетными фондами (69)	625	—	—
задолженность перед бюджетом (68)	626	33	19
векселя полученные (64)	627	—	—
прочие кредиторы	628	—	—
задолженность участникам (учредителям) по выплате доходов (75)	630	—	—
Доходы будущих периодов (83)	640	—	—
Резервы предстоящих расходов (89)	650	—	—
Прочие краткосрочные обязательства	660	—	—
ИТОГО по разделу V	690	1276	1510
БАЛАНС (сумма строк 490 + 590 690)	700	1467	2653

Непосредственно из аналитического баланса получают г-  
важнейших *характеристик финансового состояния организа-ции:*

- общая стоимость имущества (равная итогу баланса минус убытки) и ее динамика;
- стоимость immobilизованных активов (вложения во вне-оборотные активы) и мобильных (оборотных) средств – соотношение вложений;
- величина собственных и заемных средств организации соотношение между ними;
- величина собственных средств в обороте,
- величина дебиторской и кредиторской задолженности организации, соотношение их темпов роста.

Финансовую устойчивость организации можно считать стабильной, если:

- увеличивается в динамике доля собственного оборотного капитала (собственные средства покрывают труднореализуемые постоянные активы);
- темп роста собственного капитала выше темпа роста заемного;
- темперы роста дебиторской и кредиторской задолженности уравновешивают друг друга

С целью привлечения инвесторов организация должна стремиться увеличивать общую стоимость активов, а уменьшения суммы налога на имущество – ее снижать. Тенденция к снижению характерна и для организаций на предварительном этапе приватизации. Основной способ уменьшения итога баланса – получение товара на условиях договора комиссии, так как в этом случае товар не принадлежит организации и показывается за балансом. Организации, использующие практику работы на условиях договора комиссии должны учитывать это обстоятельство при анализе.

В табл. 10.2 приведен пример сравнительного аналитического баланса аптечной организации, полученного из исходного годового баланса (см. табл. 10.1).

Предварительный анализ данных сравнительного баланса позволил сделать выводы о том, что:

- ✓ в аптечной организации наблюдалась положительная тенденция увеличения стоимости имущества. Соотношение внеоборотных и оборотных активов приблизилось к оптимуму для розничной организации (удовлетворительным можно считать соотношение 30 к 70 % или 40 к 60 %);

Наименование статьи	Столбцы строк	Сопоставимые величины			Относительные величины, %			
		на начало периода	на конец периода	изменения (+, -)	на начало периода	на конец периода	изменения (+, -)	в % к величине на начало периода
I. ВНЕОБОРОТНЫЕ АКТИВЫ								
1.1. Основные средства	120	109	924	+815	7,43 %	34,83 %	+27,40	+747,71 +68,72
1.2. Нематериальные активы	110	2	–	-2	0,14 %	0,00 %	-0,14	-100,00 -0,17
1.3. Прочие внеоборотные средства ПО	$\Sigma 130, 135, 140, 150$	—	73	+73	0,00 %	2,75 %	+2,75	+100,00 +6,15
ИТОГО ПО РАЗДЕЛУ I	190	111	997	+886	7,57 %	37,58 %	+30,01	+798,20 +74,70%
II. ОБОРОТНЫЕ АКТИВЫ								
2.1. Запасы	2210, 220	1192	1344	+152	81,25 %	50,66 %	-30,59	+12,75 +12,82
2.2. Дебиторская задолженность (платежи после 12 мес)	230	—	—	—	—	—	—	—

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Медленно реализуемые активы</b>	<b>Σ210, 220, 230, 270, 240</b>	<b>1192</b>	<b>1344</b>	<b>+152</b>	<b>81,25 %</b>	<b>50,66 %</b>	<b>-30,59</b>	<b>+12,75</b>	<b>+12,82</b>	
2.3. Дебиторская задолженность (платежи до 12 мес)	156	273	+117	10,63 %	10,29 %	-0,34	+75,00	+9,86		
<b>2.4. Краткосрочные финансовые вложения</b>	<b>250</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	
2.5. Денежные средства	260	8	39	+31	0,55 %	1,47 %	+0,92	+387,50	+2,62	
<b>Наиболее ликвидные активы</b>	<b>Σ250. 260</b>	<b>8</b>	<b>39</b>	<b>+31</b>	<b>0,55 %</b>	<b>1,47 %</b>	<b>+0,92</b>	<b>+387,50</b>	<b>+2,62</b>	
<b>ИТОГО ПО РАЗДЕЛУ II</b>	<b>290</b>	<b>1356</b>	<b>1656</b>	<b>+300</b>	<b>92,43 %</b>	<b>62,42 %</b>	<b>-30,01</b>	<b>+22,12</b>	<b>+25,30</b>	
<b>СТОИМОСТЬ ИМУЩЕСТВА</b>	<b>Σ190</b>	<b>1467</b>	<b>2653</b>	<b>+1186</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0</b>	<b>+80,84</b>	<b>100 %</b>	
<b>III. КАПИТАЛ И РЕЗЕРВЫ</b>										
3.1. Уставный капитал	410	1	1	0	0,07 %	0,04 %	0,03	0	0	0
3.2. Добавочный и резервный капитал	Σ420, 430	75	901	+826	5,11 %	33,96	+28,85	+1101,33	+69,65	
3.3. Стандфонды и целевые финансирования	Σ440, 450	-	-	-	-	-	-	-	-	
3.4. Нераспределенная прибыль	Σ460, 470— (465 + 475)	115	241	+126	7,84 %	9,08 %	+1,24	+109,56	+10,6,2	
<b>ИТОГО ПО РАЗДЕЛУ III</b>	<b>490</b>	<b>191</b>	<b>1143</b>	<b>+952</b>	<b>13,02 %</b>	<b>43,08 %</b>	<b>+30,06</b>	<b>+498,43</b>	<b>+80,27</b>	

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>IV. ДОЛГОСРОЧНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА</b>										
<b>V. КРАТКОСРОЧНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА</b>										
5.1. Заемные средства	510, 610	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5.2. Кредиторская задолженность	620	1276	1510	+234	86,98 %	56,92 %	-30,06	+18,34	+19,73	
5.3. Прочие пассивы Краткосрочные обязательства	Σ630, 650 Σ610, 660	-	-	-	-	-	-	-	-	
ИТОГО ПО РАЗДЕЛУ V	690	1276	1510	+234	86,98 %	56,92 %	-30,06	+18,34	+19,73	
Всего заемных средств	Σ590, 690	1276	1510	+234	86,98 %	56,92 %	-30,06	+18,34	+19,73	
<b>ИТОГ БАЛАНСА</b>	<b>300 или 700</b>	<b>1467</b>	<b>2653</b>	<b>+1186</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>0</b>	<b>+80,84</b>	<b>100 %</b>	
<b>Величина собственных средств в общей сумме</b>	<b>490 — 190 — 475</b>	<b>80</b>	<b>146</b>	<b>+66</b>	<b>5,45 %</b>	<b>5,5 %</b>	<b>+0,05</b>			

- ✓ в структуре материальных оборотных средств значительная доля приходится на медленнореализуемые активы, в то время как доля наиболее ликвидных денежных средств слишком мала. Однако наблюдается положительная тенденция сокращения медленнореализуемых средств;
- ✓ сократилась доля кредиторской задолженности, а доля собственных средств в обороте имеет тенденцию роста. И хотя этот рост можно в первую очередь объяснить накоплением нераспределенной прибыли, тем не менее созданный запас прочности позволяет аптеке увеличить финансовую устойчивость.

Таким образом, даже предварительная оценка позволяет руководству аптеки увидеть имеющиеся положительные и негативные тенденции экономического развития предприятия и принять меры по изменению или поддержанию ситуации.

Платежеспособность предприятия может быть определена на основе следующих показателей:

- коэффициент текущей ликвидности;
- коэффициент обеспеченности собственными средствами.

*Коэффициент текущей ликвидности* ( $L_4$ ) показывает, какую часть текущих обязательств по кредитам и расчетам можно погасить, мобилизовав все оборотные средства. Рассчитывается по формуле с использованием показателей по строкам баланса:

$$L_4 = \frac{\text{строки } 250 + 260 + 240 + 210 + 220 + 230 + 270}{\text{строки } 620 + 610 + 660}.$$

*Коэффициент обеспеченности собственными средствами* ( $L_7$ ) характеризует наличие собственных оборотных средств у организации, необходимых для ее финансовой устойчивости.

Формула для расчета:

$$L_7 = \frac{(\text{строки } 490 - 465 - 475) - 190}{\text{строки } 250 + 260 + 240 + 210 + 220 + 230 + 270}$$

Для того чтобы организация была признана платежеспособной, значения коэффициентов текущей ликвидности и обеспеченности собственными средствами должны соответствовать нормативным. Необходимое значение коэффициента текущей ликвидности 1,0 (желательное — не менее 2,0), коэффициент обеспеченности собственными средствами должен быть не менее 0,1.

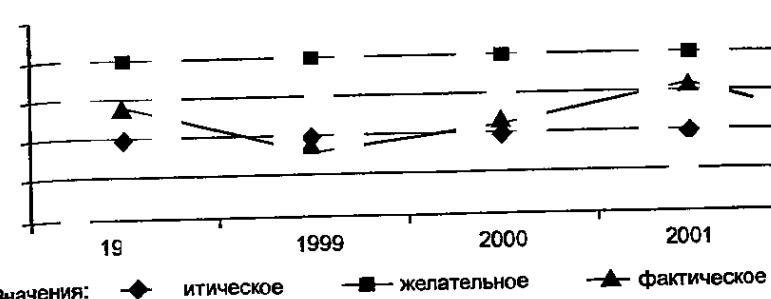


Рис. 31. Динамика изменения коэффициента текущей ликвидности  
о го 4)

Эффективным инструментом слежения за показателями является *графический анализ*.

Динамика коэффициента текущей ликвидности, представлена на рис. 31, позволяет увидеть периоды снижения его величины ниже критической и изменение ситуации в дальнейшем.

В стремлении к успеху в экономической деятельности аптечно-организации приходится решать основную дилемму финансового менеджмента — *рентабельность или ликвидность?* — частично жертвовать либо тем, либо другим в попытках совместить динамичное развитие с наличием достаточного уровня денежных средств и высокой платежеспособностью. Учитывая эту дилемму, предприятию лучше не проявлять стремления к увеличению коэффициента текущей ликвидности больше 2.

#### 10.4. Экономическая оценка результативности деятельности

В рыночной экономике самым главным критерием эффективности работы является результативность, выражаяющаяся в учении организацией прибыли. Получить комплексную оценку результативности деятельности позволяет анализ показателей:

- деловой активности; экономической эффективности (рентабельности).
- деловая активность в финансовом аспекте проявляется прежде всего в скорости оборота средств предприятия. Чем стреее оборот, тем меньше на каждый оборот приходится

условно-постоянных издержек обращения, выше скорость погашения обязательств по платежам.

Для расчета показателей деловой активности и рентабельности используют сведения из форм бухгалтерской отчетности № 1 (см. табл. 10.1) и № 2 (табл. 10.3).

**Таблица 10.3. Исходный «Отчет о прибылях и убытках» аптечной организации (форма № 2)**

Наименование показателя	Код стр.	За отчетный период	За аналогичный период предыдущего года
<b>Доходы и расходы по обычным видам деятельности:</b>			
Выручка (нетто) от продажи товаров, продукции, работ, услуг (за минусом налога на добавленную стоимость, акцизов и аналогичных обязательных платежей), в том числе от продажи товаров	010	13 253	11 778
Себестоимость проданных товаров, продукции, работ, услуг, в том числе от проданных товаров	020	10 498	9 270
Валовая прибыль	029	2 755	2 508
Коммерческие расходы	030	2 520	2 434
Управленческие расходы	040	—	—
Прибыль (убыток) от продаж [строки (010 — 020 — 030 — 040)]	050	235	—
<b>Операционные доходы и расходы:</b>			
Проценты к получению	060	—	—
Проценты к уплате	070	—	—
Доходы от участия в других организациях	080	—	—
Прочие операционные доходы	090	—	—
Прочие операционные расходы	100	88	24
<b>Внереализационные доходы и расходы:</b>			
Внереализационные доходы	120	101	18
Внереализационные расходы	130	10	—
Прибыль (убыток) до налогобложения [строки (050 + 060 — 070 + 080 + 090 — 100 + 120 — 130)]	140	238	68

**Продолжение табл. 10.3**

Наименование показателя	Код стр.	За отчетный период	За аналогичный период предыдущего года
Налог на прибыль и иные аналогичные обязательные платежи	150	64	24
Прибыль (убыток) от обычной деятельности:	160	174	44
Чрезвычайные доходы и расходы:			
Чрезвычайные доходы	170	—	—
Чрезвычайные расходы	180	—	—
Прибыль (убыток) (нераспределенная прибыль (убыток) отчетного периода) [строки (160 + 170 — 180)]	190	174	44
<b>ПРАВОЧНО</b>			
Дивиденды, приходящиеся на одну единицу:			
привилегированным	201	—	—
и обычным	202	—	—
Предлагаемые в следующем отчетном году суммы дивидендов, приходящие на одну акцию:			
привилегированным	203	—	—
и обычным	204	—	—

В табл. 10.4 приведен пример расчета показателей деловой активности на основе данных, приведенных в табл. 10.1 и 10.3. Следует отметить, что наиболее информативными показателями деловой активности аптечной организации являются критерии, размещенные в таблице под номерами 1, 2, 4, 5, 8, 10.

Одним из основных показателей, характеризующих эффективность деятельности организаций и приведенных с примерами расчета в табл. 10.5, является экономическая рентабельность (ЭР). В финансовом менеджменте она также рассчитывается по формуле:

$$\text{ЭР} = \frac{\text{нетто-результат эксплуатации инвестиций (НРЭИ)}}{\text{актив}} \times 100 \%$$

Если преобразовать эту формулу, умножив и числитель, и знаменатель на оборот (который складывается из доходов реализации, внереализационных и операционных доходов),

**Таблица 10.4. Анализ показателей деловой активности**

№ п/п	Наименование коэффициента	Расчет	Пример расчета	Примечания
<b>А. ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОБОРАЧИВАЕМОСТИ АКТИВОВ</b>				
1	Коэффициент общей оборачиваемости капитала (ресурсоотдачи)	$D_1 = \frac{\text{выручка от реализации}}{[\text{стр. } 300 - (465 + 475)]}$	$D_1 = \frac{13\,253}{(1467 + 2653)/2} = 6,4$	Отражает скорость оборота (в количестве оборотов за период) всего капитала организации
2	Коэффициент оборачиваемости мобильных СР СТВ	$D_2 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 290}$	$D_2 = \frac{13\,253}{(1356 + 1656)/2} = 8,8$	Показывает скорость оборота всех оборотных средств организаций (как материальных, так и денежных)
3	Коэффициент отдачи Фондоотдачи	$D_3 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 110}$	$D_3 = 13\,253$	Характеризует эффективность использования нематериальных активов
4	Фондоотдача	$D_4 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 120}$	$D_4 = 25,7$	Показывает эффективность использования основных средств организации
<b>Б. ПОКАЗАТЕЛИ УПРАВЛЕНИЯ АКТИВАМИ</b>				
5	Коэффициент оборачиваемости собственного капитала	$D_5 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 490 - (465 + 475)}$	$D_5 = 19,9$	Отражает скорость оборота собственного капитала
6	Коэффициент оборачиваемости материальных средств	$D_6 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 210 + 220}$	$D_6 = 10,5$	Показывает число оборотов запасов и затрат за анализируемый период (оптимально 8—16 раз в год)
7	Финиент оборачиваемости денежных средств	$D_7 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 260}$	$D_7 = 5,0$	та денежных средств
8.	Коэффициент оборачиваемости средств в расчетах	$D_8 = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 230 \text{ или } 240}$	$D_8 = 61,8$	Характеризует увеличение или снижение коммерческого кредита, предоставленного организацией
9.	Срок оборачиваемости средств в расчетах	$D_9 = 360 \text{ дней : } D_8$	$D_9 = 360 : 61,8 = 5,8 \text{ дня}$	Показывает средний срок погашения лебиторской задолженности
10	Коэффициент оборачиваемости кредиторской задолженности	$D_{10} = \frac{\text{выручка от реализации}}{\text{стр. } 620}$	$D_{10} = 9,5$	Характеризует увеличение или снижение коммерческого кредита, предоставленного организацией
11.	Срок оборачиваемости кредиторской задолженности	$D_{11} = 360 \text{ дней : } D_1$	$D_{11} = 360 : 9,5 = 40 \text{ дней}$	Показывает средний срок возврата долгов организаций по текущим обязательствам

то получим 2 важных элемента рентабельности (формулы Дюпона):

$$\frac{\text{НРЭИ}}{\text{оборот}} \times 100 \% \times \frac{\text{оборот}}{\text{актив}} = \text{КМ} \times \text{КТ}.$$

**Таблица 10.5. Показатели, характеризующие рентабельность аптечного предприятия**

№ п/п	Наименование показателя	Способ расчета	Пояснения
1.	Рентабельность продаж	$R_1 = \frac{\text{стр. } 050 \times 100 \%}{\text{стр. } 010}$	Показывает, сколько прибыли приходится на единицу реализованной продукции
2.	Экономическая рентабельность	$R_2 = \frac{\text{стр. } 140 \times 100 \%}{[\text{стр. } 300 - (465 + 475) \text{ баланса}]}$	Показывает эффективность использования всего имущества предприятия
3.	Рентабельность основной деятельности	$R_3 = \frac{\text{стр. } 140 \times 100 \%}{\text{стр. } 020}$	Показывает, сколько прибыли от реализации приходится на 1 руб. затрат
4.	Период окупаемости собственного капитала	$R_4 = \frac{\text{стр. } 490 \text{ баланса}}{\text{стр. } 140}$	Показывает число лет, в течение которых полностью окупятся вложения в данную организацию

КМ — коэффициент коммерческой маржи — показывает, какой результат эксплуатации дают каждые 100 руб. оборота. Коммерческая маржа близка к рентабельности продаж (если не учитывать внерализационные и операционные доходы). Коммерческая маржа больше известна как показатель — «торговые наложения».

КТ — коэффициент трансформации — показывает, сколько рублей оборота снимается с каждого рубля актива, т.е. в каком обороте трансформируется каждый рубль актива. КТ можно

воспринимать и как оборачиваемость активов (сколько раз за данный период оборачивается каждый рубль актива).

Формулы Дюпона позволяют определить, какие факторы в наибольшей степени влияют на экономическую рентабельность. Из них вытекает главное правило регулирования экономической рентабельности, сформулированное А.Д.Шереметевым:

При низкой прибыльности продаж необходимо стремиться к скорению оборота капитала и его элементов, и, наоборот, определяемая теми или иными причинами низкая деловая активность может быть компенсирована только снижением затрат или ростом цен на продукцию, т.е. повышением рентабельности продаж.

В фармацевтической отрасли в условиях регулирования на большую часть ассортимента и низкой платежеспособности как институциональных (государство как плательщик бесплатный и льготный отпуск; лечебно-профилактические учреждения), так и конечных потребителей очевидно, что для варопроводящей сети основной акцент приходится на сильный коэффициент трансформации и слабую коммерческую маржу. Поэтому руководителю необходимо уделить первостепенное внимание анализу коэффициентов деловой активности с целью ускорения оборачиваемости всех составных частей актива.

В рассматриваемой нами аптечной организации незначительное увеличение периода оборачиваемости товарной массы и снижение торговой наценки пришлось компенсировать снижением уровня издержек обращения

Наименование показателя	Способ расчета	Текущий период	Предыдущий период
Экономическая рентабельность	$R_2 = \frac{\text{стр. } 140 \times 100 \%}{[\text{стр. } 300 - (465 + 475) \text{ баланса}]}$	9,0 %	4,6 %
Коммерческая маржа	$\text{КМ} = \frac{(\text{стр. } 010 - \text{стр. } 020) \times 100 \%}{\text{стр. } 010}$	20,8 %	21,3 %
Торговая активность	$\text{TH} = \frac{(\text{стр. } 010 - \text{стр. } 020) \times 100 \%}{\text{стр. } 020}$	26,2 %	27,0 %
Удельная издержка обращения	$У_{из} = \frac{\text{стр. } 030 \times 100 \%}{\text{стр. } 010}$	19,0 %	20,7 %
Период оборачиваемости активов	$\text{ТО} = \frac{\text{стр. } 010 \times 100 \%}{\text{стр. } 214 \text{ баланса}}, 360/\text{ТО}$	29 дней	28 дней

## 10.5. Технология операционного анализа

Безусловно, основными требованиями, которые предъявляют практические работники к аналитическим процедурам, являются:

- ✓ простота,
- ✓ доступность,
- ✓ экономичность как с точки зрения временных затрат, так и финансовых

Всем этим критериям удовлетворяет технология операционного анализа, которая позволяет не только осуществлять комплексное оперативное управление фармацевтической организацией, но и заниматься финансовым прогнозированием определяя перспективы ее финансового развития.

*Операционный анализ* [или CVP — анализ («Costs — Volume — Profit» — «Издержки — Сбыт — Прибыль»)] — метод финансового анализа, позволяющий осуществлять мониторинг зависимости финансового результата деятельности организации от издержек и объемов производства/сбыта.

Технология операционного анализа включает:

- 1) знакомство с основными элементами операционного анализа;
- 2) освоение процедуры операционного анализа, состоящей из четырех основных этапов:

- I — определение силы операционного рычага по анализируемому фактору;
- II — анализ чувствительности прибыли к изменению анализируемого фактора;
- III — анализ безубыточности;
- IV — определение компенсирующего изменения объема реализации при изменении анализируемого фактора.

Следует помнить, что все расчеты в операционном анализе ведутся для конкретной экономической ситуации на предприятии, определяемой анализируемым отчетным периодом.

Основными элементами операционного анализа являются:

- 1) структура издержек. Суммарные затраты организации независимо от того, относятся они на себестоимость или на финансовые результаты, можно разделить на 3 основные категории:

- *переменные затраты* возрастают или уменьшаются пропорционально объему продаж (или производства). Для

аптечных организаций это в основном часть заработной платы и отчисления от нее, находящиеся в зависимости от товарооборота (как правило, премии), нормируемые представительские расходы и затраты на рекламу (эти расходы используются аптечными организациями неактивно);

- *постоянные затраты* не зависят от изменений объема продаж (производства). Например, в аптечных организациях на них приходится основная доля затрат (как правило, более 70 %). К ним относятся постоянная часть заработной платы и отчисления от нее, аренда, коммунальные платежи, амортизационные отчисления и др.;
- *смешанные затраты* состоят из постоянной и переменной частей, например почтовые и телеграфные расходы, затраты на ремонт оборудования и т.п.

Деление затрат по принципу зависимости от объема продаж позволяет:

- ✓ решать задачу максимизации прибыли за счет относительного сокращения (в процентном отношении к товарообороту) тех или иных расходов;
- ✓ судить об окупаемости затрат и определить «запас финансовой прочности» организации;

- 2) **операционный рычаг (OP)** — сила влияния анализируемого фактора (валовая маржа, издержки, цена) на прибыль. Сила воздействия операционного рычага по каждому из анализируемых факторов может быть рассчитана по формуле:

$$\text{СИЛА ВОЗДЕЙСТВИЯ } OP_{\text{по анализируемому фактору}} = \\ - \text{ФАКТОР : ПРИБЫЛЬ.}$$

Прежде всего в практических расчетах определяют силу воздействия на прибыль валовой маржи. *Валовая маржа* представляет собой разницу между выручкой от реализации и переменными затратами. Этот показатель в экономической литературе обозначается так же, как *сумма покрытия*. Положительны для предприятия фактором является достаточность валовой маржи не только для покрытия постоянных расходов, но и для формирования прибыли.

Сила воздействия операционного рычага указывает на степень предпринимательского риска: чем больше сила воздействия операционного рычага, тем больше предпринимательский риск. Эффект операционного рычага попадает контролю на основе учета зависимости силы воздействия рычага от величины постоянных затрат: чем выше постоянные затраты и

меньше прибыль, тем сильнее действует операционный рычаг и значительнее риск, и наоборот.

Уровень постоянных затрат в фармацевтических организациях довольно высок (мы уже отметили выше, что на их долю приходится около 70 %, иногда и больше). Этот факт свидетельствует о высокой степени предпринимательского риска этих предприятий, поэтому стоит задуматься над тем, как привязать большую часть заработной платы (а именно эта статья в расходах составляет 50 % и более) к объему продаж.

При снижении валовой маржи сила воздействия операционного рычага возрастает, причем каждый процент снижения дает все больший процент снижения выручки.

При возрастании же валовой маржи, если пройдена точка окупаемости затрат (порог рентабельности), сила прироста выручки дает все меньший процент прироста прибыли (при этом доля постоянных затрат в общей их сумме снижается);

3) **порог рентабельности (ПР)** — это такая выручка от реализации, при которой предприятие уже не имеет убытков, но еще нет и прибылей, валовой маржи хватает на покрытие постоянных затрат, а прибыль равна нулю. Порог рентабельности — это состояние безубыточности.

На величину порога рентабельности влияют 3 основных фактора:

- цена;
- переменные затраты на единицу продукции (одно обращение и т.п.);
- величина постоянных затрат;

Фактор	Изменение фактора	Порог рентабельности
Цена реализации	Увеличивается	Снижается
Переменные затраты	Снижается	Поднимается
Постоянные затраты	Увеличивается	Поднимается
	Снижается	Снижается

4) **запас финансовой прочности (ЗФП)** — разница между выручкой от реализации (или валовым доходом) и порогом рентабельности. Запас финансовой прочности тем выше, чем ниже сила операционного рычага.

Ключевые моменты процедуры операционного анализа разберем на примере показателей аптечной организации за двухлетний период, используя данные бухгалтерской отчетно-

ти из формы № 2 и сведения о затратах на производство и реализацию продукции из формы № 5-з, утвержденной постановлением Госкомстата РФ № 186 от 30.09.02 г.

#### Исходные данные для анализа

Наименование показателей	Абсолютные данные (тыс. руб.)	
	предыдущий период	текущий период
Валовой доход от реализации (стр. 02c формы № 2)	2508	2755
однократные обращения, в том числе:	2434	2520
переменные затраты	730	756
постоянные затраты	1707	1764
прибыль от уплаты налога на прибыль (стр. 050 формы № 2)	74	235
Объем реализации (стр. 010)	11 778	13 253
Объем реализации в оптовых ценах — себестоимость (стр. 020)	9270	10 498
валовая наценка = валовой доход × 100 %/себестоимость	27,05	26,24

I ЭТАП — определение силы операционного рычага по анализируемому фактору.

Операционный рычаг рассчитывают по формуле:

$$OP_{\text{доходу}} = \frac{\text{валовой доход от реализации} - \text{переменные затраты}}{\text{прибыль}}$$

- OP для предыдущего периода =  $(2508 - 730) : 74 = 24.0$ :
- OP для текущего периода =  $(2755 - 756) : 235 = 8,5$ .

Это означает, что при возможном увеличении валового дохода на 1 % прибыль возрастет на 24 или 8,5 %, и наоборот. Как видим, в текущем периоде сила операционного рычага уменьшилась почти в 3 раза, следовательно, уменьшился и риск деятельности.

Силы операционных рычагов по другим факторам в текущем периоде:

- $R_{\text{цена}} = \text{валовой доход} : \text{прибыль} = 2755 : 235 = 11,7$ ,
- $R_{\text{затраты}} = \text{переменные затраты} : \text{прибыль} = 756 : 235 = 3,2$ ;
- $R_{\text{затраты}} = \text{постоянные затраты} : \text{прибыль} = 1764 : 235 = 7,5$ .

При расчете силы операционного рычага по цене в числителе может использоваться и объем реализации. Полученные

данные показывают, что прибыль особенно чувствительна к изменению цены, поэтому разумная ценовая политика имеет первостепенное значение.

При расчете операционных рычагов наблюдается ряд закономерностей:

$$\begin{aligned} 1) P_{\text{цены}} &= P_{\text{переменных затрат}} + OP = 3,2 + 8,5 = 11,7 \\ 2) OP &= 1 + P_{\text{постоянных затрат}} = 1 + 7,5 = 8,5; \\ 3) P_{\text{цены}} &= P_{\text{переменных затрат}} + P_{\text{постоянных затрат}} + 1. \end{aligned}$$

**II ЭТАП** — анализ чувствительности прибыли к изменению анализируемого фактора, который можно проводить, используя универсальную формулу, пригодную для анализа по любому из факторов:

$$\Delta \text{прибыль (\%)} = \pm \text{сила операционного рычага по анализируемому фактору} \times \Delta \text{фактора (\%)}.$$

Знак « $-$ » в этой формуле используется для анализа чувствительности прибыли к изменению таких анализируемых факторов, как постоянные и переменные затраты, так как между прибылью и издержками существует обратная зависимость. При увеличении затрат прибыль уменьшается, и наоборот.

Результаты расчетов влияния на прибыль изменений фактора на определенный процент для рассчитанных показателей операционных рычагов текущего (или другого) периода целесообразно представлять в виде таблицы. Процент отклонений выбирают самостоятельно.

**Анализ чувствительности прибыли при изменении анализируемых факторов**

$\Delta$ фактора (%)	Изменение прибыли (%) в зависимости от силы операционного рычага			
	валового дохода (8,5)	цены (11,7)	переменных затрат (-3,2)	постоянных затрат (-7,5)
-10	-85	-117	+32	+75
-2	-17	-23,4	+6,2	+15
+2	+17	+23,4	-6,2	-15
+10	+85	+117	-32	-75

**III ЭТАП.** Анализ безубыточности в операционном анализе включает, во-первых, определение критического значения анализируемого фактора (порога рентабельности и др.) и, во-вторых, расчет запаса финансовой прочности по анализируемому фактору, при этом важно учесть, что валовой доход принимается за 1

огда коэффициент переменных затрат равен:

- для предыдущего периода:  $730/2508 = 0,29$ ;
- для текущего периода:  $756/2755 = 0,27$ .

Коэффициент валовой маржи принимает соответственно значения:

- 1)  $1 - 0,29 = 0,71$ ;
- 2)  $1 - 0,27 = 0,73$ .

**Порог рентабельности** рассчитывают по формуле:

$$PR = \text{Постоянные затраты} : \text{Коэффициент валовой маржи};$$

$$PR_{\text{предыдущего периода}} : 1707/0,71 = 2404,2 \text{ тыс. руб.}$$

$$PR_{\text{текущего периода}} : 1764/0,73 = 2416,4 \text{ тыс. руб.}$$

Критическое значение валового дохода можно определить, исходя из *валового дохода на одно обращение*. Например, по данным кассовой ленты средняя стоимость одной покупки (одно обращение) составляет в аптеке 60 руб. (без учета НДС). При этом коэффициент маржи составляет 20,8 %, или 10,3 руб. Тогда при используемых нами данных критическое значение валового дохода в текущем периоде будет достигнуто при количестве обращений, равном 234 602 (2416,4 : 0,0103).

Если среднее число обращений в аптеку составляет 1200 в день, то безубыточность будет достигнута через 196 дней.

Порог рентабельности может быть рассчитан и с использованием другой формулы:

$$PR = \text{Валовой доход} \times (1 - 1 : OP);$$

$$PR = 2755 \times (1 - 1 : 8,5) = 2430,9 \text{ тыс. руб.}$$

Расчеты с использованием данной формулы даже более предпочтительны, так как при этом нет необходимости определять коэффициент коммерческой маржи.

Критические значения других анализируемых факторов могут быть найдены по формуле, аналогичной расчету порога рентабельности:

**КРИТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНАЛИЗИРУЕМОГО ФАКТОРА**  
(в абсолютных единицах) = **ФАКТОР**  $\times (1 \pm 1 : P_{\text{фактора}})$ .

Знак « $+$ » в этой формуле используется для критических значений факторов, при увеличении которых прибыль уменьшается, и наоборот (в наших расчетах — это переменные и постоянные затраты).

Критические значения означают, что если в следующем отчетном периоде они достигнут уровня критических значений, то при прочих равных условиях предприятие не получит никакой прибыли, т.е. прибыль будет равна нулю.

**Запас финансовой прочности** можно определить как разницу между валовым доходом и порогом рентабельности:

$$\Delta\text{ФП}_{\text{предыдущего периода}} = 2508 - 2404,2 = 103,8 \text{ тыс. руб.}$$

$$\Delta\text{ФП}_{\text{текущего периода}} = 2755 - 2430,9 = 324,1 \text{ тыс. руб.}$$

Запас финансовой прочности увеличился, что является положительной тенденцией.

При желании запас финансовой прочности можно рассчитать и в процентах. Например, для текущего периода:

$$\Delta\text{ФП}_{\text{по доходу}} = 100 \% \quad \text{OP} = 100 : 8,5 = 11,8 \%.$$

Запас финансовой прочности в процентах для других анализируемых факторов:

$$\Delta\text{ФП}_{\text{по цене}} = 100 : 11,7 = 8,5 \%;$$

$$\Delta\text{ФП}_{\text{по переменным затратам}} = 100 : 3,2 = 31,3 \%;$$

$$\Delta\text{ФП}_{\text{по постоянным затратам}} = 100 : 7,5 = 13,3 \%.$$

Как видно из расчетов, аптечная организация имеет небольшой запас финансовой прочности по цене, что значительно ограничивает свободу маневра при проведении той или иной ценовой политики. В этих условиях для управления ценами целесообразно рассчитать запас торговой наценки:

$$\text{Критическая величина торговой наценки} = \frac{\text{Порог рентабельности} \times 100 \%}{\text{Объем реализации в оптовых ценах}}.$$

Для текущего периода:  $2430,9 \times 100 \% : 10498 = 23,16 \%$ ;

Запас ТН =  $26,24 \% - 23,16 \% = 3,08 \%$ .

В предыдущем периоде критическая величина торговой наценки запаса составляла:  $2404,2 \times 100 \% : 9270 = 25,94 \%$ ; запас ТН =  $= 27,05 - 25,94 = 1,11 \%$ . Таким образом, запас немного увеличился.

**IV ЭТАП** — определение компенсирующего изменения объема реализации при изменении анализируемого фактора.

На втором этапе операционного анализа мы научились находить процент изменения прибыли при определенном проценте изменения анализируемого фактора. Однако на практике часто приходится решать обратную задачу: «На какой процент изменить один из факторов, чтобы изменить прибыль на заданный процент?», т.е. от «пассивного» можно перейти к «активному» анализу.

Для определения компенсирующего изменения валового дохода (объема реализации) при изменении одного из факторов предлагается пользоваться следующими формулами:

- при изменении цены или переменных затрат:

$$\Delta\text{реал} (\%) = \Delta\text{приб}(\%) : (\text{OP} + \Delta\text{приб}_{(0)});$$

при изменении постоянных затрат:

$$\Delta\text{реал} (\%) = \Delta\text{приб}(\%) : \text{OP},$$

где  $\Delta\text{приб}_{(0)}$  — изменение прибыли в относительных единицах под влиянием изменения анализируемого фактора;  $\Delta\text{приб}_{(0)} = -\Delta\text{приб}(\%) : 100$ .

Например, при увеличении цен на 10 % расчет будет выглядеть следующим образом (в расчетах используем данные таблицы 2-го гапа):

$$\Delta\text{реал} (\%) = -117 : (8,5 + 1,17) = -12,1 \%;$$

при снижении цены на 10 %:

$$\Delta\text{реал} (\%) = -(-117) : (8,5 - 1,17) = +16 \%;$$

при увеличении на 2 % постоянных затрат:

$$\Delta\text{реал} (\%) = 15 : 8,5 = -1,8 \%;$$

при уменьшении на 2 % постоянных затрат:

$$\Delta\text{реал} (\%) = 15 : 8,5 = +1,8 \% \text{ и т.д.}$$

## ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА И МАРКЕТИНГА

### Глава 1

#### ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МЕНЕДЖМЕНТ: МЕТОДОЛОГИЯ, ЭВОЛЮЦИЯ

##### 1.1. Управление и менеджмент

Понятие «менеджмент» достаточно быстро и прочно вошло в современную отечественную фармацию, широко используется научными и практическими специалистами применительно к разнообразным социально-экономическим процессам на фармацевтическом рынке. Это связано с тем, что менеджмент представляет собой динамичный процесс. Он постоянно корректируется в связи с условиями текущего момента и поэтому имеет множество вариантов и нюансов. Термин «менеджмент» имеет очень широкую трактовку.

*Менеджмент* — это эффективное использование и координация таких ресурсов, как капитал, здания, материалы и труд для достижения заданных целей.

*Менеджмент* — это разработка и применение на практике научных подходов, принципов и методов управления для достижения поставленных целей.

Термин «менеджмент» происходит от английского слова «management» и переводится буквально как «управление», «заведование», «организация».

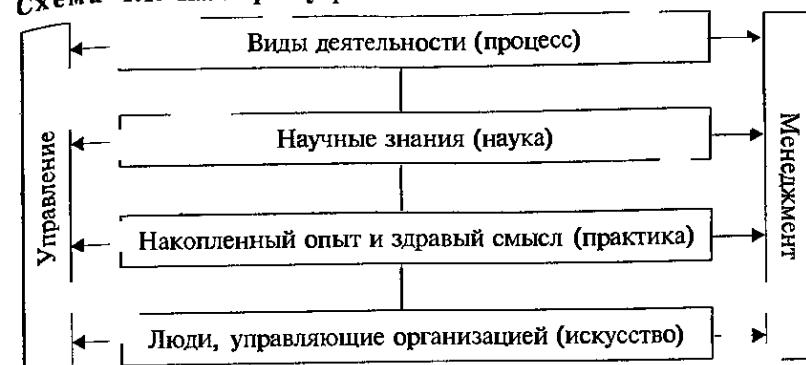
После продолжительных дискуссий в специальной литературе по управлению английский термин «менеджмент» и русский «управление» рассматриваются как тождественные, взаимозаменяемые.

Совпадение этих понятий объясняется тем, что сущность категорий, выраженных этими терминами, одинакова (схема 1.1).

**Управление и менеджмент:**

1) как *процесс* представляют собой профессиональную деятельность людей, реализуемую посредством выполнения ряда

Схема 1.1. Категории управления и менеджмента



управленческих функций, направленных на эффективное функционирование организационных систем;

2) как *наука* образуют совокупность знаний о законах и закономерностях, принципах, функциях, формах и методах управленческой деятельности людей;

3) как *искусство* демонстрируют способность руководителя, обусловленную его личностными характеристиками, эффективно применять на практике полученные знания и накопленный опыт;

4) как *здравый смысл* определяют основанное на такте, вдумчивости, решительности, риске и опыте руководителя чувство меры в реализации принципов, способов и методов управления в зависимости от внутренних и внешних условий.

**Управление** — это процесс целенаправленного воздействия субъекта управления на объект управления для достижения намеченных результатов.

**Субъект управления** — физическое или юридическое лицо оказывающее властное воздействие. Это может быть руководитель, группа лиц, организация, подразделение, осуществляющие управление.

**Объектом управления** понимается все то, на что направлено властное воздействие субъекта управления: физические или юридические лица, социально-экономические системы, процессы, часть окружающей среды, персонал организаций, коллектив предприятия, технологии, качество продукции, хозяйственная деятельность и т.д.

Посредством управления осуществляют приведение заданных объектов в состояние, отвечающее поставленным целям.

Несмотря на то что управляющее воздействие направлено на разные объекты, можно обозначить общие черты этого процесса:

- наличие информации о задачах управления для формирования его цели и о требованиях к результатам управления;
- анализ информации о состоянии объекта и степени его приближения к требуемому результату;
- выработка необходимых управленческих решений;
- реализация принятых решений;
- корректировка управляющих воздействий (по сигналам обратной связи)

Практическое управление представляет собой деятельность, направленную на создание оптимальных условий функционирования объекта. Общие закономерности этого процесса составляют суть теории управления.

## 1.2. Развитие теоретических основ управления

Теория и практика менеджмента сформировались в результате длительного развития. Элементы сегодняшнего менеджмента складывались в течение тысячелетий мировой истории. Там, где хотя бы два человека объединялись для достижения общей цели, возникала задача координации их совместных действий. Решение этой задачи брал на себя один из них, он становился управляющим (руководителем), а другой — его подчиненным (управляемым).

Впервые проблему управления взялись решить древние египтяне. Около 6 тыс. лет назад они признали необходимость целенаправленной организации деятельности людей, ее планирования и контроля за результатами, а также поставили вопрос о децентрализации управления.

В 400 г. Сократ сформулировал принцип универсальности менеджмента, а Ксенофонт выразил признание менеджмента как особого вида искусства. В 1100 г. М. Газали сформулировал требования к менеджеру, в 1835 г. А. Маршал и Логман признали его относительную значимость. В 1881 г. Д. Вартон разработал курс предпринимательского менеджмента.

Исходным пунктом зарождения управления как науки считают собрание Американского общества инженеров-механиков в 1886 г., на котором с докладом «Инженер в роли экономиста» выступил президент одной из компаний Г. Таун.

В своем докладе он назвал управление трудовыми ресурсами практическим искусством, подобным техническому конструированию.

В становлении науки менеджмента можно выделить 4 этапа, каждый из которых отличается научной школой с соответствующей теорией (табл. 1.1). Теоретические взгляды этих школ широко используются и в современных условиях.

Таблица 1.1. Основные научные школы менеджмента

Период формирования	Наименование школы	Наиболее известные представители	Основные концепции и принципы
1888—1926 гг.	Школа научного управления	Ф. Тейлор Г. Эмерсон Г. Форд Г. Гилбрет Л. Гилбрет Г. Гант	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Научная организация труда и процессов производства</li> <li>— Использование научного анализа для повышения результатов выполненной работы</li> <li>— Выделение управленческих функций в самостоятельный вид деятельности</li> <li>— Описание функций управления</li> <li>— Разработка рациональной системы управления организацией</li> </ul>
1920—1950 гг.	Административная (классическая) школа	А. Файоль А. Богданов А. Гастев О. Ерманский П. Керженцев М. Вебер А. Урвик Л. Гьюлик Д. Муни А. Чандлер	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Принцип построения структуры организации и управления работниками</li> <li>— Организация как социальная система</li> <li>— Использование приемов управления межличностными и межгрупповыми отношениями (коммуникации, групповая динамика, лидерство)</li> </ul>
1930 — наше время	Школа человеческих отношений и поведенческих наук (неоклассическая)	М. Фоллет Э. Мэйо Ч. Бернард Ф. Ротлисбергер Р. Лайкерт Д. Мак-Грегор А. Маслоу Ф. Герцберг Р. Блейк	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Использование в управлении достижений наук о человеческом поведении (мотивация, оценка поступков, изменение позиций)</li> </ul>

Продолжение табл. 1.1

Период формирования	Наименование школы	Наиболее известные представители	Основные концепции и принципы
1940 — наше время	Школа количественных методов и системного подхода	Л. Берталанфи С. Опптер Л. Канторович В. Немчинов В. Трапезников С. Черчмен Н. Винер	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Приложение теории систем, принятия решений, информатики и кибернетики к управлению организацией</li> <li>— Применение формальных (количественных) и неформальных методов принятия решений</li> <li>— Использование информационных систем и вычислительной техники</li> </ul>

Школа научного управления была основана на взглядах Ф. Тейлора (1865—1915), Г. Эмерсона (1853—1931) и Г. Форда (1863—1947). Основателем школы научного менеджмента был Ф. Тейлор — американский инженер-практик и менеджер, которого часто называют «отцом науки управления». Он сформулировал основные положения научного менеджмента и четыре принципа управления. С этого начинается I этап эволюции науки управления.

Ф. Тейлор произвел замену рутинных методов работы на более производительные. Он считал необходимым сотрудничество администрации и наиболее подготовленных к выполнению заданий рабочих. Система Тейлора была внедрена на заводах и принесла свои результаты — высокую производительность труда рабочих. Уделяя главное внимание производственному процессу, Тейлор, однако, мало интересовался человеческими отношениями на производстве.

Г. Эмерсон сформулировал следующие постулаты научного управления: точность целей для каждого уровня руководства; здравый смысл в анализе новых ситуаций; компетентность консультирования; дисциплина и диспетчеризация; справедливое отношение к персоналу; быстрый и полный учет; нормы и расписания; нормирование операций; стандартные инструкции; вознаграждение за высокую производительность труда.

Г. Форд осуществил организацию массового поточного производства, стандартизацию и унификацию технологических процессов ввел четкую систему контроля и планирования, организовал непрерывные технологические процессы.

С 1920 г. началось создание *классической административной школы управления* (II этап). Ее основателем считается французский промышленник А. Файоль (1841—1925). Им были сформулированы принципы менеджмента и выделены основные его функции: предвидение, организация, руководство, контроль.

Со взглядами А. Файоля совпали идеи немецкого социолога Макса Вебера (1864—1920). В начале XX в. он дал определение бюрократии как организации. Главные идеи бюрократии заключаются в четком определении задач, компетенций, профессиональной специализации работников и менеджеров, распределении обязанностей между ними, строгом иерархическом построении служб, руководстве по четко установленным правилам. Высокая роль отводится документообороту.

Составной частью классического менеджмента является промышленная инженерия, разработанная Ф. Гильбертом (1868—1925). Она содержит систему мер по научной организации производственных процессов на основе углубленного разделения труда и применения специальной техники и технологии.

Практически аналогично развивалась наука управления в России. Так, за 6 лет до публикации основного труда А. Файоля об администрации и за 1 год до выхода в свет «Основ научного менеджмента» Ф. Тейлора в России был выпущен циркуляр Московского технического комитета о стиле работы должностных лиц.

Роль классической школы состоит в значительном ее влиянии на практику менеджмента. Сформулированные ее представителями характеристики организации, функций, принципов управления используют многие менеджеры и в настоящее время. На базе классического менеджмента получили развитие различные школы управления.

III этап эволюционного развития менеджмента, начавшийся в 1930-х, связывают с развитием теории (школой) человеческих отношений и поведенческих наук (социологией, психологией). Это направление называют также неоклассической школой.

Доктрина человеческих отношений обоснована необходимостью изучения формирования и развития социальных групп в производственных коллективах (Э. Мэйо, 1880—1949 гг.). Яркими представителями этой школы являются А. Маслоу, Р. Лайкерт и другие сторонники поведенческого подхода к менеджменту. Они особо подчеркивали значение человеческого фактора, роль трудовых коллективов, межличностных отношений. Этот подход занимает значительное место в практике менеджмента и в наши дни.

IV этап начинается после Второй мировой войны. Он связан с применением ЭВМ, количественных методов, модели-

рования, системного анализа. Основателем общей теории систем является физик и биолог Л. Берталанфи. В рамках формального и системного подходов начали внедряться в науку управления кибернетические методы и технологии точных наук [Бир М., 1959]. В рамках школы социальных систем были выдвинуты идеи необходимости изучения природных потребностей человека в целях предотвращения и научного разрешения конфликтов в организациях.

В 50-е годы XX столетия исследования в области управления проводились параллельно по пяти направлениям: классическому, человеческих отношений, поведенческих наук, количественному и системному подходам. Такая многосторонность разработок отвечала потребностям послевоенной экономики. На основе системного подхода стали решаться сложнейшие управленические проблемы. Логическим продолжением системных исследований с 1971 г. явился ситуационный подход к управлению.

Таким образом, по мере развития знаний о внешних и внутренних факторах, влияющих на эффективность деятельности организаций, возникли модификации традиционных школ управления, получили развитие процессный, системный и ситуационный подходы к управлению (табл. 1.2).

**Таблица 1.2. Общие подходы в теории управления**

Подход	Содержание	Реализация в различных школах менеджмента
<i>Процессный</i>	Управление — это система непрерывных взаимосвязанных в пространстве и времени функций, процессов и операций	Во всех школах в различной степени (кроме школ научного управления)
<i>Системный</i>	Организация — это большая, сложная, вероятностная, открытая социально-экономическая система управления	В школе человеческих отношений и поведенческих наук, школе количественных методов и системного подхода
<i>Ситуационный</i>	Организация — это открытая система, находящаяся в постоянном взаимодействии с внешней средой, определяющая необходимость адаптации принципов, приемов, методов управления к соответствующей ситуации	Сформировался как реакция на увеличение динамики и неопределенности внешней среды в развитие положений основных научных школ; в современных системах управления с учетом последних достижений различных отраслей знаний

За всю историю развития менеджмента в качестве наиболее значимых инструментов управленческого воздействия выделено всего три:

- *иерархия* — это система, в которой основным средством воздействия являются отношения «власть — подчинение»;
- *культура* — это воздействие, когда вырабатываемые обществом ценности, социальные нормы, установки, шаблоны поведения, ритуалы заставляют человека вести себя определенным образом;
- *рынок*, т.е. сеть равноправных отношений по горизонтали, основанных на купле-продаже продукции и услуг, отношениях собственности, равновесии интересов продавца и покупателя

В реальных системах (например, фармацевтических организациях) все они почти всегда сосуществуют, но приоритет отдается какому-то одному инструменту. Радикальные преобразования в обществе тождественны изменениям в конкретных организациях.

### 1.3. Современные подходы к управлению фармацевтическими организациями

Менеджмент фармацевтических организаций сформировался на базе общей теории управления и практической деятельности в сфере обращения фармацевтических товаров и услуг.

*Фармацевтический менеджмент* — это эффективное использование и координация ресурсов фармацевтической отрасли в целом или фармацевтической организации для достижения социальных и экономических целей деятельности.

Использование основных положений науки управления с учетом специфических особенностей фармации происходит на основе последовательной конкретизации наиболее общих понятий и категорий (схема 1.2).

Взаимодействие законов управления с законами природы, общества и мышления проявляется таким образом, что игнорирование законов природы может привести к экологическим катастрофам; законов общества — к социальной напряженности, конфликтам, снижению уровня здоровья населения и качества жизни граждан в целом; законов мышления — к деформированию развития личности.



Для облегчения усвоения методологии фармацевтического менеджмента рассмотрим ряд исходных понятий, которые являются базовыми в науке управления.

Развитие отечественной системы фармацевтической помощи населению должно происходить в соответствии с основными законами управления.

1. **Закон единства и целостности систем управления** подразумевает организационное и функциональное единство любой системы управления, в том числе фармацевтической. Ее организационная структура должна содержать все необходимые элементы, объективно обозначенные целями и задачами управления.

2. **Закон обеспечения необходимого числа степеней свободы систем управления** требует оптимального сочетания гибкости и жесткости всех систем путем субъективных и объективных ограничений деятельности каждой организации. Объективные

ограничения в фармации достигаются универсальностью нормативно-законодательной базы, субъективные — уровнем квалификации и качества руководителей.

3. **Закон необходимого разнообразия систем управления** заключается в обеспечении структурного и функционального разнообразия систем управления в фармации, связанного с различными формами собственности, факторами внешней среды, демографическими особенностями коллектива и т.д.

4. **Закон соотносительности управляющих и управляемых подсистем (пропорциональности)** означает, что для каждого этапа развития системы лекарственного обеспечения населения должен быть определен оптимальный уровень централизации выбраны адекватные формы управления.

Из законов управления вытекают принципы управления — исходные, базовые, фундаментальные идеи управленческой деятельности в фармацевтических организациях.

|| **Принципы управления** — это правила и нормы поведения, закрепленные формальными (законами, стандартами, постановлениями и др.) и неформальными (традиции, культура, этика) институтами.

Несмотря на то что фармацевтический менеджмент представляет собой динамичный процесс, который постоянно корректируется в соответствии с конкретными социально-экономическими условиями, в его теории и практике достаточно широко используются основные принципы управления, представленные в табл. 1.3.

На основе принципов управления формируются цели достижения конечного результата функционирования каждой организации. Реализацию целей осуществляют посредством решения множества задач как совокупности вопросов и условий их решения, которое основывается на использовании методов управления, реализуемых различными способами воздействия субъектов на объекты управления в условиях специализации управленческой деятельности по функциям.

Законы, принципы, методы, функции и другие категории управления входят в понятие **механизма управления**, который характеризует многообразие связей субъектно-объектных отношений. В конкретных фармацевтических организациях механизм управления реализуется с помощью управленческих технологий.

|| **Управленческие технологии** — это искусство, мастерство и умение осуществлять управленческое воздействие для достижения поставленных целей.

**Таблица 1.3. Основные принципы управления**

Перечень принципов управления	Основное содержание
<i>Единоначалия</i>	Работник получает распоряжения от одного непосредственного начальника
<i>Распределения труда</i>	Основан на специализации при выполнении конкретных видов работ
<i>Мотивации</i>	Отработанная структура поощрений и наказаний
<i>Лидерства</i>	Люди идут за теми, кто способствует удовлетворению их личных потребностей
<i>Научности</i>	Система управления строится на новейших данных науки
<i>Ответственности</i>	Ответственность в пределах предоставленных полномочий
<i>Оптимальной степени централизации</i>	Оптимальное соотношение централизации и децентрализации
<i>Иерархии</i>	Единая нерархическая цепь подчиненности
<i>Правильного подбора и расположеки кадров</i>	По деловым качествам на основе правил профессионального отбора
<i>Экономичности</i>	Прибыль — это не только доход, но и разумные расходы
<i>Обеспечения «обратной связи»</i>	Получение информации о ходе и результатах работы для внесения соответствующих корректировок
<i>Состоятельности</i>	Получение положительного результата деятельности
<i>Целесообразности</i>	Выполнение самых необходимых процедур, действий, операций
<i>Последовательности управленческих действий</i>	Последовательная реализация функций управления (планирование, организация, мотивация, контроль и координация)

Управленческие технологии включают совокупность методов и средств сбора информации; приемов эффективного воздействия на работников фармацевтической организации; принципов, законов и закономерностей организации и управления; систем контроля.

В зависимости от вида и особенностей фармацевтической организации и ситуаций используют следующие технологии:

- ♦ **управление по целям**, подразделяющееся на три вида:
  - а) простое целевое (включает разработку руководителем только конечной цели и сроков ее достижения без указания механизмов реализации);
  - б) программно-целевое (предусматривает формирование системы целей в виде программы действий с указанием сроков и механизма);

в) регламентное (определяется конечная цель или цели и ограничения ресурсов);

**управление по результатам** основано на первоначальном формировании параметров результата, продукта деятельности системы, ее «выхода», например показатели качества продукции, диапазон цен, уровень расходов, рентабельности и т.д., и последующей корректировки параметров « входа » и алгоритма деятельности системы по сигналам « обратной связи »;

**управление путем постоянных проверок и указаний** предусматривает постепенную корректировку деятельности относительно неизменной цели путем реализации предлагаемых инструкций, мероприятий и т.д.;

**маркетинговое управление** основано на предпочтении нужд и интересов потребителей;

**реактивное управление** — это действия по устранению отклонений от остающейся более или менее стабильной конечной цели;

- ♦ **стратегическое управление** строится на основе анализа и предвидения угроз и возможностей развития, а также ранжирования стратегических задач. Сочетание разных технологий способствует повышению эффективности управления в зависимости от окружающей обстановки. В условиях административно-командной экономики управление фармацевтической службы было основано в большей степени на приказах и инструкциях и контроле за их выполнением. Затем целевое, программно-целевое управление, долгосрочное планирование на основе экспериментации сменились стратегическим управлением.

Процесс управления характеризуется рядом особенностей:

- 1) он осуществляется непрерывно во времени и в пространстве; 2) это целенаправленный процесс; 3) конечным результатом действия субъекта управления на объект управления является эффективность, которую необходимо сопоставить с целью.

Чем точнее результат соответствует поставленной цели, тем выше качество управления.

Эффективность менеджмента проявляется через эффективность (результативность основной деятельности), которая, как правило, измеряется суммой экономической и социального эффектов. Ее критериями являются: действенность (степень достижения целей организации); экономичность (соотношение необходимого и фактического расхода ресурсов); качество (соответствие характеристики продукции/услуг стандартам и требованиям потребителей); прибыльность (соотношение между

доходами и суммарными издержками); продуктивность (соотношение объема продукции или услуг за определенный период в натуральных, стоимостных или других показателях и затрат всех видов); качество трудовой жизни (условия труда работников); инновационная активность (внедрение новшеств в различных функциональных областях деятельности организации).

#### 1.4. Методологические основы фармацевтического менеджмента

Научную основу фармацевтического менеджмента составляют концепции общего менеджмента. В России, как и в мировой науке и практике, наряду с общим менеджментом в сфере обращения фармацевтических товаров и услуг получают широкое развитие различные его виды.

Виды менеджмента определяются по разным признакам. В зависимости от сферы деятельности организаций различают инновационный, производственный, финансовый, экономический, международный, социальный, кадровый, менеджмент маркетинга, качества и др. По принципу содержания рассматривают нормативный, стратегический, оперативный менеджмент. *Нормативный менеджмент* предусматривает разработку и реализацию философии фармацевтической организации, ее предпринимательской политики, определение конкурентной позиции. *Стратегический менеджмент* предполагает выработку набора стратегий фармацевтической организации, их распределение во времени, обеспечение контроля за их реализацией. *Оперативный менеджмент* разрабатывает тактические и оперативные меры по реализации принятых стратегий развития фармацевтической организации.

Единую методологическую основу разнообразных форм менеджмента создает его общая теория, содержащая категории и понятия, принципы и цели, функции, задачи и методы.

##### 1.4.1. Категории, понятия и принципы управления

*Категории фармацевтического менеджмента* — это наиболее общие и фундаментальные понятия, отражающие существенные свойства и устойчивые отношения в процессах управления организациями в сфере обращения фармацевтических товаров и услуг.

В состав основных категорий входят объекты и субъекты, виды, принципы, методы менеджмента.

В качестве *объекта* управления выступает фармацевтическая организация как система; в качестве *субъектов* — менеджеры различных уровней иерархии в сфере обращения фармацевтических товаров и услуг, наделенные полномочиями по принятию решений. Категория «менеджер» распространяется на руководителей фармацевтической организации, ее структурных звеньев (отделов) и организаторов определенных видов работ (администраторов).

Изучение фармацевтического менеджмента строится в основном исходя из четырех методологических подходов: традиционного, процессного, системного и ситуационного.

*Традиционный подход* делает упор на разработку и использование на практике основных принципов (правил) управления.

Принципы фармацевтического менеджмента базируются на общих принципах управления и отражают общие закономерности, устойчивые требования, соблюдение которых обеспечивает эффективное развитие организаций. Рыночные отношения в фармацевтическом секторе экономики обусловили необходимость пересмотра классических принципов управления.

Основными *принципами управления* современной фармацевтической организацией считаются целостность систем; иерархическая упорядоченность; целевая направленность; научная обоснованность; оптимальное сочетание централизации и децентрализации; опора на *фундаментальные основы менеджмента*: качество, инновации, мотивация труда, организационная культура (социокультура), стиль руководства; ответственность как обязательное условие менеджмента; эффективные коммуникации по горизонтали и вертикали; создание условий для раскрытия способностей, реализации потенциала каждого работающего и обеспечения удовлетворенности трудом; установление долевого участия каждого сотрудника в общих результатах; систематическая аттестация, повышение квалификации и обеспечение карьерного роста.

*Процессный подход* рассматривает управление как непрерывную серию взаимосвязанных управленических функций: планирование, организация, мотивация, контроль и координация.

Процесс управления начинается с формирования системы целей задач деятельности организации на определенный период времени. Затем планируют мероприятия, направленные на достижение установленных целей развития. Реализация запланированных мероприятий требует создания определенных организационных структур, привлечения исполнителей, координации их работы во времени и пространстве. Выполнение предусмотренных мероприятий в рамках действующих орга-

анизационных структур требует учета, постоянного контроля, анализа и регулирования (координации) деятельности организаций.

**Системный подход** основан на том, что руководители рассматривают организацию как систему, включающую совокупность взаимосвязанных элементов, ориентированных на достижение разных целей в условиях меняющейся внешней среды.

Системный подход — это философия управления, метод выживания на рынке, метод восхождения от абстрактного к конкретному.

Системный анализ — методология исследования объектов как систем.

**Система** — это совокупность составляющих единство элементов, взаимодействующих между собой и внешней средой и объединенных общими закономерностями функционирования.

Таким образом, система состоит из двух составляющих

- внешнее окружение: вход, выход системы, связь с внешней средой, обратная связь;
- внутренняя структура: совокупность взаимосвязанных компонентов, обеспечивающих процесс воздействия субъекта управления на объект, переработку входа в выход и достижение целей системы.

В фармацевтическом менеджменте используются все основные понятия системного анализа.

**Структура системы** — совокупность компонентов системы, находящихся в определенной упорядоченности и сочетающихся локальные цели для наилучшего достижения главной (глобальной) цели системы.

**Связи внутри системы и с внешней средой** — информационные, материальные, финансовые и другие потоки между компонентами системы и внешней средой.

**Вход в систему** — поступающие в нее ресурсы.

**Выход из системы** — результат ее функционирования

**Цель** — конечное состояние системы или ее выхода, к которому она стремится в силу своей структурной организации.

**Внешняя среда** — компоненты макросреды и микросреды системы, с которыми она имеет прямые или косвенные связи.

**Обратная связь** — информация, поступающая от регуляторов системы (конечные результаты).

Любая фармацевтическая организация может рассматриваться как открытая система, функционирующая в единстве факторов внутренней и внешней среды, ориентированная на своевременное, полное, безотказное и квалифицированное оказание фармацевтической помощи.

При применении системного подхода сначала формируют параметры «выхода» (результата). Например, для аптечной организации результаты могут быть выражены степенью удовлетворения потребностей населения в товарах аптечного ассортимента, уровнем затрат, рентабельностью и др. «Выход» должен быть конкурентоспособен по нормативам.

Затем определяют параметры «входа», т.е. ресурсы, необходимые для осуществления процесса деятельности организации: финансовые, материальные, информационные, трудовые, технологические. Главная задача по использованию ресурсов — достижение основных и промежуточных целей при минимуме затрат и максимуме эффективности. Потребность в ресурсах прогнозируется после изучения организационно-технического и экономического состояния фармацевтической организации и параметров внешней среды (экономико-политической, социально-демографической, культурной среды и инфраструктуры данного региона).

«Обратная связь» является коммуникационным каналом от «выхода» к «входу» и «внутренней среде» организации, корректирующим различные параметры ее деятельности.

Системный подход в отличие от традиционного подхода требует концентрации на детальном изучении каждой части системы во взаимосвязи: «входа» в систему (поступающие ресурсы), процесса преобразования поступивших ресурсов в продукцию, «выхода» из системы (продукт), «обратной» связи. Используя системный подход, менеджер имеет возможность анализировать конкретную систему, не тратя времени на глубокий анализ систем, находящихся вне его интереса.

Процесс управления в конкретных фармацевтических организациях в конечном счете сводится к управлению поведением людей, мотивацией и стимулированием их деятельности.

Н...более полно реализовать процесс управления позволяет *ситуационный подход*. Он ориентирует менеджера не просто использовать правила управления, а выбирать способы управляющего воздействия, исходя из условий каждой конкретной ситуации в соответствии с поставленной целью. При этом довольно важным является учет основных социально-психологических аспектов, таких как поведение отдельных людей, поведение людей в группах, характер поведения руководителя и его влияние на отдельных людей и группы.

Проведение рыночных реформ в России потребовало формирования новых подходов к управлению фармацевтической отраслью:

- децентрализации системы управления на основе сочетания рыночного и государственного регулирования;
- перехода к полицентрической системе управления, сопровождающейся увеличением числа и повышением сложности решаемых на региональном уровне задач;
- формирования и функционирования рыночных хозяйствующих субъектов как открытых социально ориентированных систем;
- направления социальной ориентации фармацевтических организаций на потребителя и решение социальных проблем самого трудового коллектива.

#### **1.4.2. Функции и методы управления**

**Функции менеджмента** — это специализированные виды управленческой деятельности, выделяемые по признакам содержательной однородности выполненной работы и их целевой направленности.

Функции менеджмента определяют устойчивый состав специфических видов управленческой деятельности, характеризующихся однородностью целей, действий или объектов их приложения.

Дифференциация функций менеджмента позволяет регламентировать рациональные правила и процедуры их осуществления.

Выделяют три группы функций фармацевтического менеджмента:

- ▲ общие;
- ▲ социально-психологические;
- ▲ технологические.

**Общие функции** фармацевтического менеджмента отражают содержание основных стадий процесса управления деятельностью организации на всех иерархических уровнях:

- планирование;
- организация;
- мотивация;
- контроль;
- координация.

Общие функции отражают общий порядок управления деятельностью фармацевтической организации.

**Планирование** как функция менеджмента представляет собой процесс разработки целей, мероприятий и показателей развития всей организации и ее структурных подразделений, определения средств (ресурсов), сроков и последовательности их реализации. Это комплекс работ по анализу ситуаций и фактов внешней среды; прогнозированию, оптимизации и оценке альтернативных вариантов достижения целей; выбору наилучшего варианта плана. Это формирование и выбор политики и стратегии организации.

**Организация** — функция управления, комплекс управленческих (технологических и производственных) процессов по реализации планов. Процессы могут быть основными, вспомогательными и обслуживающими. Основными принципами рациональной организации процессов являются пропорциональность, непрерывность, параллельность, точность, ритмичность, специализация, универсализация и др. Организацию как функцию менеджмента реализуют путем разделения труда, его специализации и кооперации, дифференциации работ по выполнению планов на основе долговременных норм и правил.

**Мотивация** как функция менеджмента означает процесс стимулирования ( побуждения) всех участников деятельности организации, направленный на достижение личных и общих целей развития всей организации.

**Контроль** — это одна из важнейших функций управления. Она предполагает оценку отклонений запланированного хода работ от фактического. Как управленческую функцию его можно разделить на два вида: по предмету и по объекту. Предметом контроля является процесс выполнения различных видов работ в аптеке и результат деятельности аптечного коллектива. Объект контроля — деятельность и профессиональный рост каждого сотрудника. Контроль результата деятельности может быть осуществлен с помощью бизнес-плана. Тесно связан с контролем учет, позволяющий фиксировать различные параметры системы менеджмента на разных видах носителей информации. Контроль — комплексная функция, включающая в себя учет, оценку, анализ. Она выполняет роль «обратной связи» в процессе управления. Функция контроля завершает управленческий цикл и связывает результаты анализа отклонений от желаемого состояния объекта со всеми функциями менеджмента. По данным контроля производят корректировку ранее принятых решений, плановых заданий, нормативов, показателей или организационных условий их выполнения.

Координация — центральная функция менеджмента по установлению связи, организации взаимодействия и согласованности работы компонентов систем, оперативной диспетчеризации выполнения планов и заданий. Это одна из наиболее сложных функций, выполняемых, как правило, менеджерами. Она направлена на изучение изменений факторов внешней среды, оказывающих влияние на эффективность функционирования системы менеджмента организации и принятию мер по доведению ее параметров до требований внешней среды. Это процесс выработки корректирующих мер и реализации решений, обеспечивающих своевременное устранение выявленных отклонений. Задача коррекции — обновление плановых заданий, нормативов, стандартов с целью обеспечения своевременного и эффективного достижения целей организации.

Взаимосвязь между общими функциями любого процесса управления представлена на схеме 1.3. Стрелки на схеме показывают, что движение от стадии планирования к контролю возможно лишь путем организации процесса и мотивации работающих. Центральное место занимает функция координации, обеспечивающая согласованность и взаимодействие всех остальных.

Каждая из пары взаимосвязанных функций представляет собой замкнутый контур управленческих решений, функционирующих в цикле «цель — средство».

В контуре «планирование» процесс завершается при условии, что предусмотренные мероприятия и запланированные ресурсы безусловно обеспечат достижение установленных целей развития. Иначе необходимо скорректировать первоначальные цели.

Схема 1.3. Взаимосвязь функций управления (содержательные функции по А. Файолю)



В контуре «организация» осуществляется поиск организационных решений (приемов), обеспечивающих обязательное и наиболее эффективное выполнение установленных плановых заданий.

В контуре «контроль» в принятых организационных условиях осуществляется непрерывное наблюдение за ходом выполнения плановых заданий и выработкой решений, направленных на устранение возникающих разногласий.

Исполнение модели контура управления позволяет по сигналу обратной связи с помощью компьютера осуществить сравнение фактических данных с запланированными, провести оценку состояния, выявить отклонения, спроектировать корректирующие меры и реализовать их.

*Социально-психологические функции* связаны с характером производственных отношений в коллективе: делегированием и мотивацией.

*Технологические функции* определяют виды деятельности менеджера: принятие решений и коммуникации.

Все три группы функций, взаимно дополняя друг друга, создают целостную систему фармацевтического менеджмента, позволяющую дифференцировать методы и приемы управленческого воздействия, специализировать органы управления и труд отдельных менеджеров.

Соотношение общих функций по масштабам и значимости деятельности существенно дифференцируется в зависимости от иерархического уровня менеджмента.

Для реализации каждой из общих функций менеджмента в организации формируют определенные коммуникационные связи и разрабатывают управленческие решения. Они являются технологической базой общих функций менеджмента.

Поведенческие аспекты реализации общих функций менеджмента формируются его социально-психологическими функциями: делегированием и мотивацией.

Способы и приемы воздействия субъектов управления на объекты для эффективного использования имеющихся ресурсов организации относятся к понятию «методы управления».

|| *Методы управления* — это система правил и процедур решения различных задач

Разнообразие складывающихся в организациях ситуаций требует применения целого арсенала методов управления. В фармацевтическом менеджменте используется система методов управления, в состав которой входят четыре группы методов: организационные, административные, экономические и социально-психологические (табл. 1.4).

**Таблица 1.4. Система методов управления**

Группа методов	Основные виды и подвиды
<b>Организационные</b>	<p><i>Регламентирование:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— общеорганизационное</li> <li>— структурное</li> <li>— функциональное</li> <li>— должностное</li> </ul> <p><i>Нормирование:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— времени</li> <li>— численности</li> <li>— труда</li> <li>— выработки продукции</li> <li>— качества продукции</li> </ul> <p><i>Инструктирование:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— ознакомление</li> <li>— разъяснение</li> <li>— предостережение</li> <li>— совет</li> </ul>
<b>Административные</b>	<p><i>Власть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— принуждение</li> <li>— влияние</li> <li>— поощрение</li> <li>— наказание</li> </ul> <p><i>Распорядительство:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— директивы</li> <li>— постановления</li> <li>— приказы и распоряжения</li> <li>— резолюции</li> </ul> <p><i>Ответственность</i></p> <p><i>Нормативы</i></p> <p><i>Система ответственного качества работы</i></p> <p><i>Оценка труда</i></p>
<b>Экономические</b>	
<b>Социально-психологические</b>	<p><i>Формирование трудового коллектива:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— создание благоприятного социально-психологического климата</li> <li>— оценка социально-психологического климата</li> <li>— стиль руководства</li> </ul> <p><i>Моральное стимулирование</i></p> <p><i>Аттестация</i></p>

#### 1.4.3. Модели и методы в фармацевтическом менеджменте

Фундаментальную основу современного фармацевтического менеджмента составляют научные подходы и методы, системная организация управления и моделирование процессов.

В фармацевтическом менеджменте используют различные научные методы:

- общенаучные (системный анализ, комплексный подход, программно-целевое планирование);
- аналитико-прогностические (теория массового обслуживания, сетевое планирование, моделирование, экономико-статистические, методы деловых игр);
- методические приемы из отраслей знаний (социология, психология, эстетика, экология и др.)

Для решения научных и практических задач в фармацевтическом менеджменте широко используют моделирование — построение и исследование моделей процессов управления организациями.

Метод моделирования основан на принципах аналогии: модель является аналогом оригинала в наиболее существенных для решения поставленной задачи чертах.

Модель — идеальный или материальный объект, создаваемый для изучения исходного объекта (оригинала), приближенно воспроизводящий основные и наиболее важные элементы, связи, отношения, их параметры и характеристики

Наиболее распространенными видами моделей в фармации являются концептуальные, графические, экономико-математические, информационные.

Моделирование дает менеджерам всех уровней удобный, относительно простой и дешевый инструмент эффективного решения многих задач, прямым или косвенным образом направляющий их действия.

Базовым элементом моделирования в фармацевтическом менеджменте является формулирование целей организации, во многом предопределяющее успех деятельности фармацевтической организации. Следовательно, каждый менеджер должен уметь правильно и четко сформулировать цель руководимого им звена и определить средства ее достижения.

Цель организации — это желаемое состояние или результат, которого можно достичь скоординированными усилиями всех сотрудников в заданный промежуток времени.

Формулирование целей требует четкого понимания их свойств и предъявляемых к ним требований.

Цели организации можно классифицировать по разным критериям, ведущими из которых являются период времени, повторяемость, приоритетность.

В зависимости от временного периода выделяют *стратегические* (на период 5–10 лет), *тактические* (до 5 лет), *оперативные* цели. По степени приоритетности различают цели срочные и важные, а по повторяемости — постоянные, периодически повторяющиеся и разовые. Для постоянных и периодически повторяющихся целей, как правило, разрабатывают методики с использованием стандартной информации, т.е. на основе так называемого формализованного подхода. Для достижения новых или разовых целей заново создается методический инструментарий, обучаются специалисты, изыскиваются новые ресурсы.

Декомпозиция целей осуществляется в соответствии с *правилами декомпозиции* любых объектов исследования: соподчиненность, непересечение, единство, полнота.

Цели должны обладать рядом характеристик: конкретностью (четко сформулированный конечный результат); реальностью достижения; фиксированностью во времени (сроки выполнения); количественной измеримостью; логичностью (однозначность по содержанию, исключение противоречий); гибкостью; эффективностью (результативность и прибыльность).

Установление сроков, конкретизация и количественное выражение дают возможность контролировать степень выполнения цели к намеченному сроку.

Современные концепции менеджмента ориентируют руководство фармацевтических организаций на постановку таких общих (главных) целей, которые позволяют удовлетворять потребности населения в фармацевтических или других товарах аптечного ассортимента и в целом в фармацевтической помощи.

Общие цели, стоящие перед фармацевтической организацией, необходимо преобразовать в четко сформулированные задачи с указанием ожидаемых результатов. Как правило, цели и задачи касаются различных функций деятельности организаций.

В качестве удобного и апробированного на практике инструмента разработки системы целей целесообразно использовать моделирование.

Модель упорядочения целей разного уровня управления в единую комплексную систему получила название «дерево целей».

Процедура построения «дерева целей» включает в себя несколько последовательных шагов:

- 1) определение вершины дерева — общей цели организации;
- 2) формирование уровней по направлениям деятельности (или декомпозиция целей). Каждый последующий уровень

формируется таким образом, чтобы обеспечить достижение целей более высокого уровня;

3) каждая «ветвь дерева» отражает не способ достижения цели, а конкретный конечный результат, выраженный каким-либо показателем.

Суть данного метода графического моделирования заключается в получении наглядной схемы, содержащей сформулированную конечную (главную) цель и перечень мероприятий, необходимых для ее достижения. Построение модели осуществляют по следующим правилам:

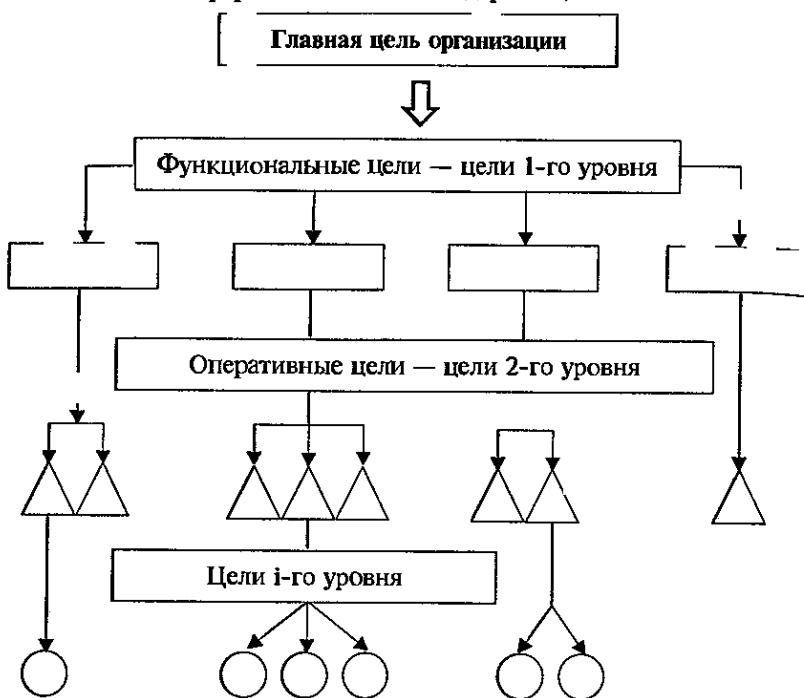
- схема строится сверху вниз;
- вершиной является главная цель, сформулированная как конечный результат деятельности;
- расчленение главной цели на подцели по уровням иерархии;
- каждую подцель формулируют в виде запланированного мероприятия;
- каждый нижестоящий уровень должен обеспечивать достижение целей более высокого уровня;
- в пределах каждого уровня подцели должны быть независимы друг от друга;
- количество уровней декомпозиции зависит от масштабов и сложности главной цели;
- «фундаментом дерева целей» являются подцели, сформированные в виде конкретных задач и работ, которые можно выполнить в установленные сроки и качественно или количественно измерить (оценить).

Принципы формирования задач:

- ▲ задачи должны быть конкретными, проверяемыми, релевантными, выполняемыми, количественно измеримыми (в процентах, средних индексах, стандартных отклонениях, корреляционных связях и т.д.);
- ▲ каждая задача должна предусматривать только один результат;
- ▲ задачи должны стимулировать работников к достижению целей, пользоваться их поддержкой;
- ▲ учет задач и их выполнения.

В отличие от привычного представления эта структура напоминает дерево, перевернутое короной вниз, а корнем (которым служит главная цель) обращенное вверх.

Иерархия целей напрямую связана со структурой фармацевтической организации. Уровни иерархии целей можно выделить на основе различных принципов построения организационной структуры.

**Схема 1.4. Иерархическая модель «дерева целей»**

Для организаций, сформированных на основе функционального деления, «дерево целей» строится по схеме 1.4.

Использование такого рода моделей позволяет менеджеру составить и реализовать научно-обоснованную программу действий по различным направлениям развития фармацевтической организации.

Для оптимизации управления комплексом взаимосвязанных работ, на которые отведены довольно сжатые сроки, целесообразно использовать построение сетевых моделей (графиков). Наиболее эффективен метод сетевого планирования при подготовке и проведении рекламных акций, выставок, ярмарок, финансовых, коммерческих, организационных и контрольных операций; разработке календарных планов развития мелкорозничной сети; заключении договоров по поставке товара; выполнении текущего и капитального ремонта, реконструкции и строительстве помещений и многих других комплексов.

Использование методов сетевого планирования и управления базируется на расчете, построении и анализе сетевых гра-

фиков. Наиболее распространенным способом изображения сетей их моделей являются графики и аналитическая запись планируемых работ.

В графической модели наглядно отражается логическая последовательность предстоящих работ, их взаимосвязь и продолжительность. Анализ основных параметров сетевых моделей (количество пути, длительности событий, работ и др.) позволяет выявить резервы затрат времени и оперативно их использовать на практике для достижения поставленных целей.

## Глава 2 | ОРГАНИЗАЦИИ КАК ОБЪЕКТ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

### 2.1. Понятие, признаки, законы и принципы формирования организаций

Понятие «организация» произошло от французского «*organisation*» — «устраивать, создавать, объединять, упорядочивать, сплотить».

Понятие «организация» в менеджменте употребляют в двух значениях:

- ✓ организация как процесс — функция управления;
- ✓ организация как предприятие, учреждение, т.е. люди и условия для их труда.

Среди основными признаками организации являются:

- ▲ наличие хотя бы двух людей, которые воспринимают (ощущают) себя частью группы;
- ▲ цель, которую все члены группы принимают как общую;
- ▲ известная совместная работа членов группы для достижения важной для всех цели.

**Организация** — это группа людей, деятельность которых сознательно координируется для достижения главной цели.

Рассматривая организацию как социальный институт, ее характеризуют по наличию следующих составляющих:

- цель — желаемое состояние;
- миссия — утверждение, раскрывающее смысл существования, специфику деятельности, основные социальные обязательства;

- **структура** — архитектоника, наличие отдельных частей и соотношение между ними, степень жесткости/гибкости организационной конфигурации, тип взаимодействий между внутренними элементами;
- **технология** — механизм работы организации, способ преобразования ресурсов в результаты, являющиеся целями организации.

Кроме перечисленных, рассматривают и другие характеристики: ресурсы, взаимосвязь с внешней средой, горизонтальное и вертикальное разделение труда, необходимость координации деятельности, организационную культуру.

Создание и функционирование организации осуществляются по определенным законам. Законы организации, впервые сформулированные А.А. Богдановым в 1925 г., получили развитие в работах многих исследователей (В.Г. Афанасьев, Н. Винер, П.М. Керженцев, Б.З. Мильнер, А.М. Омаров, Г. Эмерсон и др.).

Сформулированные ими законы условно подразделяются на законы организации в статике и динамике.

**К законам организации в статике** относятся:

1) **закон композиции**, смысл которого в том, что функционирование всех подсистем (элементов) организации подчиняется общей цели, которую конкретизируют цели. Действие закона композиции распространяется на системы, которые можно назвать целенаправленными. Одним из способов его проявления является структуризация целей системы. По результатам структуризации целей организации по уровням иерархии строится ее структура;

2) **закон пропорциональности**, требующий того, чтобы при любых изменениях в организации между всеми элементами и организацией в целом сохранялась пропорциональность. Этот закон утверждает необходимость определенного соотношения между компонентами системы (частями целого), а также их соразмерности, соответствия или зависимости. Соблюдение закона пропорциональности в границах организации любой природы равнозначно повышению жизнеспособности системы и эффективности ее функционирования. Диспропорция снижает устойчивость и эффективность системы, способствует ее разрушению. Пропорциональность компонентов системы способствует также увеличению синергического эффекта. Большая роль в обеспечении пропорциональности развития систем в фармации отводится государству, которое должно осуществлять мониторинг и анализ социальной и рыночной инфраструктур, оптимизировать распределение бюджетных средств;

3) **закон наименьших**, который гласит: «Структурная устойчивость целого определяется наименьшей его частичной устойчивостью. Суммарная устойчивость системы по отношению к данной среде есть сложный результат частичных устойчивостей разных частей этой системы по отношению к направленным на них воздействиям». Как правило, система подвергается неравным и неравномерным воздействиям в разных своих частях, поэтому устойчивость системы (целого) зависит от наименьших относительных сопротивлений всех его частей во всякий момент;

4) **закон онтогенеза (развития)**, сущность которого заключается в том, что каждая система проходит все стадии жизненного цикла — от зарождения через становление и развитие до разрушения.

**Законами организации в динамике** являются:

1) **закон синергии**, утверждающий, что потенциал организации как целого (системы) больше суммы потенциалов ее элементов (подсистем). Этот закон проявляется в том, что сумма свойств системы не равна сумме свойств ее компонентов. При высокой организованности систем сумма свойств системы будет выше суммы свойств ее компонентов. Разность между суммой свойств системы и суммой свойств ее компонентов называется синергическим (дополнительным) эффектом созидательного взаимодействия компонентов. При низкой организованности системы сумма ее свойств будет меньше суммы свойств компонентов. Уровень организованности системы зависит от степени соблюдения принципов рационализации структур и процессов. Уровень организованности системы предварительно формируется на стадии ее зарождения, окончательно определяется при проектировании структуры, реализуется при функционировании социально-экономических систем. Синергический эффект закладывается уже на первой стадии. Далее он достигается за счет кооперации и разделения труда, соблюдения принципов рационализации процессов (параллельности, прямоточности, пропорциональности, непрерывности, ритмичности и др.), мотивационной совместимости членов коллектива, благоприятного социально-психологического климата;

2) **закон информированности (упорядоченности)**. Порядок деятельности членов организации определяется степенью их информированности. Этот закон утверждает, что главным связующим элементом системы является упорядоченная информация. Упорядоченность — характеристика системы, отражающая наличие определенным образом установленных взаимосвязей, обеспечивающих порядок, организованность во всем, устойчивость ее функционирования. Достигнутую упо-

рядоченность характеризуют с помощью количественных и качественных оценок. Например, упорядоченность можно в принципе признать полной, если при ее оценке учтены следующие три аспекта: установлены границы системы и ее структура; определены переменные компоненты системы; сформулированы порядок взаимодействия компонентов системы и системы с внешней средой, формы, методы и средства получения, обработки, хранения и передачи информации. Отсюда следует, что повышение качества информационного обеспечения системы управления является главным условием качественного ее функционирования;

3) закон единства (дополнения) анализа и синтеза предполагает взаимное дополнение разнонаправленных процессов: кооперации и специализации, интеграции и дифференциации. В диалектическом единстве анализа и синтеза рассматриваются процедуры структуризации, детализации, разделения, специализации, универсализации, при этом сначала проводят анализ, затем синтез;

4) закон самосохранения проявляется в стремлении всей организации сохранить себя как целое путем перехода в новое качественное состояние, не допустив изменения своих границ, восстановить нарушенное равновесие, экономнее расходовать свои ресурсы. Обеспечение равновесия и устойчивости системы должно осуществляться и в статике (при проектировании и построении системы), и в динамике (при ее функционировании).

В основе формирования фармацевтической организации лежат следующие принципы:

- единоначалие (команды отдает один начальник по единой скалярной цепи);
- специализация (однородные работы поручаются одним и тем же подчиненным, одним и тем же подразделениям);
- делегирование полномочий (ответственность за исполнение обязанностей следует по возможности передавать конкретным исполнителям этих обязанностей);
- соответствие полномочий и ответственности (получившее полномочия лицо приобретает право на исполнение обязанностей и одновременно принимает на себя ответственность за их исполнение перед передавшим полномочия менеджером);
- абсолютная ответственность (лицо, делегировавшее полномочия, несет ответственность за руководство и за результаты исполнения обязанностей лицом, получившим делегированные полномочия);
- ограничение нормы управляемости (количество работников, которое подчиняется одному руководителю, ограничено)

## 2.2. Процесс развития фармацевтической организации

Фундаментирование фармацевтической организации по шкале времени может быть представлено в терминах жизненного цикла отражающего как процесс ее развития в целом, так и по отдельным стадиям (этапам).

Этап жизненного цикла организации — определенный период функционирования организации в рамках однотипных ценностных установок, отражающий специфику управленческих задач.

Полный жизненный цикл организации включает в себя восемь взаимосвязанных этапов: создание (Э1), становление (Э2), рост (Э3), зрелость (Э4), стабилизация (Э5), спад (Э6), кризис (Э7) и ликвидация (Э8).

Ни одна организация не может слишком долго оставаться в одном и том же состоянии, а всегда проходит несколько этапов своего развития, каждый из которых, как правило, меняется следующим.

Каждая фармацевтическая организация начинает свой жизненный цикл с этапа создания, на котором определяется ее предназначение и ожидаемые перспективы развития, т.е. миссия организации.

На этапе становления основной задачей является выход на рынок, установление деловых отношений с поставщиками продукции, конкурентами и др.

На этапе роста приоритетным является закрепление на рынке дальнейшее расширение сегментов, совершенствование организационной структуры, подготовка и привлечение новых специалистов, рост прикрепленной мелкорозничной сети, увеличение объема реализации продукции и др.

На этапе зрелости продолжается систематический сбалансированный рост, освоение новых ниш фармацевтического рынка и т.д. Если организации удается закрепиться на рынке, то она может перейти к этапу стабилизации, характеризующемуся сохранением достигнутых результатов.

Максимально стабилизировав свою деятельность и положение на рынке, организация может закономерно оказаться в стадии кризиса, характеризующейся снижением эффективности ниже границ рентабельности, потерей места на рынке, и, возможно, прекратить свое существование.

Цикл развития организации — период, в рамках которого организация принципиально изменяет внутренние ценности и ориентации.

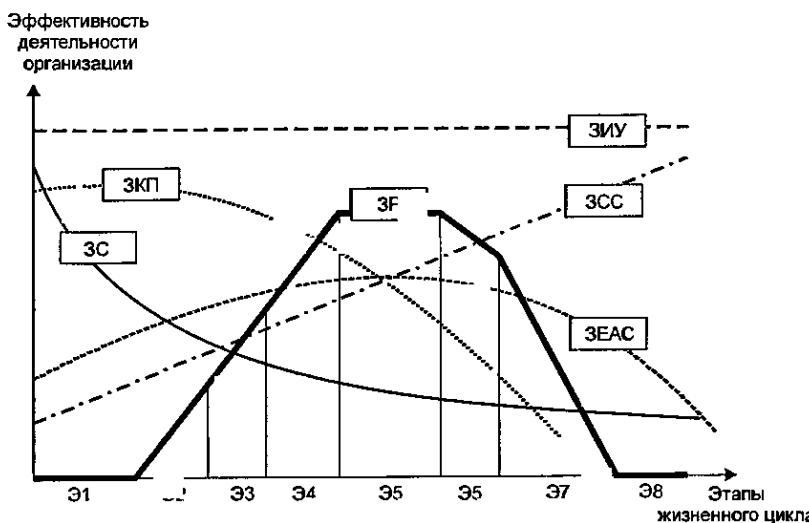


Рис. 32. Динамика влияния законов организации на различных этапах ее жизненного цикла.

Последняя стадия вовсе не обязательно должна завершиться ликвидацией организации. Вполне возможно ее возрождение в рамках нового жизненного цикла. Если организация сможет занять новое место на рынке, то она вновь переходит к следующему циклу развития, проходя все его этапы, не исключая нового кризиса.

В период 1-го цикла развития приоритетными являются ценности межличностного общения, создание благоприятного социально-психологического климата в коллективе, 2-го цикла — максимальная формализация деятельности и упорядочение ее; далее — ориентация на формирование предпринимательского потенциала.

Более высокий цикл развития связан с ориентацией всех и каждого на качество. Вместе с тем в рамках каждого этапа проблема обеспечения качества и безопасности фармацевтической помощи является доминирующей.

Очевидно, что на развитие фармацевтических организаций оказывают влияние объективные законы (табл. 2.1), причем степень их влияния различна на каждом этапе жизненного цикла (рис. 32).

Законы организации образуют теоретический фундамент, способствуют переходу от эмпирического к профессиональному управлению, позволяют анализировать и оценивать возни-

кающие ситуации, способствуют повышению управляемой культуры фармацевтической организации.

Таблица 2.1. Влияние законов организации на различных этапах жизненного цикла

Наименование закона	Степень воздействия		
	максимальное влияние	среднее влияние	минимальное влияние
Закон синергии (ЗС)	Э1	Э8	
Законы композиции и пропорциональности (ЗКП)	Э1, Э2	Э7, Э8	
Закон развития (онтогенеза) (ЗР)	;	Э8	
Закон информированности — упорядоченность (ЗИУ)	Э1—Э8	Э1—Э8	
Закон самосохранения (ЗСС)	Э8	Э1	
Закон единства анализа и синтеза (ЗЕАС)	Э5	Э1, Э8	

### 2.3. Свойства и архитектоника фармацевтической организации

В фармацевтической отрасли функционирует большое число организаций. Все они являются социально-экономическими системами. Самое многочисленное количество субъектов фармацевтического рынка — это аптечные организации. Аптека как организация — это социальная общность, включающая фармацевтов и других сотрудников, деятельность которых координируется руководством для достижения общей цели по удовлетворению потребности промежуточных и/или конечных потребителей в лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента.

Требования к фармацевтическим организациям сконцентрированы в таких критериях, как гибкость, динамичность, адаптивность к требованиям внешней и внутренней среды, эффективность деятельности.

Свойства и структура фармацевтической организации как объекта менеджмента зависят от ее вида, иерархического уровня и области деятельности (рис. 33).

Фармацевтическая организация должна обладать потенциальными возможностями (выбор совокупности средств ее формирования должен быть рассчитан на перспективу); управляемостью (способность изменять свое состояние или параметры «выхода» под влиянием управляющих воздействий); иерархичностью построения (организация выполняет

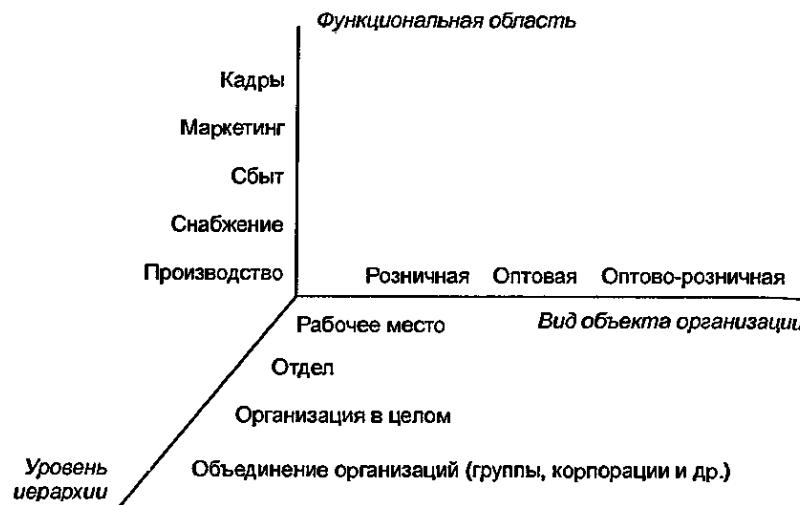


Рис. 33. Характеристика организации как объекта менеджмента.

двойную роль: субъекта управления по отношению к нижестоящему уровню и объекта — к вышестоящему).

Реализацию названных выше свойств и целостность фармацевтической организации как системы в значительной степени определяет ее *архитектоника*:

- структура органов управления;
- структура внутренних управляемых подсистем;
- распределение должностных функций, полномочий;
- технология работ (последовательность действий, процедур при использовании средств производства и ресурсов);
- тип совместной деятельности: совместно-взаимодействующая, совместно-последовательная;
- техника коммуникаций;
- организационная культура.

Связующей основой всех компонентов архитектоники выступает структура фармацевтической организации.

*Структура фармацевтической организации* — это упорядоченная совокупность взаимосвязанных элементов, находящихся между собой в устойчивых отношениях, обеспечивающих функционирование и развитие организации как единого целого.

Различают следующие виды структуры организации:

- организационно-производственная — совокупность отделов (подразделений);
- управленческая (структура управления) — совокупность органов управления;
- социальная — совокупность работников, объединенных по принципу пола, возраста, образования, профессии и т.д.;
- коммуникационная (информационная) — совокупность каналов, по которым осуществляется взаимодействие членов организации, обмен информацией;
- технологическая — совокупность материальных и энергетических ресурсов.

Структура управления и организационно-производственная структура объединены общим понятием — *организационная структура*.

Так как взаимодействие между работниками организации строится в рамках формальных и неформальных отношений, то соответственно своему статусу структуры организации могут быть официальными (формальными) и неофициальными (неформальными). Это разделение основано на целом ряде признаков, приведенных в табл. 2.2.

Таблица 2.2. Сравнительная характеристика формальной и неформальной структуры организации

Признаки классификации	Структуры	
	официальные	неофициальные
Причины создания	Достижение официально закрепленных целей в соответствии с потребностями общества	Удовлетворение личных потребностей членов организации
Основы регулирования	Правовые нормы	Традиции, обычаи
Субъекты	Должности	Личности
Характер связей	Предписанный (регламентированный) между должностями	Свободный
Функции	Соединение людей со средствами и целями коллективного труда	Обмен информацией, общение, поддержка друг друга

Организационная структура определяет только официальные (формальные) отношения между работающими и позволяет использовать их (отношения) для достижения целей организации. *Структура управления* определяется составом органов

управления предприятия, их специализацией в соответствии с выполняемыми задачами и формами координации деятельности. Она формально закрепляется уставом предприятия и документально оформляется специальными положениями об отдельах, должностными инструкциями всех уровней управления. Элементами структуры являются отдельные работники и подразделения, а отношения между ними поддерживаются благодаря связям, которые принято подразделять на горизонтальные и вертикальные. Горизонтальные связи носят характер согласования и являются, как правило, одноуровневыми. Вертикальные связи — это связи подчинения. Необходимость в них возникает при наличии нескольких уровней управления (т.е. иерархичности управления). Любая организация (от самой маленькой до самой большой) должна иметь три основных элемента: руководителя, подчиненного и работу, которую необходимо выполнить. В больших организациях эти элементы многократно повторяются, поэтому сочетание их можно считать организационными ячейками. Взаимодействие элементов определяют отношения в организации, которые поддерживаются благодаря горизонтальным (одноуровневым) и вертикальным (многоуровневым) связям.

Связи обеспечивают координацию отдельных действий по достижению общей цели и реализуются в процессе менеджмента.

При построении организационной структуры она формируется с учетом обоснования необходимого количества звеньев по горизонтали и уровней (ступеней) управления по вертикали.

**Звено управления** — структурное подразделение или отдельные специалисты, выполняющие соответствующие функции управления.

**Уровень (ступень) управления** — совокупность равнозначных звеньев.

Звенья бывают ниже-, вышестоящие и равнозначные. Количество ступеней определяет тип структуры с точки зрения ее сложности — двух-, трех-, четырехуровневая. Количество звеньев на каждой ступени структуры управления зависит от выполняемого объема работ и не должно превышать установленной нормы управляемости ( $N_u$ ). Как правило, ориентируются на следующие нормы управляемости: для заведующих отделами  $N_u = 6\text{--}12$  человек, а для руководителя организации  $N_u = 5\text{--}8$  человек. Соблюдение нормы управляемости на каждом уровне управления позволяет обеспечить нормальный психофизический режим работы каждому руководителю.

В структурах управления связи могут носить линейный и функциональный характер. Линейные связи отражают движе-

ние управленческих решений и информации между так называемыми линейными руководителями, т.е. лицами, полностью отвечающими за деятельность организации (заведующий складом или директор аптеки) или ее структурных подразделений (заведующие отделами склада, аптеки). Функциональные связи осуществляются по линии движения информации и управленческих решений.

Иерархические структуры управления чаще всего представлены следующими типами: линейными, функциональными; штабными; матричными. Встречаются также их модификации: линейно-функциональные, линейно-функционально-штабные и т.д.

Следует отметить, что в развитии любой организации прохождение этапа, соответствующего использованию традиционных иерархических структур, обязательно. Этот период может быть коротким или длинным, но «перепрыгивание» через него лишает организацию возможности отработки отношений «руководитель — подчиненный» и выведения на уровень, когда внешняя среда требует использования более сложных и эффективных структур.

Наиболее часто в фармацевтических организациях представлены 4 разновидности структур управления: линейная, линейно-штабная, функциональная, линейно-функциональная. Реже встречается тип матричной организационной структуры. В табл. 2.3 приведена сравнительная характеристика основных типов структур управления.

Таблица 2.3. Сравнительная характеристика структур управления

Тип структуры	Преимущества	Недостатки
Линейная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Единство и четкость распорядительства</li> <li>— Персонализированная ответственность</li> <li>— Согласованность действий исполнителей</li> <li>— Четкая система взаимных связей между руководителями и подчиненными</li> <li>— Оперативность реакции исполнителя</li> <li>— Получение исполнителями увязанных между собой и обеспеченных ресурсами распоряжений</li> <li>— Экономичные формы принятия решений и контроля исполнения</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Высокие требования к профессионализму руководителя</li> <li>— Перегрузка руководителей</li> <li>— Сложные коммуникации между исполнителями</li> <li>— Преследование авторитарного стиля руководства</li> <li>— Ограниченность сферы контроля</li> </ul>

Продолжение табл. 2.3

Тип структуры	Преимущества	Недостатки
Линейно-штабная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Освобождение линейных менеджеров от чрезмерной загрузки</li> <li>— Возможность привлечения в качестве менеджеров компетентных специалистов в определенных областях</li> <li>— Повышение качества подготовки управленческих решений</li> <li>— Улучшение горизонтальной координации</li> <li>— Оптимальный баланс линейного и функционального руководства</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Тенденции к чрезмерной централизации власти</li> <li>— Недостаточная ответственность лиц, подготавливающих, но не принимающих управленческих решений</li> <li>— Опасность конфликтов линейных руководителей и штабных структур</li> <li>— Сложность вертикальных коммуникаций</li> <li>— Дублирование и несогласованность распоряжений и коммуникаций</li> <li>— Сложность осуществления контроля</li> </ul>
Функциональная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Разгрузка руководства вышестоящих уровней</li> <li>— Профессиональная специализация руководителей</li> <li>— Высокая компетентность специалистов</li> <li>— Оперативность коммуникаций</li> <li>— Высокий профессиональный уровень подготовки решений</li> </ul>	
Линейно-функциональная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Освобождение линейных руководителей от решения многих специальных вопросов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Преобладание интересов каждого функционального подразделения при достижении общей цели организации</li> </ul>
Матричная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Вовлечение руководителей всех уровней и специалистов в активную творческую деятельность</li> <li>— Гибкость и оперативность маневрирования ресурсами при выполнении нескольких программ</li> <li>— Оперативность реакции на изменения факторов «внешней среды»</li> <li>— Гибкое использование кадрового потенциала организации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Трудности в установлении четкой ответственности за работу подразделения</li> <li>— Опасности возникновения и эскалации конфликтов между исполнителями и группами из-за отсутствия навыков работы в аналогичных структурах</li> <li>— Дублирование функций управления</li> </ul>

*Линейная структура* образуется в результате построения иерархической лестницы. Во главе каждого подразделения находится руководитель, наделенный всеми полномочиями, осуществляющий единоличное руководство подчиненными ему работниками, сосредоточивший в своих руках все функции управления и находящийся в непосредственном подчинении руководителя выше него уровня. Линейная структура используется небольшими фармацевтическими организациями.

*Линейно-штабная структура* включает в себя специально созданные при линейных руководителях подразделения (штабы), которые не обладают правом принятия решений и руководства каким-либо нижестоящим подразделением. Необходимость реализации штабных функций и полномочий обусловила формирование специального штабного (административного) аппарата в организациях.

Выделяют следующие осевые разновидности административного аппарата:

- консультативный,
- обслуживающий,
- личный.

Консультативный аппарат формируется на временной или постоянной основе из специалистов определенного профиля. В его обязанности входит консультирование линейного руководства по проблемам, требующим специальной подготовки (правовые проблемы, новейшая или специальная технология, обучение и повышение квалификации персонала и др.).

Обслуживающий аппарат наряду с консультативными функциями выполняет обслуживающие: маркетинговые исследования, финансирование, планирование, материально-техническое снабжение и др.

Главная задача штабных подразделений состоит в оказании помощи линейному менеджеру в выполнении отдельных функций управления. Часто менеджеры штабных подразделений наделяются правами функционального руководства. К ним относят бухгалтерию, планово-финансовый отдел, отдел маркетинга и др.

*Функциональная структура* предполагает, что каждый руководитель специализирован на выполнении отдельных функций на всех уровнях управления.

*Линейно-функциональная структура* обеспечивает такое разделение управленческого труда, при котором линейные руководители собственно управляют, а функциональные — консультируют.

Содержание и характер труда менеджера зависят не только от того уровня иерархии, к которому относится его должность, но и от профиля возглавляемого им подразделения. В зависимости от того, какое подразделение они возглавляют, руководители подразделяются на линейных, действующих на основе принципа единоначалия и ответственных за состояние и развитие организации в целом или ее подразделений (директор, заместители директора), функциональных, отвечающих за определенную подсистему управления (кадры, экономика, маркетинг, финансы и др.). Они возглавляют коллективы функциональных отделов и служб.

Различные модификации иерархических структур не позволяют решить современных проблем адаптации к изменениям внешней среды. Необходим переход к более гибким структурам, лучше приспособленным к динамичным изменениям. Такими структурами являются органические структуры, формирующиеся, как правило, на временной основе для решения конкретных проблем при ограниченных ресурсах и высоких требованиях к качеству продукта. Наиболее часто в крупных фармацевтических организациях встречаются матричные структуры.

*Матричная структура* представляет собой наиболее тесную комбинацию ранее рассмотренных структур, точнее — это сбалансированный компромисс между группированием работ вокруг ресурсов и вокруг результата. Матричная структура представляет собой современный эффективный тип организационной структуры управления, построенный на принципе двойного подчинения исполнителей: с одной стороны, непосредственному руководителю функциональной службы, с другой — руководителю проекта (целевой программы), который наделен необходимыми полномочиями для осуществления процесса управления в соответствии с запланированными сроками, ресурсами и качеством. Эта система основана на комбинации двух начал — функционального и продуктового. Каждая матрица включает 3 типа ролей в организации:

- 1) главный руководитель, поддерживающий баланс в системе двойного подчинения;
- 2) руководители функциональных и продуктовых подразделений, «делящие» подчиненного в ячейке матрицы между собой;
- 3) руководители ячеек матрицы, равно отчитывающиеся и перед функциональным, и перед продуктовым руководителем.

Главным преимуществом матричной организации является ее высокая способность к адаптации при изменениях внеш-

ней среды путем простой корректировки баланса между ресурсами и результатами, функциями и продуктом, промежуточными и общей целями. Тесное и постоянное сочетание вертикальных и горизонтальных связей способствует развитию способностей работников и делает их участниками процесса принятия решений.

При матричном подходе негативные последствия для организации дает все та же система двойного подчинения, служащая источником многих конфликтов, способствующая снижению исполнительности, так как оценка работника идет с двух сторон. Матричная структура с организационной точки зрения чрезвычайно сложна и во внедрении, так как требует длительной подготовки работников и соответствующей организационной культуры.

Тип организационной структуры не является постоянным, разрыв отрывом на все время функционирования организации, при значительном изменении факторов внутренней и внешней среды организации могут адаптироваться путем замены жестких (иерархических) структур управления на более гибкие (органические).

При проектировании структуры необходимо предусмотреть возможности ее модификации, обеспечив тем самым адаптацию организации к изменениям внутренней и внешней среды, а следовательно, ее оптимизацию.

К основным характеристикам оптимизации структуры относятся признаки, факторы, критерии структуризации. Рассмотрим подробнее эти понятия.

*Признаками* оптимальной структуры являются небольшие подразделения с высококвалифицированным персоналом; небольшое число уровней управления; производство и реализация продукции, организация работы, ориентированной на потребителя; быстрая реакция на изменения; высокая производительность; низкие затраты.

К основным *факторам* влияния относятся вид деятельности (аптека ГЛС, производственная, обслуживает ЛПУ и т.д.); разрыв между аптеками, объем работы; стратегия развития; имеющийся персонал; сложившаяся организационная структура.

*Критерии структуризации* составляют функциональное назначение (обслуживает только население или МБА, аптека ЛПУ); выпускаемая или реализуемая продукция; обслуживающая группа потребителей (контингент больных и др.); обслуживаемый регион; время работы (интервал рабочего времени — может быть дежурная, работа в выходные дни и т.д.); Количество подчиненных, нормы управляемости; обслуживающий процесс.

Оптимизацию структуры организации проводят в несколько этапов:

- I — сбор исходной информации (характеристик; объекта, материальные, информационные, технологические, финансовые и другие взаимодействия с внешней средой; состава целей и задач самой фармацевтической организации);
- II — составление перечня оптимизируемых параметров (число уровней управления; количество подразделений; количество подчиненных; распределение обязанностей; распределение работающих по отделам (подразделениям, департаментам и т.п.); схема движения (маршрут) информации; степень механизации (автоматизации) работ;
- III — определение оценочных параметров (например, затраты на реализацию продукции и услуг; трудовая и информационная нагрузка на работающих; нормы управляемости);
- IV — установление итоговых характеристик оптимизации (например, количество обслуживаемых посетителей; рентабельность деятельности; расходы организации и др.).

Менеджеры всех уровней иерархии уделяют огромное внимание принципам и методам формирования структуры организации, выбору ее типа и оценке ее соответствия решаемым целям и задачам. Они осуществляют организационное проектирование.

*Организационное проектирование* — это деление организации на блоки, соответствующие важнейшим направлениям деятельности, установление должностных полномочий; определение обязанностей конкретных лиц.

Деление организации на отдельные блоки (отделы, подразделения, департаменты) называется *департаментализацией*.

Департаментизация включает разделение труда, организационные связи, нормы управляемости, уровни иерархии, права и ответственность. Из этих «кирпичиков» строится «организационное здание» фармацевтической организации. Взаимодействие между основными его элементами осуществляется посредством вертикальных и горизонтальных связей.

В настоящее время проектируют организационные структуры, используя четыре основных метода:

- ▲ метод аналогии состоит в выработке на основе анализа передового опыта типовых структур организаций, функционирующих в сходных условиях;

- ▲ экспертный метод заключается в обобщении наиболее передовых тенденций и рекомендаций экспертов;
- ▲ метод структуризации целей предусматривает выработку системы целей организации и ее последующее совмещение с разрабатываемой структурой;
- ▲ метод организационного моделирования представляет собой формализованное математическое, графическое описание с использованием четко сформулированных критериев

Основными элементами структурных формирований являются:

- ✓ вид работ;
- ✓ рабочие места;
- ✓ департаменты (отделы);
- ✓ организационные связи.

*Отдел (подразделение)* — официальное объединение группы работников, осуществляющих совместными усилиями достижение поставленной цели

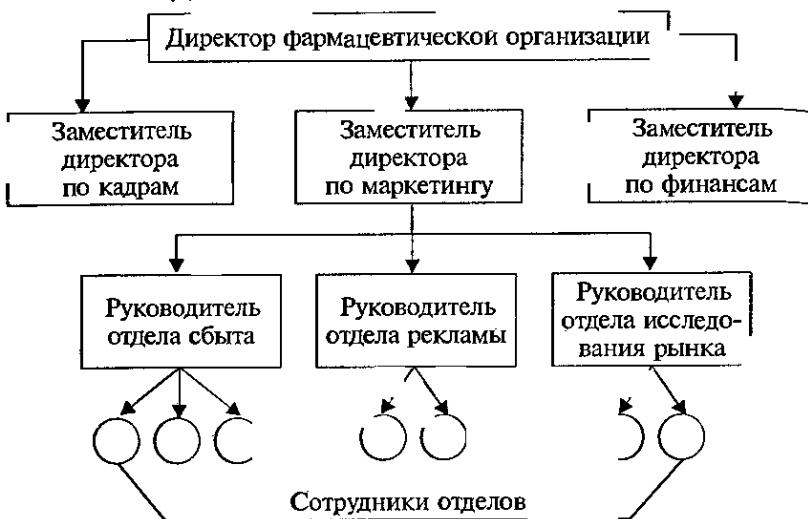
Выделение отделов в организациях, в том числе и фармацевтических, осуществляется, как правило, по одному из следующих признаков:

- функциональному (по однотипным функциям);
- товарному (по реализуемому продукту);
- географическому (по обслуживаемому региону),
- сегменту потребителей.

Организационную структуру изображают обычно средствами графической иллюстрации и называют схемой организации. Обычно схема организации конструируется в форме пирамиды, показывающей, что работники, занимающие верхние ступени, обладают большей властью и ответственностью, чем нижние, вплоть до основания пирамиды.

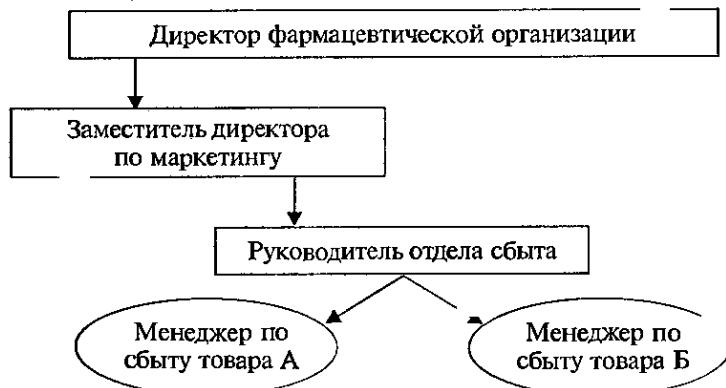
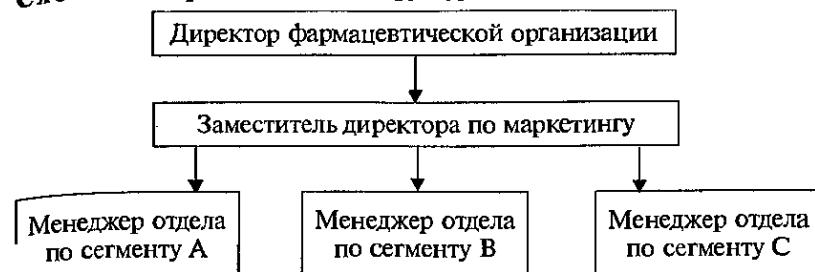
Самая распространенная форма организации структуры фармацевтических организаций — функциональная (схема 2.1). Например, по функциям на аптечном складе могут быть выделены отделы: приемки продукции; хранения; комплектации заказов; экспедиции. В аптечной организации функциональному делению отвечают рецептурно-производственный и отдел запасов.

Департаментизация по товарному признаку не заменяет функционального деления в организации. Этот признак позволяет выделить лишь дополнительные уровни управления или отделы (схема 2.2). Например, в аптечной организации с использованием товарного признака могут быть выделены от-

**Схема 2.1. Департаментизация по функциональному признаку**

делы готовых лекарственных форм, лекарственных трав, очковой оптики, лечебной косметики, детского и диетического питания, гомеопатических средств и др.

Структура организаций, построенная по региональному признаку, аналогична департаментизации по товарному признаку. Различие заключается в том, что за основу деления департаментов нижележащего уровня берется не товар, а регио-

**Схема 2.2. Департаментизация по товарному признаку****Схема 2.3. Организационная структура по сегментам потребителей**

нальные рынки. Таким образом, при построении организационной структуры с использованием географического признака в схеме 2.2 могут быть следующие изменения: 1) у заместителя директора по маркетингу в качестве заместителей будут руководители отделов по маркетингу различных географических сегментов; 2) руководитель отдела сбыта может иметь в подчинении менеджеров по сбыту, работающих с клиентами определенного географического региона. Региональная структура характерна для фармацевтических организаций, занимающихся продажей товаров в разные регионы РФ.

П сегментам потребителей (схема 2.3) организационная структура строится в том случае, если при оказании фармацевтической помощи выделенным группам клиентов используют различные приемы и технологии. Например, оптовые фармацевтические организации, как правило, выделяют структуры, регулирующие взаимодействия отдельно с большим сектором, розничным звеном, другими оптовыми организациями.

## 2.4. Регламентация деятельности организаций

Деятельность фармацевтической организации обеспечивается путем регламентации, т.е. установления определенного порядка работы каждого элемента (структурного подразделения).

**Регламентация** — основное средство организации управленческих процессов, с помощью которого предприятие функционирует как система, ориентированная на определенные результаты.

Принцип регламентации означает установление и строгое соблюдение определенных правил, положений, указаний, инструкций, нормативов, в соответствии с которыми осуществля-

ляется деятельность персонала. На практике очень важно определить оптимальную степень регламентации трудовой деятельности служащих, а также четко установить круг вопросов, при решении которых необходима жесткая, целенаправленная регламентация. Для этой цели разрабатывают *положение о структурном подразделении* — документ, предназначенный для нормативно-правовой регламентации деятельности каждого структурного подразделения.

Положение определяет статус данного подразделения, его место и роль в системе управления, внутреннюю организацию.

На основе положения о структурном подразделении осуществляется повседневная деятельность его сотрудников по реализации тех задач и функций, за выполнение которых подразделение в лице его руководителя несет полную ответственность. Положение является базовым документом для распределения функций и работ между исполнителями, установления их персональных должностных обязанностей, составления штатного расписания. Оно позволяет более полно и обоснованно оценивать результаты труда всего коллектива подразделения и вклад отдельных работников, принимать решения о моральном и материальном стимулировании работников.

Для разработки качественных положений важно, чтобы их подготовка и утверждение проводились одновременно для всех структурных подразделений или по строго установленному графику. Это обеспечит системность всего комплекса разрабатываемых документов, наиболее четкое распределение работ, ответственности и полномочий.

Проекты положений, как правило, поручают разрабатывать самим руководителям структурных подразделений, однако в процессе работы необходимо совместное обсуждение вопросов, касающихся смежных подразделений. Это позволит подготовить целый комплекс документов, согласовать взаимосвязи между подразделениями и избежать дублирования, что неизбежно при автономной работе над каждым отдельным положением.

Для вновь создаваемых подразделений, направление деятельности которых только формируется и в полной мере определяется только в перспективе, разрабатывают *временные положения*, вводимые сроком на 1 год, по истечении которого они уточняются и утверждаются как постоянные.

Утвержденные регламенты не должны превращаться в догму, препятствовать инновациям, т.е. должны обладать определенными адаптивными качествами, чтобы сохранять актуальность.

Предотвратить неоправданно быстрое старение положений возможно на основе правильного подхода к степени конкретизации их содержания, которая должна быть необходимой и

достаточной, чтобы можно было четко зафиксировать круг задач и функций, контролировать ход их выполнения и результаты, установить должностных лиц, ответственных за ошибки и задержки при принятии управленческих решений, за некачественные, плохо подготовленные решения, а также за не принятие решений.

Вместе с тем излишняя конкретизация может только ограничить деятельность руководителя, снизить эффективность работы подразделения. Это особенно важно учитывать потому, что наряду с регламентацией существует еще и область неформального взаимодействия между подразделениями и должностными лицами, в том числе руководителями подразделений, в ходе которого уточняются многие конкретные вопросы. В современных условиях прямые неформальные контакты позволяют оперативно находить разумные решения даже в весьма сложных и неожиданно возникающих обстоятельствах, в то время как все разнообразие жизненных ситуаций в регламентирующих документах предусмотреть невозможно.

Появление новых задач и функций, смещение акцентов в значении отдельных направлений деятельности, упразднение некоторых из них, применение новых информационных технологий, основанных на компьютерной обработке данных и создании сетей, совершенствование документооборота вносят серьезные изменения во взаимоотношения между элементами организационной структуры, что должно находить отражение и в регламентирующих документах. Для поддержки комплекса положений о подразделениях в работоспособном состоянии с учетом изменений условий их функционирования. в регламентирующие документы следует своевременно вносить изменения и дополнения. Однако по мере накопления таких изменений и дополнений становится все сложнее обеспечить эффективную совместную работу подразделений, поэтому необходимо систематически пересматривать и совершенствовать как структуру управления, так и комплекс дополняющих ее нормативных документов.

В соответствии с действующей унифицированной системой организационно-распорядительной документации в «*Положении о структурном подразделении* (департаменте, управлении, отделе» должны быть предусмотрены следующие разделы:

- «Общие положения»;
- «Основные задачи»;
- «Функции»;
- «Права и ответственность»;
- «Взаимодействие с другими структурными подразделениями. Связи».

В разделе «Общие положения» указывается точное название подразделения, определяется его место в организационной структуре, в чьем непосредственном подчинении оно находится, кем возглавляется. Устанавливается порядок назначения на должность и освобождения от должности его руководителя. Должна быть приведена также внутренняя структура подразделения. Необходимо обозначить четкое распределение функций между частями подразделения, указание подчиненности и взаимодействия последних. Кроме того, определяется порядок утверждения структуры и штатов подразделения, приводится перечень основных нормативных документов, которыми подразделение руководствуется в своей деятельности.

Раздел «Основные задачи» содержит формулировку основных задач подразделения, пространство его управленческого воздействия, которое обеспечивает достижение целей, стоящих перед предприятием. В зависимости от принятой организационной структуры для этого может быть использован проблемно-целевой, функциональный, предметный или территориальный (региональный) подход. Задачи должны быть сформулированы достаточно укрупненно, масштабно, без излишней детализации. Оптимальным считается их количество от 3 до 5.

Раздел «Функции» является основным разделом положения. В нем должны быть отражены основные функции и виды работ, которые необходимо осуществить, чтобы выполнить сформулированные выше задачи, причем наиболее эффективным и экономичным способом. Разработка этого раздела базируется на изучении загрузки подразделений, состава и объема выполняемых ими работ, установлении четких границ и обеспечении надежных «стыков» между подразделениями применительно к той технологии, которая является наиболее эффективной для решения поставленных задач. Поэтому при разработке положений решаются вопросы совершенствования управленческих технологий и организации труда сотрудников, проводятся анализ и рационализация информационных связей и документпотоков, уточняется роль подразделения в подготовке проходящих через него документов, устанавливается круг вопросов, по которым подразделение принимает решения самостоятельно.

Раздел «Права и ответственность» основывается на материалах предыдущих разделов. В нем устанавливается компетенция подразделений и закрепляются права, необходимые для выполнения соответствующих функций, определяется мера ответственности за их выполнение в полном объеме и надлежащим образом. Права подразделения осуществляет его руководитель, а также другие должностные лица, которым он передает часть своих полномочий. Масштаб полномочий,

предоставляемых руководителям соответствующих уровней, определяет степень централизации организационной структуры. С учетом особенностей работы подразделения, его функций и прав устанавливают ответственность руководителя за своевременное и соответствующее установленным требованиям выполнение всех закрепленных за подразделением работ, рациональную организацию труда сотрудников. Вопрос об ответственности решается на основе принципа единоличия, в соответствии с которым эта ответственность возлагается на одно лицо, а не распределяется между несколькими лицами, что особенно важно при выполнении комплексных задач несколькими подразделениями.

Раздел «Взаимоотношения с другими подразделениями. Связи» устанавливает совокупность устойчивых связей и взаимных обязательств между подразделениями. Без связей и реального взаимодействия частей не может быть организованного целого. Распределение функций, прав и ответственности должно быть уравновешено мерами по интеграции и координации, которые связывали бы эти разрозненные элементы и обеспечивали необходимую согласованность в их действиях. Чаще всего взаимодействие осуществляется по таким основным видам связи, как вертикальные (линейные) и горизонтальные (функциональные). Как уже было отмечено, вертикальные связи соединяют иерархические уровни в организационной структуре. Они жестко установлены, действуют постоянно и отражают распределение полномочий. Эти связи служат каналами передачи распорядительной (вниз) и отчетной (вверх) информации. В рамках вертикальных связей решаются проблемы власти и влияния. С их помощью руководитель реализует свои властные права и осуществляет прямое руководство, используя для этого форм приказа, распоряжения, команды, указания и т.д.

Горизонтальные связи отражают отношения с другими подразделениями, другими элементами организационной структуры, не носящими характера подчиненности. Их главное назначение — способствовать наиболее эффективному взаимодействию путем передачи информации смежным подразделениям в соответствии с принятой процедурой подготовки и принятия управленческих решений. По этим каналам связи передаются статистическая информация, аналитические материалы, проекты документов, предложения и замечания по их доработке и корректировке. На их основе осуществляется комплексный многоаспектный подход к разработке и принятию управленческих решений. Большое количество и упорядоченность горизонтальных каналов связи свидетельствуют о недостатках в организационной структуре. Горизонтальные связи не всегда удается полностью formalизовать,

поэтому они, как правило, дополняются неформальным взаимодействием. Формальные связи, т.е. закрепленные в положении, отражают лишь обязательные и постоянные, стабильно поддерживаемые связи между «неперсонифицированными» элементами организационной структуры.

## 2.5. Основные условия официальных отношений в организации

Официальные отношения между работниками организации устанавливаются на стадии формирования организационной структуры, при этом они определяются сферой компетенции каждого специалиста, объемом власти и ответственности.

Таким образом, официальные взаимоотношения определяют три главных условия:

- ✓ ответственность,
- ✓ власть,
- ✓ подотчетность.

*Ответственность* — это обязательство работника выполнять предписанную работу и отвечать за удовлетворительное разрешение поставленных задач.

Ответственность может быть *общей* и *функциональной*. Общая ответственность за создание необходимых условий работы возлагается на руководителя, а функциональная ответственность за конкретный результат — на исполнителя.

Ответственность определяется занимаемой должностью и связанными с ней взаимоотношениями, она может быть явной (прямой), неявной (косвенной) и делегированной.

*Явная* (прямая) ответственность возлагается в соответствии с приказом о приеме на работу на определенную должность и функционально-должностной инструкцией (ФДИ).

*Неявная* (косвенная) ответственность выступает в качестве фактора профессионального роста. Она распределяется персонально с учетом индивидуальности в соответствии с именной ФДИ. Этот вид ответственности имеет большое значение для карьерного роста специалистов.

*Делегированная* ответственность, как правило, — это переданная работнику его непосредственным руководителем ответственность за выполнение конкретных заданий.

Помимо ответственности, делегированными могут быть власть и полномочия

*Власть* — это реальная возможность влиять на поведение других людей.

Минимально выделяют 7 каналов власти:

- принуждение — проявляется в побуждении людей к деятельности вопреки их желанию путем замечаний, перевода на нижеоплачиваемую работу и т.п.;
- влияние — подчиненные ощущают, общаясь со своим непосредственным руководителем;
- компетенция — характерна для хорошо подготовленных профессиональных руководителей;
- информация — проявляется в ее «дозировании»;
- должностное положение — зависит от уровня иерархии: чем выше должностная позиция руководителя, тем большая степень его властного влияния на членов организации;
- авторитет — играет большую роль в проявлении лидерских позиций руководителя;
- поощрение — наделяет руководителя большей силой воздействия на подчиненных.

*Полномочие* — это организационно закрепленное ограниченное право использовать ресурсы организации и направлять усилия ее работников на выполнение определенных задач.

*Управленческие полномочия* — это совокупность официально предоставляемых прав и обязанностей принимать решения в интересах организации или ее структурного подразделения.

В соответствии с используемым классификационным признаком полномочия могут быть подразделены на виды и подвиды (табл. 2.4).

Делегирование может носить как разовый, так и долговременный характер. Масштабы и виды делегирования определяются степенью централизации систем менеджмента организации.

*Централизация* — это концентрация властных функций принятия управленческих решений на верхнем иерархическом уровне руководства организации.

Степень централизации менеджмента выражается прежде всего в характере организационной структуры управления, принятой в организации. Она снижается при переходе от линейной к линейно-штабной и функциональной структурам. При полной централизации менеджером делегируется минимальное число функций и полномочий, при децентрализации — максимальное.

**Таблица 2.4. Классификация полномочий**

Классификационный признак	Вид полномочий	Подвид полномочий	Краткая характеристика
Способ реализации	<i>Линейные</i>		Передаются непосредственно от руководителя к подчиненному ему менеджеру и далее другому подчиненному. Выражают систему властных отношений организации и создают иерархию уровней управления
			Выражают право советовать или помогать руководителям, наделенным линейными полномочиями, а также штабному персоналу
	<i>Штабные</i>	рекомендательные согласования	Консультирование линейного руководства Объединяет линейное руководство со...совывать определенный круг решений со штабным аппаратом
		функциональные	Предоставление штабному аппарату прав предлагать и запрещать определенные действия в пределах своей компетенции
		параллельные	Дают право отклонять определенные решения линейного руководства
		предостерегающие	Оценка документов на соответствие правовым нормам
		<i>Распорядительные</i>	Обязательны для исполнения теми, кого они касаются
	<i>Контрольно-отчетные</i>		Проверка деятельности подведомственных субъектов по контрольным вопросам

Централизация зависит от ряда факторов:

- размера организации (чем больше организация, тем больше полномочий делегируется на нижние уровни управления);
- места нахождения потребителей (чем больше удалены они от организации и друг от друга, тем большая степень децентрализации, чтобы приблизить менеджеров к потребителям);
- однородности ассортимента (децентрализация дает возможность поставить ответственных за сбыт той или иной группы медицинских товаров);
- места нахождения и числа поставщиков (чем их больше и они дальше, тем большая децентрализация).

Критериями централизации и децентрализации являются такие параметры, как процедуры действия; объект управления; стадия решения проблемы (подготовка решения, принятие решения, реализация, контроль); характер задач (повторяющиеся, инновационные и др.); пространство, время, качество и количество; функциональная область, в которой решаются задачи (снабжение, производство, реализация, маркетинг, менеджмент).

В табл. 2.5 представлены преимущества и недостатки централизованной и децентрализованной систем менеджмента

**Таблица 2.5. Сравнительная характеристика централизации и децентрализации системы менеджмента организации**

Преимущества	Недостатки
<b>ЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ</b>	
Обеспечение стратегической направленности управления	Большие затраты времени на передачу информации, ее искажение
Приятие решений в руках тех, кто хорошо владеет общей ситуацией	Приятие решений лицами, плохо знающими конкретную ситуацию
Устранение дублирования функций управления	Негибкий процесс управления
<b>ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ</b>	
Обеспечение гибкости и маневренности управления	Придает решению тактический характер
Сокращение информационных проводов	Затрудняет координацию управленческой деятельности
Снижение перегрузки второстепенными проблемами	Игнорирует общеорганизационные интересы
Приятие решений лицами, хорошо знающими конкретную ситуацию	Может привести к разрушению организации

Делегирование полномочий используется в отношении отдельных лиц или групп. Главными причинами делегирования полномочий являются:

- ограничение нагрузки на руководителя вышестоящего уровня по решению оперативных вопросов и создание условий для концентрации внимания на тактических и стратегических задачах;
- повышение дееспособности нижестоящих звеньев;
- активизация «человеческого фактора», увеличение вовлеченности и заинтересованности работников.

Процедура делегирования полномочий включает следующие этапы:

- I — поручение отдельным или группе сотрудников индивидуальных конкретных заданий;
- II — предоставление соответствующих полномочий и ресурсов подчиненным;
- III — формирование обязательств подчиненных выполнить порученные им задания.

Делегирование в иерархической структуре управления осуществляется «сверху вниз», поэтому перераспределение и закрепление функций и задач за конкретным подразделением или должностным лицом происходит на каждом уровне.

Условиями эффективного распределения полномочий являются:

- достаточность полномочий для решения поставленных задач;
- сбалансированность делегированных полномочий с полномочиями субъектов, с которыми приходится взаимодействовать;
- четкость линии полномочий, т.е. каждый сотрудник должен знать, от кого получает, кому передает полномочия, перед кем отчитывается и кто отвечает перед ним.

Достижение условий эффективности делегирования обеспечивается реализацией в процессе определения передаваемой части власти, полномочий и ответственности следующих принципов:

- единоналичие (сотрудник получает задания и отвечает за их выполнение перед одним руководителем);
- ограничение нормы управляемости (как правило, на высшем и среднем уровнях управления эта норма составляет 5—10 человек);

**Норма управляемости** — это максимальное количество подчиненных и подотчетных работников, деятельность которых может успешно управлять один руководитель конкретной организации.

- соответствие (объем полномочий должен соответствовать делегированной ответственности). При превышении полномочий над ответственностью организация может столкнуться с административным произволом, а в случае преобладания ответственности над полномочиями — с параличом управленческой деятельности;

- координация (состав полномочий должен динамично корректироваться в соответствии с новым заданием сотрудника);
- достаточность (масштабы ответственности не должны превышать индивидуальных возможностей сотрудника);
- мотивированность (расширение ответственности должно мотивироваться повышением оплаты, влияния или лидерства).

Эффект делегирования полномочий наиболее часто проявляется через *степень удовлетворенности* их исполнителей (схема 2.4). В значительной мере эффект делегирования и степень удовлетворенности зависят от двух составляющих: нежелания руководителя делегировать полномочия и нежелания подчиненного брать на себя ответственность.

Нежелание руководителя делегировать полномочия объясняется отсутствием доверия к подчиненным; боязнью риска; трудности осуществления контроля; тем, что «сильные» личности представляют угрозу; усложнением процесса принятия решений; развитием связей с подчиненными. В свою очередь нежелание подчиненных брать на себя ответственность продиктовано боязнью критики за совершенные ошибки; возможными трудностями в решении задач, отсутствием информа-

Схема 2.4. Эффект делегирования полномочий



мации и ресурсов, необходимых для успешного выполнения задания; перегруженностью работой; отсутствием уверенности в себе; отсутствием стимулов для дополнительной ответственности.

Делегирование оптимизирует работу руководителя, позволяя повысить ее эффективность, но оно не снимает с него обязанности принимать окончательные решения и генеральной ответственности за все происходящее в организации.

## Глава 3 ОСНОВЫ КАДРОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

### 3.1. Трудовой коллектив фармацевтической организации: общее понятие и характеристики

Понятие «трудовой коллектив» является сложным и многоаспектным. Оно основано на таких характеристиках, как признаки и стадии развития, уровни развития, функции, структура, величина (размер), социально-психологические процессы, стиль работы.

*Трудовой коллектив фармацевтической организации* — это объединение работников, осуществляющих совместную трудовую деятельность по оказанию фармацевтической помощи населению.

Совместная трудовая деятельность является одним из главных, но не единственным признаком трудового коллектива. В их число также входят (единство целей, коллективный интерес, экономическая и социально-психологическая общность членов коллектива, сотрудничество и взаимопомощь, управление на основе демократизма и дисциплины, динамичность развития).

Формирование трудовых коллективов — сложный процесс, включающий в себя, как правило, *три стадии*, которые соответствуют *трем уровням развития* коллектива: низшему, среднему и высокому (качественное состояние). Уровни развития коллектива характеризуются определенными показателями: единство коллективных и личных интересов и действий; активность в реализации целей; удовлетворенность

рудом; сплоченность; стабильность; социально-психологический климат.

I стадия — это стадия формирования, она характерна для вновь создаваемых коллективов. Ее важнейшими элементами являются комплектование структуры коллектива и подбор работников. Деятельность членов такой группы сводится в основном к выполнению распоряжений и требований руководителя, при этом работники имеют разные интересы, различную степень подготовленности к исполнению своих функций. Они по-разному понимают и воспринимают предъявляемые к ним требования, порядок и последовательность работы. Одна часть группы, наиболее подготовленная, сознательно их воспринимает и активно поддерживает. Остальные члены группы просто добровольно их выполняют. В результате качественных изменений коллектив переходит на следующую ступень своего развития.

II стадия — адаптация членов коллектива на основе совместного труда и дифференцирования коллектива в результате разделения труда. В коллективе можно уже четко выделить 2 группы: наиболее инициативная (актив) и микрогруппа индифферентных или пассивных работников. Руководитель совместно с неформальной организацией должен опираться на актив и создавать условия увеличения его состава. Здесь очень важен дифференцированный подход к людям и воспитательная работа.

На III стадии наблюдается укрепление и сплочение коллектива. Однако продолжают действовать и механизмы предыдущих стадий, такие как ориентация и взаимоадаптация, но уже не разрозненно, а в комплексе. У подавляющего большинства членов трудового коллектива складывается положительное отношение к стоящим перед ними целям и задачам, устанавливаются отношения сотрудничества и взаимопомощи. На этой стадии складывается работоспособный гармоничный коллектив.

Несмотря на многообразие трудовых коллективов, выполняемые ими функции однородны. Выделяют *три основные разновидности функций*: производственно-экономическую, социальную и воспитательную. Производственно-экономическая функция отражает основную цель деятельности предприятия — обеспечение населения фармацевтической помощью при рациональном использовании ресурсов. Социальная функция проявляется в развитии трудовой творческой инициативы и удовлетворении ряда важнейших социальных потребностей членов коллектива: безопасных здоровых условий труда, необходимого социального обеспечения (жилье, детские учреждения, повышение квалификации и др.). Важнейшая функция коллектива — воспитательная. Суть ее в формировании уси-

лиями всего коллектива и каждого его члена сознательной дисциплины, фармацевтической этики и деонтологии. Сюда же относится борьба с хищениями и недостачами.

При выполнении своих функций трудовые коллективы выступают в качестве не только объектов, но и субъектов управления. Деятельность коллектива как субъекта управления заключается в воспитательном воздействии на отдельных работников. Как объект управления коллектив нуждается в целенаправленном формировании и развитии. Трудовые коллективы характеризуются наличием развитого *вида структур*: организационной, социально-демографической, профессио-нально-квалификационной и социально-психологической. Социально-демографическая структура — это состав коллектива по возрасту, полу, национальности, профессионально-квалификационная — по уровню образования и квалификации, социально-психологическая — по состоянию межличностных отношений, мотивам трудовой деятельности. Организационной структуре, рассмотренной нами в главе 2.3 раздела IV, принадлежит особая роль в становлении, стабилизации и развитии коллектива. Организационная структура коллектива — это определенные взаимосвязи и взаимоотношения его членов. Официальная организационная структура — это распределение основных профессиональных обязанностей, прав и ответственности между членами коллектива (подразделениями). Неформальная структура отражает официально не установленные взаимоотношения членов коллектива. Она возникает на основе отношений между сотрудниками по вопросам решения производственных задач, не регулируемых нормативными документами, а также отношений, определяемых личностными качествами работников (неофициальные отношения). Эти неформальные отношения — по сути дружественные связи, образующиеся в результате общностей взглядов, склонностей, интересов. Как правило, они возникают между работниками, испытывающими чувства личной симпатии или антипатии к кому-то или чему-то, и основаны на положительных и отрицательных эмоциях.

Основу формальных и неформальных структур составляют соответствующие им группы.

**Группа** — это члены организации, которые вступают во взаимодействие друг с другом и осознают себя в качестве членов группы.

Примером формальной структуры является расстановка работников по отделам. Координация их осуществляется менеджерами. Неформальные группы возникают естественным путем в процессе взаимодействия и по своей структуре могут

в значительной степени расходиться с формальными. Они делятся на два типа — группы заинтересованных и дружественных лиц. «Заинтересованные» группы объединены общим специфическим интересом в решении конкретной проблемы (например, инициативная группа внедрения приемов научной организации труда), после реализации которого обычно распадаются. Дружеские группы создаются, когда люди объединяются в силу взаиморасположения. Они распадаются или их состав изменяется по мере разрыва дружеских отношений или возникновения новых связей. Образование неформальных групп дает ряд преимуществ их членам: облегчение общения между членами групп, сохранение близких им социальных и культурных ценностей, социальную удовлетворенность статусом и щением.

В каждой неформальной группе имеется лидер, оказывающий большое влияние на других членов коллектива. Лидером становится тот, кто в силу своих личностных качеств оказывает влияние на действия других членов коллектива, независимо от занимаемого им служебного положения, наличия или отсутствия у него формальных прав. Структура неформальных групп может в различной мере совпадать или вовсе не совпадать с формальной структурой коллектива. Расхождения между ними могут происходить из-за несовершенства формальной структуры, ошибочных действий руководителя, неправильных поступков отдельных подчиненных. При развитии неформальной группы в «направлении организации» она оказывает на своих членов конформистское давление (конформизм — потребность в одобрении или приспособлении к установкам группы). Если неформальные группы преследуют цели, противоречащие основным целям организации, необходимо принять меры, направленные на ослабление сплоченности неформальных групп, так как они не должны противопоставляться формальной структуре, а наоборот, активно включаться в деятельность всего коллектива.

Чтобы эффективно управлять организацией, руководитель должен не только знать о неформальных группах, но и умело использовать действия их членов в достижении целей организации. В связи с этим необходимо обращать внимание на позицию лидера неформальной группы, относительный уровень статуса ее членов и существующие в ней коммуникационные связи. Это знание позволяет менеджеру максимизировать эффективность деятельности формальных и неформальных групп.

На результаты работы трудового коллектива в большой степени оказывают влияние его *размеры (групповая динамика)*. Чем правило, чем больше коллектив, тем ниже степень сплошности. Группа до 15 человек может обладать свойством

целостности, при численности свыше 15 человек это свойство теряется, начинают образовываться мелкие подгруппы.

Каждый коллектив может развиваться как количественно, так и качественно. Он должен быть оптимального размера. Целесообразно, чтобы в нем находились люди разных возрастов, мужчины и женщины, работники разных уровней профессионального мастерства. Такие коллективы оказываются наиболее жизнеспособными и сплоченными, так как устанавливаетсяенная преемственность, проявляются сдержанность и тактичность в поступках. Энтузиазм молодых дополняется рассудительностью старших по возрасту работников. При формировании коллектива нужно учитывать не только личные качества работников, но и их межличностные отношения.

Качественную сторону межличностных отношений, а также психологические условия, способствующие или препятствующие плодотворной совместной деятельности, характеризует социально-психологический климат (СПК).

**Социально-психологический климат** — это морально-психологический настрой, который складывается в коллективе в процессе работы и проявляется в тех взаимоотношениях, которые устанавливаются на основе объективных и субъективных взаимосвязей между людьми.

На социально-психологический климат коллектива влияет ряд факторов: СПК общества в целом, условия жизнедеятельности, групповая динамика. Климат коллектива обретает устойчивость, когда психологическим лидером является руководитель, способный сплотить и повести за собой людей.

СПК может выступать в качестве диагностического показателя социальной зрелости коллектива. Для изучения социально-психологических процессов в трудовом коллективе используют специальные методы исследования: наблюдение, анализ документов, эксперимент, анкетирование, интервьюирование, тестирование, социометрию.

Термин «социометрия» был предложен американским ученым Джоном Морено, разработавшим методы измерения межличностных отношений. Цель таких исследований — сбор информации о личностных и групповых отношениях в трудовом коллективе, о психологической совместности членов коллектива, их симпатиях, антипатиях, влиянии стиля руководства и морально-психологический климат в коллективе. Умелое применение способов исследования (с учетом границ вмешательства в психологию каждого работника и коллектива) позволяет комплектовать малые группы и коллективы и управлять ими, т.е. реализовывать психологические методы управления.

Сущность социометрического способа заключается в том, что каждому члену обследуемого коллектива предлагают выбор партнеров для определенного вида деятельности и досуга. Аспределение предпочтений при выборе партнеров отражает отношения внутри коллектива. Практически социометрическая процедура сводится к следующему: членов группы (коллектива) в индивидуальном порядке просят ответить на ряд вопросов (10–15), связанных с различными аспектами взаимоотношений в группе. Главное, чтобы в вопросах было заложено два вида взаимоотношений с коллегами: как со специалистами и коллегами и как товарищами. Ответы даются письменно без аргументации, вписываются только фамилии товарищей по работе (учебе). Результаты социометрического обследования обрабатываются двумя способами: графически и аналитически. Полученная социоматрица позволяет выяснить отношение членов группы друг к другу, установить сплоченность группы, выявить лидера, установить социометрический статус и эмоциональную экспансивность.

**Социокультура** коллектива определяется системой динамически факторов:

- отношением работников к своей трудовой деятельности и рабочему месту,
- внутрифирменной социальной коммуникацией,
- управляемской культурой,
- господствующей мотивацией и моралью.

Работающие в организации люди отличаются друг от друга по полу, возрасту, образованию, национальности, семейному положению и т.п. Все эти отношения могут серьезно влиять как на характеристики работы и поведение отдельного работника, так и на действия и поведение других членов организации. В связи с этим менеджер должен строить свою работу с подчиненными таким образом, чтобы способствовать развитию позитивных результатов поведения и деятельности каждого человека и стараться нивелировать негативные последствия.

### 3.2. Основные функции, принципы и направления кадрового менеджмента

Кадровый менеджмент является одной из важнейших составных частей общего менеджмента фармацевтической организации. Кадровый менеджмент осуществляется в отношении к кадрового состава, характеризующегося нормативной и сплошной численностью, профессиональной пригодностью (т.е. способностью выполнять предусмотренные должностные обя-

занности), компетентностью (т.е. обладанием необходимыми знаниями и навыками для выполнения обязанностей).

К основным функциям кадрового менеджмента относятся:

- обеспечение кадрами;
- оформление трудовых отношений, создание рациональных и безопасных условий труда;
- повышение квалификации фармацевтических и других специалистов;
- оценка труда, аттестация специалистов;
- поддержание трудовой дисциплины;
- обеспечение охраны труда;
- предупреждение, выявление и снятие социальной напряженности в коллективе;
- мотивация и стимулирование эффективной деятельности.

Эти функции реализуются благодаря сложившейся системе управления персоналом (табл. 3.1).

**Таблица 3.1. Система управления персоналом фармацевтической организации**

Направления кадрового менеджмента				
подбор, отбор, расстановка, продвижение (деловая карьера)	оценка и развитие кадров	условия труда	стимулирование труда	трудовые отношения
Планирование потребности в кадрах, использование внутренних и внешних источников привлечения специалистов	Периодическая оценка, аттестация специалистов	Охрана труда	Разработка системы оплаты труда	Анализ и регулирование личностных взаимоотношений
Документальное оформление трудовых отношений	Фармацевтическое и экономическое обучение в аптеке	Соблюдение требований психофизиологии труда	Использование средств морально-го поощрения	Управление конфликтами
Профессиональная и социально-психологическая адаптация новых работников	Повышение квалификации	Охрана окружающей среды	Управление трудовой мотивацией	Социально-психологическая диагностика
	Управление деловой карьерой			Соблюдение этических норм взаимоотношений

Главными принципами кадрового менеджмента являются:

- ориентация на требования трудового законодательства;
- учет текущих и перспективных потребностей организации в персонале;
- соблюдение баланса интересов фармацевтической организации в целом и ее сотрудников;
- создание условий труда, соответствующих требованиям Федерального закона об основах охраны труда в РФ и др.

Формирование трудовых ресурсов фармацевтической организации начинается с определения потребности в персонале. Текущую и долгосрочную потребность определяют с учетом будущих изменений (ход на пенсию, окончание сроков контракта, изменение направлений деятельности и т.д.). Расчет штатной численности сотрудников осуществляют или интуитивно, или по аналогии с действующими похожими организациями, или по типовым штатам (руководящий состав) и штатным нормативам (фармацевтический и вспомогательный персонал), имеющим рекомендательный характер.

Процедура подбора кадров включает ряд последовательных действий:

- 1) формирование перечня требований к конкретной должности и необходимых (желательных) способностей претендента (например, уровень образования, специализация, стаж работы общий и по специальности, возрастные ограничения, владение иностранными языками, умение работать на компьютере и др.);
- 2) определение рынка труда (где будет проводиться поиск кандидатов);
- 3) набор претендентов на должность (внешний или внутренний);
- 4) отбор претендентов (оценка по заданным критериям в результате рассмотрения документов, собеседования или тестирования);
- 5) подготовка проекта трудового договора;
- 6) заключение трудового договора.

Набор специалистов традиционно делится на внешний и внутренний. Внешний набор включает предложение работы путем публикации объявлений в газетах, журналах, обращения в бюро по трудуустройству, кадровые агентства. В последние годы поиск и отбор претендентов осуществляют с помощью *резюме* — краткой информации претендента на должность о себе, составленной в письменной форме.

При личном знакомстве с кандидатом на должность для отбора могут использоваться такие приемы, как *собеседование*.

(интервью по заданным типовым вопросам и последующая оценка ответов на них) или *тестирование* (выявление предпочтений, знаний и способностей конкретного человека при помощи стандартного перечня вопросов или заданий — теста).

Внутренний набор осуществляют за счет продвижения и передвижения в организации своих работников. Преимущества его заключаются в стимулировании работников к повышению квалификации, в формировании соответственного отношения к работе, высокой оценке способностей специалистов, повышении удовлетворенности трудом, отсутствии необходимости адаптации к коллективу.

Необходимые кадры отбирают на основе обработанной информации о претендентах (резюме, тестирование, собеседование и др.) либо с использованием прогностических или практических (отдельные поручения, временное назначение, стажировка) методов.

Если результаты отбора устраивают работодателя, а предложенные им условия работы — претендента на должность, то в соответствии с действующим Трудовым законодательством РФ оформляется прием на работу.

Приняв в коллектив нового члена, нужно помочь ему адаптироваться к новой обстановке. В условиях фармацевтической организации адаптацию можно разделить на профессиональную и социально-психологическую. Профессиональная адаптация заключается в овладении навыками на конкретном рабочем месте, появлении удовлетворенности данным видом работы. Это, как правило, выражается в стабильном выполнении функциональных обязанностей при высоком качестве и нормальной утомляемости. Социально-психологическая адаптация выражается в благополучном входении новичка в коллектив. Адаптацию новичков можно ускорить, направив их в отдел со сплоченным коллективом, своевременно оказывать им помощь и поддержку, доводить до сведения коллектива их успехи.

### 3.3. Регулирование трудовых отношений внутри организаций

Заключая трудовой договор, человек вступает во множество разного рода отношений (управленческие, имущественные, этические, эстетические, и др.). Все они объединяются в понятие «трудовые отношения», включающее права, обязанности и ответственность с обеих сторон: работника и работодателя. Трудовые отношения регулируются законодательно-правовыми регламентами государства, внутренними документа-

тами организации, нормами профессиональной, деловой этики и морали.

Основным элементом в структуре управления фармацевтической организации является должность. Она закрепляется за работником юридически и делает его должностным лицом.

**Должность** — это совокупность прав, обязанностей и ответственности работников, определяющая их трудовые функции и границы компетентности.

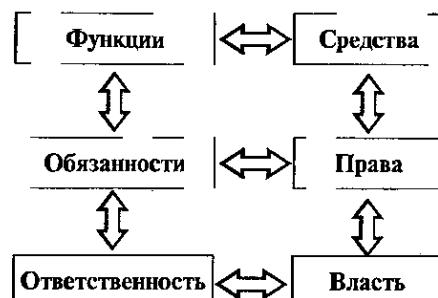
Регламентацию работы каждого сотрудника осуществляют посредством типовых и именных (персональных) функционально-должностных инструкций (ФДИ). В именной функционально-должностной инструкции, разрабатываемой в дополнении к типовой, на сотрудника наряду с прямой ответственностью возлагается и косвенная.

**Функционально-должностная инструкция** — это организационно-распорядительный документ, определяющий совокупность трудовых функций (должностных обязанностей) каждого работника, его права и ответственность за выполненную работу.

При разработке ФДИ устанавливаются конкретные обязанности по каждой должности, следовательно, подразумеваются определенные права для их исполнения. Функции любого работника, в том числе и руководителя, всегда отражаются в обязанностях и ответственности, а необходимые для выполнения функций средства — в правах и власти. Поэтому должны быть сбалансированы все перечисленные выше компоненты, лицу на данном рабочем месте нельзя приписывать функции, не обеспеченные средствами для их выполнения, равно как и должно быть средств, не связанных с той или иной функцией. Взаимно уравновешенными должны быть также обязанности и права. Права и власть могут быть реально гарантированы только с помощью средств, имеющихся в распоряжении работника. Обязанности не должны выходить за рамки предписанных функций. Таким образом, ответственность должна наступать только из-за того, что данное лицо либо не существует, пренебрегая вверенными ему функциями, либо действует ненадежно (схема 3.1).

По своему назначению, структуре и содержанию ФДИ лизка положению о подразделении.

В разделе «Общие положения» функционально-должностной инструкции содержатся основные сведения о должности, назначение подразделения, в котором работает сотрудник, занимающий данную должность, его основные задачи, документы и материалы, которыми он руководствуется в своей

**Схема 3.1. Взаимосвязь основных компонент ФДИ**

В разделе «Ответственность» формулируются содержание и формы ответственности должностного лица за результаты и последствия его деятельности, а также за непринятие надлежащих мер, если они относятся к кругу его обязанностей.

Раздел «Взаимоотношения (связи по должности)» включает перечень подразделений и работников, от которых исполнитель получает и которым передает информацию, а также раскрывается структура информации, сроки ее передачи, кто привлекается к исполнению тех или иных документов, с кем они согласовываются.

Иногда высказываются возражения против регламентации процессов управления на том основании, что она будет порождать формализм в работе аппарата управления и сковывать инициативу работников. Между тем регламентация предполагает изучение и анализ существующей практики и разработку наиболее рациональных способов выполнения процессов управления.

Один из известных американских специалистов в области управления Г. Эмерсон справедливо считал, что предприятие, лишенное написанных инструкций, неспособно к неуклонному движению вперед.

В целях избежания формализма регламент должен закреплять самый рациональный вариант организационного решения; необходимо внимательно рассматривать любые предложения со стороны сотрудников по совершенствованию документа; регламент не должен быть статичным, неизмененным в течение продолжительного времени, он должен приводиться в соответствие с меняющимися условиями, как внутренними, так и внешними.

Наличие функционально-должностных инструкций дает возможность фармацевтической организации четко распреде-

лять функции, исключив неоправданное дублирование, обеспечив взаимосвязь, обязательность и своевременность выполнения работ. Кроме того, ФДИ позволяет систематизировать и обобщать положительный опыт организации труда, что способствует объективной оценке работников. ФДИ разрабатывается ся периодически один раз в 2–3 года для каждого рабочего места, занимаемого сотрудником той или иной должности.

Одним из механизмов государственного контроля за расположением и использованием фармацевтических кадров, уровнем и качеством оказания фармацевтической помощи населению является аттестация специалистов.

К важнейшим обязанностям директора фармацевтической организации относится разработка и реализация мероприятий по стабилизации условий и охраны труда, обучение работников безопасным методам работы. Большое значение придается разработка инструкций по технике безопасности и проведению инструктажа. Администрация обязана инструктировать концерн работников по технике безопасности и осуществлять контроль за соблюдением работниками всех требований инструкций по охране труда.

Одной из тенденций развития трудового права является гуманизация трудовых отношений. Организация этических отношений в алтечных коллективах является крайне важным аспектом менеджмента. Система регулирования поведения работников в трудовом коллективе довольно сложна. В качестве регуляторов используют не только трудовое законодательство, но и моральные нормы, традиции и др.

В связи с темой работы с кадрами на разных этапах для оценки работы персонала используются различные параметры оценки (табл. 3.2).

**Таблица 3.2. Оценка работы персонала**

Название этапа работы	Основные параметры оценки
прием на работу	Степень профессионализма и готовности к работе в данной должности
внедрение	Эффективность, производительность, качество труда
развитие	Уровень компетентности и степень готовности к выполнению новых функций
реорганизация	Возможность специалиста приспособиться к новым условиям работы

### 3.4. Структурное разделение труда в фармацевтических организациях

Структурное разделение труда менеджеров фармацевтической организации предусматривает функциональную специализацию, а также разграничение прав, полномочий и сфер ответственности.

В фармацевтической организации постоянно реализуется горизонтальное и вертикальное разделение труда.

Горизонтальное разделение труда — разделение всей работы на составляющие операции (компоненты) между участниками трудового процесса по профессиональному признаку (например, в аптечной организации это прием рецептов, отпуск лекарств, контроль качества, определение спроса, формирование товарных запасов, учет товарно-материальных ценностей, анализ результатов хозяйствственно-финансовой деятельности, составление планов и др.).

Вертикальное разделение труда отделяет работу по координации действий (управление) от самих действий (исполнение). Вертикальное разделение труда осуществляется по следующим направлениям:

- общее руководство (выработка и реализация миссии, цели, стратегии развития);
- технологическое руководство (разработка, рационализация, внедрение прогрессивных технологий);
- экономическое руководство (стратегическое и оперативное планирование, финансово-экономический анализ, стимулирование труда);
- оперативное управление (составление оперативных планов, расстановка исполнителей по рабочим местам, инструктирование, организация систематического эффективного контроля за деятельностью и ее результатами);
- управление персоналом (подбор, расстановка и развитие персонала, обеспечение трудовой, исполнительской дисциплины).

Вертикальное разделение труда построено на выделении трех уровней управления: низового, среднего и высшего (табл. 3.3).

К низовому уровню относятся менеджеры, имеющие в своем подчинении работников преимущественно исполнительского звена. Они, как правило, осуществляют управление отделами аптек, мелкорозничной сетью (аптечными пунктами, киосками, магазинами), возглавляют определенные участки работ (старшие смены, старшие кассиры и т.п.).

Таблица 3.3. Типы менеджеров по уровням управления

Уровень управления	Кто относится	Основные задачи
Высший	Руководитель организаций и его заместители	Формирование миссии, целей организации, разработка стратегии и планов, взаимодействие организации с внешней средой, координация работы нижестоящих руководителей
Средний	Заведующие делами, заместители заведующих отделами и т.п. Старший смены, старший кассир и т.п.	Координация работы и руководство отдельными подразделениями
Низовый		Непосредственное руководство работниками, занятыми основной деятельностью, контроль за использованием ресурсов

Менеджеры среднего уровня (руководители отдельных подразделений и их заместители) составляют планы, программы разрабатывают задания, принимают решения, контролируют деятельность менеджеров низового уровня и т.д.

Менеджеры высшего уровня (президенты, председатели, управляющие, генеральные директора, начальники управлений) формируют стратегию развития организации, контролируют работу менеджеров среднего уровня.

Среди функций менеджеров низового и среднего уровня преобладают функции координации совместной деятельности и мотивирования работников.

Не зависимо от уровня управления в работе каждого менеджера можно выделить 5 базовых операций: 1) устанавливает цели, определяет конкретные задачи и средства их решения; 2) принимает решения, подбирает людей для их выполнения; 3) поддерживает коммуникацию и мотивацию, формирует единственный коллектив, с помощью специфических приемов создает и поддерживает в нем благоприятный социально-психологический климат; 4) анализирует, оценивает результативности каждого работника и организации в целом; 5) способствует профессиональному росту людей, включая себя самого.

Менеджер каждого уровня должен своевременно реагировать на изменения во внутренней и внешней среде, обеспечивать согласованную работу по вертикали и горизонтали, соблюдать правила этики бизнеса, обеспечивать высокое качество работы.

Деятельность менеджера складывается из организационно-административной, воспитательной, аналитической, конст-

руктивной (инновационной), информационно-технической работы. Требования, предъявляемые к компетенции менеджеров, условно можно объединить в три группы:

- ✓ профессиональные знания и навыки;
- ✓ знания и умения организатора;
- ✓ психологические качества: способность работать с людьми и управлять самим собой.

Основное отличие менеджера от исполнителя состоит в том, что основной обязанностью исполнителя является самостоятельное выполнение работы в рамках своей компетенции, а основная обязанность менеджера — обеспечение самостоятельного выполнения работы сотрудниками, побуждение их к достижению поставленных целей.

В менеджменте взаимодействуют два тесно связанных между собой компонента: способность менеджера сделать деятельность организации эффективной и активность, творчество членов коллектива по обеспечению эффективности. Реализация этих компонент осуществляется на основе теории фармацевтического менеджмента, роль которого состоит в гармоничном соединении трудовых, материальных, информационных, финансовых и технологических ресурсов для достижения поставленных перед каждой конкретной организацией целей.

Многие десятилетия параллельно существовали два направления теории и практики менеджмента.

1. Менеджеров надо подбирать в зависимости от их знаний и опыта в той области, которой они будут управлять.

2. В первую очередь менеджер должен заниматься планированием, организацией, координацией и руководством, а специальные знания по мере надобности ему будут предоставлять компетентные подчиненные. Конечно, идеально, когда сочетаются фармацевтическая компетентность и управленческие навыки, но руководитель может советоваться по узкоспециальным вопросам без ущерба для своего авторитета. Любой руководитель не может просить других принять за него административное решение, не поступивших своим положением. Когда дела идут плохо, меняют не исполнителей, а руководителей.

Компетентность специалиста в любой области определяется его способностями и умением выполнять определенные функции. Оценивается она измерением конечного результата его деятельности, т.е. каждый специалист компетентен в той степени, в какой выполняемая им работа отвечает требованиям, предъявляемым к конечному результату данной профессиональной деятельности. Но в карьере специалиста все про-

исход до определенной ступени (так называемой точки «великого перевала»). Ее достигают тогда, когда единственно возможным для специалиста дальнейшим шагом наверх становится пост руководителя. Здесь все меняется. Его работу больше не оценивают привычной меркой специальных знаний и опыта. Новым критерием его ценностей оказывается управленческая компетентность, т.е. не то, что он сам знает и может делать, а умение заставить работать других.

Труд руководителя по своему характеру является административно-управленческим и представляет собой комплекс систематических и целенаправленных действий по организации и координации деятельности подчиненных ему сотрудников. К числу функций, выполняемых руководителем, относятся служебно-коммуникационные, распорядительные, координационные, контрольно-оценочные и др. Он наделен определенными полномочиями в принятии решений по конкретному кругу вопросов и несет всю полноту ответственности за результаты работы возглавляемого им коллектива.

Труд специалистов связан с выполнением работ аналитического и конструктивного характера, требует предоставления широких возможностей для творчества как при постановке целей и задач, так и при определении путей и методов их осуществления.

Труд технических исполнителей состоит из относительно несложных, стереотипных, постоянно повторяющихся операций по информационному обеспечению управления: документальных, первично-счетных и учетных, коммуникационно-технических, вычислительных и формально-логических.

Границы в содержании труда требуют разного подхода при регламентации трудовой деятельности каждой из указанных категорий служащих. Труд руководителей менее всего поддается жесткой регламентации, так как именно на них лежит ответственность за качественную подготовку и принятие обоснованного и своевременного решения. Управление — процесс многогранный, неоднозначный, зависящий от движущей и подвижной совокупности факторов, постоянно создающих нестандартные ситуации. Это требует от руководителя творческого подхода, широкого кругозора, высокой профессиональной квалификации, а также интуиции, здравого смысла, особых личностных качеств, которые необходимы для принятия решений и руководства людьми. Именно поэтому труд руководителя справедливо рассматривается многими исследователями как искусство, без которого невозможен процесс управления. В связи с этим чем выше уровень управления, тем более серьезное внимание уде-

ляется порядку подбора персонала и назначения на должность.

Уровень управления влияет также на содержание и сложность работы руководителя, меру его ответственности и самостоятельности, объем полномочий. Чем ниже уровень управления, тем конкретнее они могут быть определены и закреплены в нормативных документах. Число уровней управления устанавливается под влиянием различных, в том числе противоположных по направленности требований. С одной стороны, такое влияние должно быть как можно меньше, так как с увеличением числа уровней управления возрастает опасность потери и искажения информации, а также увеличивается время ее прохождения по управлеченской цепи. В результате снижаются оперативность и качество управления при росте затрат на содержание управлеченческого аппарата. С другой стороны, при неоправданном сокращении числа звеньев теряется управляемость, т.е. возможность контроля и координации работ большого числа сотрудников. Для обоснованного решения этого вопроса применяют нормативы числа подчиненных.

В фармацевтических организациях трудятся специалисты с различными опытом, здоровьем, темпераментом, высшим или средним специальным образованием и др. Время и качество выполняемых ими работ зависят как от их объема и сложности, так и от личностных особенностей. Каждую выполняемую функцию характеризуют такими параметрами, как трудоемкость, сложность, совместимость. Уровень сложности определяется характером выполняемых операций: при низком уровне преобладают технические операции; при среднем — логические; высшем — творческая деятельность. Совместимость функций во многом определяет результаты труда.

По совместимости функции подразделяют на одинаковые, однотипные и разнотипные. К одинаковым функциям относятся выполняемые разными людьми по стандартным правилам, определенному алгоритму и т.д., направленные на однотипные объекты управления (например, работа материально-ответственных лиц при приемке товара; работа менеджеров по продажам в одной фармацевтической фирме и др.). Однотипные функции — выполнение работы по разным правилам и технологиям, но в одной сфере деятельности (например, работа провизоров-технологов на разных рабочих местах в рецептурно-производственном отделе; работа специалистов в отделе маркетинга фармацевтической фирмы и др.); разнотипные — работы по разным правилам и в разных сферах деятельности (например, управление финансами, управление сбытом и др.).

Количество функций, которые может выполнить работник за определенный временной период, можно рассчитать по формуле:

$$T_H = \sum_{i=1}^N \sqrt{\frac{K1_{\Phi_i}}{K2_i \times K1_{pi}}} \times T_i$$

где N — расчетное число функций; K1<sub>Φi</sub> — уровень сложности функций (его значение от 1 до 3); K1<sub>pi</sub> — максимальный уровень сложности функции, которую профессионально выполнение работник; K2<sub>i</sub> — коэффициент совместимости функций (его значение от 1 до 3); T<sub>i</sub> — трудоемкость функции; T<sub>H</sub> — норматив рабочего времени.

Согласно данным, приведенным в табл. 3.4, работник может эффективно выполнять максимально 24 одинаковые и простые функции и минимально 6 разнотипных функций 3-го уровня сложности (творческая деятельность).

Таблица 3.4. Нормы эффективного выполнения функций

Коэффициент сложности функций	1			2			3		
	Коэффициент совместимости функций	3	2	1	3	2	1	3	2
Коэффициент совместимости функций	3	2	1	3	2	1	3	2	1
Коэффициент трудоемкое количество выполняемых функций	24	17	12	17	12	9	12	9	6

Исполнительный директор фармацевтической фирмы обычно работает при максимальном коэффициенте сложности и при самой низкой совместимости функций, поэтому число выполняемых им функций не должно превышать 6. При необходимости увеличения их числа до 12–17 необходимо назначить заместителей, делегировав им часть функций, снизить сложность выполнения работы, повысить совместимость выполняемых функций.

Совместно-последовательный тип деятельности отличается временным распределением и порядком участия каждого в работе (например, прием рецептов, изготовление, контроль качества, отпуск лекарств из рецептурно-производственного дела аптеки).

Совместно-индивидуальный тип деятельности характеризуется минимальным непосредственным взаимодействием (или отсутствием его) между участниками труда. Объединяет разных исполнителей лишь предмет труда, который обрабатывают индивидуально (например, обследование, анализ деятельности аптеки разными специалистами).

Совместная деятельность требует от работающих ориентации на коллективные цели, групповую нравственность. Тип взаимодействия определяется особенностями и личностными характеристиками персонала предприятия. Для сотрудников с совместно-последовательным типом деятельности характерны высокая дисциплинированность, строгое соблюдение норм и правил. Участникам процесса совместно-индивидуальной деятельности свойственны высокая инициативность, ориентация на результат и индивидуальные достижения, возможность самостоятельно разрабатывать способы достижения цели и эффективно действовать.

### 3.5. Требования к руководителям фармацевтических организаций

Для менеджера в организации характерно три вида ролей:

1) мотивационная роль руководителя, лидера, формирующего отношения внутри и вне организации, мобилизующего членов организации на достижение целей, координирующего действия и выступающего в роли представителя организации. Эта роль определяется формальным положением и стилем руководства;

2) информационная роль, заключающаяся в творческом процессе преобразования информации, поступающей как из самой организации, так и из внешней среды, деловое общение;

3) роль по принятию решений выражается в определении направления развития организации, решениях вопросов рационального использования ресурсов, текущих корректировок, контроля деятельности.

Эти роли присущи менеджерам всех уровней, но мера их проявления зависит от конкретных условий. Функции менеджера значительно шире функций руководителя, концентрирующего внимание главным образом на поведенческих аспектах

Руководителем организации является лицо, которое в силу закона или учредительных документов осуществляет управление этой организацией.

Установки руководителя можно сгруппировать следующим образом:

- **в отношении подчиненных:** утверждение авторитета, доверие; доступность и открытость, предупредительность;
- **на участие:** предоставление подчиненным самостоятельности и творческой изобретательности, поощрение участия работников в разработке конструктивных предложений, рационализация работы;

- **на оценку:** оценка работников на основе объективных и измеримых критериев выполнения работы; использование ошибок подчиненных не в качестве предлога для наказания, а как возможность совершенствования их знаний и навыков;
- **на связующее звено:** является эффективным связующим звеном с высшим руководством и другими подразделениями, пользуется у них авторитетом;
- **на личные качества:** умение предвидеть, управлять своими эмоциями, выслушивать, убеждать, организовывать свою работу и работу других, ценить время, поддерживать инициативу, доводить начатое дело до конца, разумно рисковать, показать личный пример и другие положительные качества.

Руководитель должен владеть тремя группами умений и навыков: профессиональными, психологическими и концептуальными.

Функции руководителя носят многоаспектный характер, они определяют направления его деятельности (табл. 3.5).

Таблица 3.5. Содержание функций руководителя

Наименование функции	Содержание деятельности
Стратегическая	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Постановка целей</li> <li>— Выработка стратегий</li> <li>— Составление планов</li> <li>— Организация исполнительства</li> <li>— Текущая координация</li> <li>— Контроль</li> <li>— Управление кадрами</li> <li>— Стимулирование</li> </ul>
Административная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Разработка новых форм работы</li> <li>— Ознакомление с новациями</li> <li>— Перестройка организаций</li> <li>— Консультирование</li> <li>— Прием посетителей</li> <li>— Ответы на письма и звонки</li> <li>— Ведение переговоров</li> </ul>
Инновационно-инициативная	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Создание благоприятного морально-психологического климата</li> <li>— Поддержание традиций</li> <li>— Помощь подчиненным</li> <li>— Воодушевление коллектива на осуществление преобразований</li> </ul>
Коммуникационная	
Социальная	
Лидерская	

Авторитет руководителя обусловлен как объективными (должностным положением), так и субъективными факторами (завоеванным им самим престижем), дополняющими друг друга. Обязательным условием авторитета являются деловая

компетентность, умение работать с людьми, образцовое выполнение функций и прямых обязанностей, положительные личные качества, вызывающие уважение членов коллектива.

Если эти условия выполняются лишь частично, то руководитель пользуется авторитетом в той области, в которой соответствующие требования реализуются. В результате в коллективе наряду с руководителем — формальным лидером — выделяются из числа наиболее подготовленных и инициативных членов коллектива неформальные лидеры. В таких случаях эффективность руководства во многом зависит от умения их сотрудничества на принципиальной основе.

### 3.6. Характеристика современных стилей руководства

Преобладающая линия поведения руководителя находит свое отражение в различных стилях руководства.

**Стиль руководства** — это система способов, методов и приемов воздействия для мобилизации коллектива на достижение поставленных целей.

Стиль руководства определяет систему работы руководителя, организацию его личного труда и взаимоотношения с подчиненными, он имеет как субъективную, так и объективную основу. Существуют три основных подхода к определению стилей руководства:

- 1) с позиции личных качеств;
- 2) поведенческий подход;
- 3) ситуационный подход.

На основе первого подхода выделяют так называемые одномерные стили руководства, на основе второго и третьего — многомерные.

В зависимости от личных качеств руководителей рассматривают следующие стили:

- авторитарный (административно-директивный, авторитатический);
- демократический (коллегиальный);
- либеральный.

Эти стили руководства различаются главным образом по порядку распределения обязанностей и делегирования полномочий, методам подготовки, принятия и организации выполнения управлеченческих решений. В табл. 3.6 представлена сравнительная характеристика стилей руководства с позиций личных качеств.

**Таблица 3.6. Сравнительная характеристика стилей руководства с позиций личных качеств**

Параметры сравнения	Стиль руководства		
	автократический	демократический	либеральный
Приемы принятия решений	Единолично решает все вопросы	Перед принятием решений советуется с подчиненными	Ждет указаний от руководства или решения совещания
Способ доведения решения до исполнителя	Приказывает, распоряжается, командует	Предлагает, просит	Просит, упрашивает
Отношение к инновациям	Берет на себя или перекладывает на подчиненных	Распределяет ответственность в соответствии с переданными полномочиями	Снимает с себя всякую ответственность
Отношение к обучению	Подавляет полностью	Поедет, испытает в инте: дела	Отдает инициативу в руки подчиненным
Отношение к доб. кадров	Боится квалифицированных работников, старается от них избавиться	Подбирает деловых грамотных работников	Подбором кадров не занимается
Отношение к недостаткам собственных знаний	Все знает, все умеет	Постоянно повышает свою квалификацию, учитывает критику	Пополняет свои знания и поощряет эту черту у подчиненных
Стиль общения	Держит дистанцию, необщителен	Дружески настроен, любит общение	Боится общения, общается только по инициативе подчиненных
Характер отношений с подчиненными	Диктуется настроением	Ровная манера поведения, постоянный самоконтроль	Мягок, покладист
Отношение к дисциплине	Приверженец жесткой формальной дисциплины	Сторонник разумной дисциплины	Требует формальной дисциплины
Отношение к личному вознаграждению на инженерных	Считает наказание основным методом стимулирования, поощряет избранных и только по зарплатникам	Постоянно использует различные виды стимулов	Использует уговор

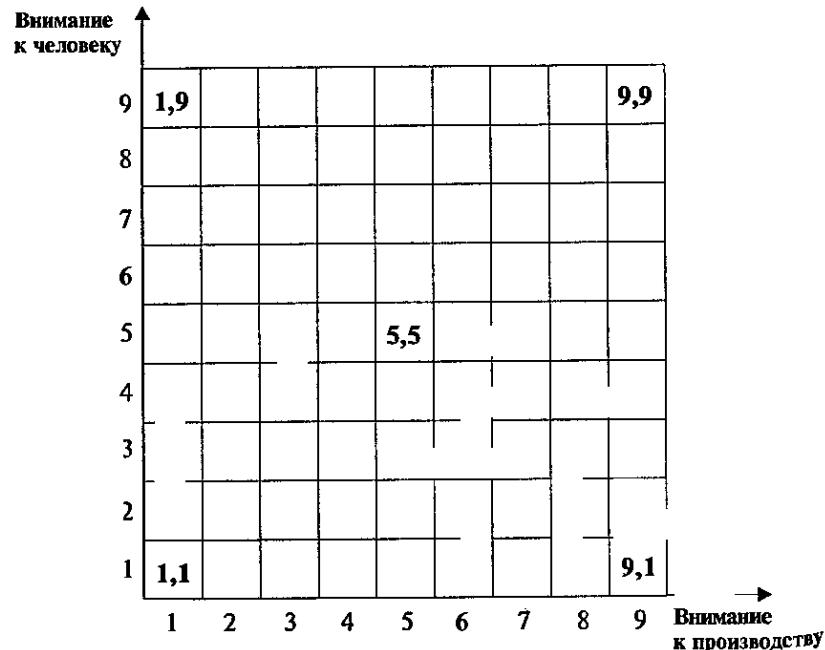
В коллективе, управляемом в демократическом стиле, показатели и организация деятельности стабильны независимо от того, на службе, в командировке, в отпуске ли руководитель. Отсутствие руководителя-автократа приводит к существенному ухудшению результатов работы коллектива, которая вновь начинает активизироваться с его возвращением. В коллективе, возглавляемом либералом, активность выше в его отсутствие, нежели когда он находится в коллективе.

На практике нет такого руководителя, который идеально соответствовал бы тому или иному типу руководства, такое деление относительно. Поэтому под стилем руководства понимают преобладающие черты в характере служебного поведения руководителя. Следует помнить, что стиль может меняться по мере изменения определяющих его условий.

На основе *поведенческого подхода* различают стили руководства по степени внимания руководителя к подчиненным и решаемым производственным задачам.

Р. Блэйком и Мутоном построена «решетка менеджмента» (схема 3.2), включающая 5 основных стилей руководства, оп-

### Схема 3.2. «Решетка менеджмента»



ределяемых двумя критериями, рангируемыми по шкалам от 1 до 9:

- 1) внимание к человеку — вертикальная ось,
  - 2) внимание к производству — горизонтальная ось.

Р. Блейк и Мутон описывают следующие 5 позиций «решетки менеджмента»:

**1.1** — «страх перед бедностью». Стиль делегирования (дезорганизующий подход). Со стороны руководителя требуется лишь минимум усилий, чтобы добиться такого качества работы, которое позволит избежать увольнения;

**1.9** — «дом отдыха». Либеральный стиль. Руководитель склоняется на хороших, теплых человеческих взаимоотношениях, создает дружественную атмосферу, но мало заботится об эффективности выполнения заданий;

**9.1 — «авторитет — подчинение».** Авторитарный стиль. Руководитель заботится об эффективности выполняемой работы, но обращает мало внимания на моральный настрой подчиненных;

5. «организация». Компромиссный подход. Руководитель достигает приемлемого качества выполнения заданий, находя баланс в требованиях высокой производительности труда и хорошем моральном настроении коллектива. Средняя удовлетворенность работой, склонность к компромиссам и традициям тормозят развитие оптимистического взгляда;

**9.9 — «команда».** Демократический стиль. Благодаря усиленной вниманию к подчиненным и производительности труда, руководитель добивается того, что подчиненные сознательно приобщаются к целям организации. Это обеспечивает и высокий моральный настрой, и высокую эффективность

Р. Блейк и Мутон исходили из того, что самым эффективным, оптимальным стилем является поведение руководителя в позиции 9.9. По их мнению, такой руководитель сочетает в себе большую заботу о людях и не меньшую — о производительности труда.

Профессиональная подготовка и сознательное отношение к цели позволяют всем руководителям приближаться к стилю 9.9, тем самым повышая эффективность своей работы.

**Ситуационный подход к эффективному руководству основан на учете трех факторов, влияющих на поведение руководителя:**

- отношения между руководителем и членами коллектива;
  - структура задачи (ее новизна, четкость формулирования и структуризация);  
должностные полномочия.

Фидлером была построена ситуационная модель, доказывающая, что обстоятельства (ситуации) определяют выбор стиля руководства. В ситуациях, когда названные три фактора имеют наибольшие или наименьшие величины, эффективным будет стиль руководства, ориентированный на задачу, т.е. ближе к авторитарному.

В умеренно благоприятных для руководителя ситуациях предпочтительнее стиль руководства, ориентированный на человеческие отношения (демократический).

Таким образом, руководитель-лидер должен работать и реализовывать различные способы руководства в зависимости от характера конкретной ситуации.

Сituационный подход к лидерству выявляет несколько способов повышения эффективности руководства: переформирование групп, чтобы добиться психологической совместности с личностью руководителя; перепроектирование задачи; модификация должностных полномочий.

Применение стиля обусловлено действием 3 основных факторов: ситуации, личных особенностей руководителя и специфики коллектива. Наиболее предпочтительным с этой точки зрения является ситуационный подход к руководству, основанный на том, что в каждом конкретном случае успешное руководство имеет свои нюансы и требует особого взаимодействия руководителей и подчиненных. Эта взаимосвязь строится на равенстве:

$$УР = \Phi(PSC),$$

где УР — успешное руководство;  $\Phi$  — функция; Р — руководитель; П — подчиненные; С — ситуация.

Управление коллективом станет успешным, если руководитель, подчиненный и ситуация будут соответствовать друг другу. Стиль руководства эффективен лишь в том случае, если он соответствует уровню зрелости подчиненных.

П. Херси и К. Бланшар разработали ситуационную теорию лидера, которую они назвали «теорией жизненного цикла». Согласно данной теории, самые эффективные стили руководства зависят от «зрелости» исполнителей. В зависимости от выполняемой задачи отдельные исполнители и группы проявляют различный уровень «зрелости». «Зрелость» характеризуется как способность подчиненных самостоятельно выполнять свою работу, принять на себя дополнительную ответственность, работать с желанием успеха и достижения цели организации. Чем больше у подчиненных этих качеств, чем выше образование и опыт, тем более зрелыми они считаются.

Соответственно руководитель должен менять свое поведение в зависимости от зрелости исполнителей.

Различают четыре стиля руководства, соответствующих конкретному уровню зрелости исполнителей (табл. 3.7).

**Таблица 3.7. Характеристика стилей руководства в зависимости от «зрелости» исполнителей**

Стиль руководства	Характеристика	«Зрелость» исполнителей	
		уровень	характеристика
Стиль 1	Высокая степень ориентированности на задачу и малая на человеческие отношения (инструкции, руководство, строгий контроль)	Низкий	Подчиненные не хотят или не способны решать задачи
Стиль 2	Высокая степень ориентированности на задачу и человеческие отношения (конкретные инструкции, что и как делать, поддержка желания и энтузиазма подчиненных)	Средний	Хотят принять ответственность, но не могут из-за недостаточности уровня зрелости
Стиль 3	Высокая степень ориентированности на человеческие отношения и малая на задачу (привлекать к принятию решений, оказывать помощь, повышать мотивацию)	Умеренно высокий	Знают, что и как выполнять, но не хотят отвечать за выполнение задания
Стиль 4	Стиль делегирования — низкая степень ориентированности на отношения и задачу (руководитель позволяет подчиненным действовать самим, остается контроль результата)	Высокий	Могут и хотят нести ответственность, знают, что и как делать, создают высокую степень своей причастности к задаче

Таким образом, очевидно, что поведение любого человека в обществе и на работе является следствием сложности сочетания индивидуальных характеристик личности и внешней среды. Руководитель влияет на поведение подчиненных посредством лидерства. Современный руководитель должен научиться применять любой стиль руководства, адекватный стоящим перед фармацевтической организацией целям, особенностям коллектива, квалификации сотрудников, их ответственности и т.д.

### 3.7. Управление конфликтами в организациях

Объективные причины конфликтов в фармацевтических организациях можно разделить на несколько видов:

- структурно-организационные, связанные с несоответствием структуры организации решаемым задачам и требованиям «внешней среды»;
- функционально-организационные, вызванные неоптимальностью связей между структурными элементами и отдельными исполнителями;
- личностно-организационные, продиктованные несоответствием личных качеств специалистов требованиям занимаемой должности;
- ситуативно-управленческие, являющиеся следствием ошибок, допущенных как руководителем, так и подчиненными.

Среди ошибок в действиях руководителя, которые могут повлечь за собой развитие конфликта, наиболее часто выделяют такие, как нарушение служебной этики (грубость, ненавязчивое отношение, высокомерие, ущемление прав подчиненных, злоупотребление служебным положением и др.) и трудового законодательства, несправедливая оценка подчиненных и результатов их труда.

**Конфликт** — столкновение противоположно направленных взглядов, позиций, интересов, целей двух или более людей.

**Конфликтная ситуация** — это накопившиеся противоречия, содержащие истинную причину конфликта.

**Инцидент** — это стечние обстоятельств, являющихся поводом для конфликта.

Так как конфликт — это социальное явление, то для его анализа используется прежде всего личностный подход, учитывающий особенности взаимодействия отдельных личностей и последствия нарушения связей, обеспечивающих стабильность организаций. Возможен анализ конфликта и с точки зрения подхода, учитывающего проявление связей и отношений в совместной деятельности.

При изучении конфликтов применяют методы структурного и системно-ситуационного анализа, моделирование, социометрию, социологические исследования и др.

Структурирование конфликтов с использованием различных признаков (табл. 3.8) позволяет дать им предварительную характеристику.

Разрешить конфликт — это значит устраниТЬ конфликтную ситуацию и исчерпать инцидент. Для этого необходимо свое-

временно увидеть назревающие противоречия на предконфликтной стадии и найти пути его разрешения. Если это не было сделано вовремя, то, оценив ситуацию, следует локализовать конфликт и его последствия (схема 3.3).

Для управления конфликтной ситуацией могут использовать методы:

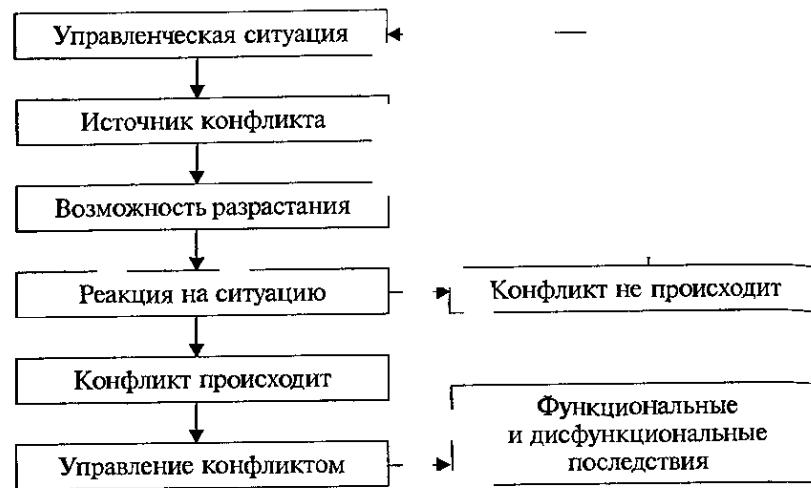
- структурные, базирующиеся на разъяснении требований к работе, приказах, распоряжениях; использовании иерархии (расформирование подразделений, слияние отделов, перевод в другие подразделения); установлении общеорганизационных комплексных целей; использовании системы вознаграждения;
- межличностные, в основу которых положена система, называемая методом Томаса — Килменна и позволяющая создать для каждого человека свой собственный стиль разрешения конфликта.

К конфликтам, вызванные психологической несовместимостью работников, лучше всего разрешать путем исключения контактов этих лиц. Не следует поручать выполнение совместной работы. Эффективность мер, применяемых для разрешения конфликтов, находится в большой зависимости от конкретных условий: уровня развития коллектива, его микроклимата, причин конфликта, авторитета руководителя и других факторов. Кроме того, имеют значение опыт, личностные качества руководителя, уровень его политической зрелости, профессиональной подготовки, умение провести анализ конфликтных ситуаций, наиболее часто встречающихся в фармацевтических организациях, выявить основные причины, лежащие в их основе, и разработать предложения по предотвращению конфликтов.

Для управления и разрешения возникшего конфликта

Таблица 3.8. Классификация конфликтов

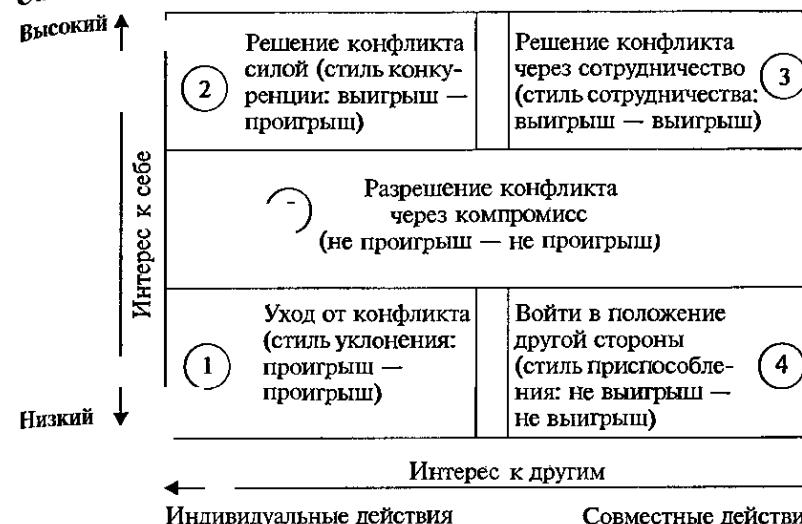
Классификационный признак	Вид конфликта
Субъект конфликтного взаимодействия	Внутриличностный Межличностный «Личность» — «группа» Межгрупповые Органы
Масштаб конфликта	Локальные
Продолжительность	Краткосрочные Затяжные Долгосрочные Скоротечные
Форма столкновения	Открытые Скрытые Инициативные Справоцированные Вынужденные Спонтанные
Последствия	Конструктивные (функциональные) Деструктивные (дисфункциональные)

**Схема 3.3. Модель конфликта как процесса**

можно воспользоваться разработанными моделями, основанными на выделении ведущего (доминирующего) фактора конфликта (ситуация, проблема или задача, личность покупателя, личность специалиста).

Исходя из уровней организационного взаимодействия, можно выделить пять уровней конфликтов в организации: внутри личности, между личностями, внутри группы, между группами, внутри организации. Самый распространенный тип конфликта — межличностный, который проявляется как столкновение личностей. Если на основе двух переменных (интерес к себе и другим) построить матрицу, то можно выявить 5 стилей разрешения межличностных конфликтов (схема 3.4).

Уклонение как стиль поведения в конфликте характеризуется отсутствием у вовлеченных в конфликтную ситуацию желания сотрудничать, пойти навстречу друг другу. Этот стиль выбирают в том случае, если проблема, вызвавшая столкновение, не представляется субъекту конфликта существенной; предмет расхождения интересов мелочный, не заслуживающий трата времени и сил; субъект конфликта чувствует свою неправоту; обнаруживается возможность достичь собственных целей иным, бесконфликтным путем; требуется отсрочить острое столкновение, чтобы выиграть время, более обстоятельно проанализировать сложившуюся ситуацию, сблизиться с силами и заручиться поддержкой сторонников; столкновение происходит между равными по силе субъектами, созна-

**Схема 3.4. Стили разрешения межличностных конфликтов**

ельн избегающими осложнений в своих взаимоотношениях; елат ьно избежать дальнейших контактов с чрезмерно притягательным оппонентом.

Конфронтация по своей направленности ориентирована на о, чтобы, действуя активно и самостоятельно, добиваться существования собственных интересов. Конфронтацию избирают в тех ситуациях, когда проблема имеет жизненно важное значение для участника конфликта, считающего, что он обладает достаточной силой для быстрого решения ее в свою пользу. Субъект конфликта глубоко уверен в правильности предполагаемого им варианта решения проблемы; конфлик-

ущая сторона занимает по сути беспроигрышную позицию; участник конфликта лишен другого выбора и практически неискушает что-либо потерять.

Сотрудничество, как и конфронтация, нацелено на максимальную реализацию участниками конфликта собственных интересов, но это не индивидуальный, а совместный поиск решения, отвечающего устремлениям всех конфликтующих сторон. Возможность сотрудничества появляется в тех случаях, когда проблема одинаково важна для конфликтующих сторон; стороны желают прийти к полному согласию относительно взаимовыгодного решения значимой для всех проблем; стороны, вовлеченные в конфликт, поступают как партнеры, доверяя друг другу.

Компромисс занимает срединное место и означает расположность участников конфликта к урегулированию разногласий на основе взаимных уступок, достижению частичного удовлетворения своих интересов. Он предполагает в равной мере активные и пассивные действия. К компромиссу обращаются в ситуациях, когда субъекты конфликта хорошо осведомлены о его причинах и развитии, реально складывающихся обстоятельствах, участники конфликта не хотят идти на разрыв отношений, все другие стили поведения не приносят эффекта.

Последствия, к которым приводят конфликты, подразделяются на два вида:

- функциональные — проявляются в уменьшении трудностей в реализации вследствие ощущения участниками конфликта своей причастности к решению проблемы; расположности к будущему сотрудничеству за счет снятия напряженности в отношениях, расширении альтернативных вариантов решения; в проработке возможных вариантов решения до его принятия; более углубленной работе над поиском вариантов решения;
- дисфункциональные — ведут к неудовлетворенности, плохому состоянию духа, росту текучести кадров и снижению производительности труда.

## Глава 4 | БАЗОВЫЕ КОНЦЕПЦИИ ПРИНЯТИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ

### 4.1. Содержание процесса управления

Процесс управления в сфере обращения лекарственных средств — это совокупность управляющих воздействий, обеспечивающих достижение поставленных целей путем преобразования ресурсов на «входе» в продукцию или фармацевтическую помощь на «выходе» системы. Содержание управления зависит от его объекта (табл. 4.1).

Выработка и принятие решений — это главный процесс управления, а само решение является продуктом системы управления.

Категория «управленческое решение» обладает многоаспектным содержанием: во-первых — это деятельность, связан-

Таблица 4.1. Взаимосвязь содержания и объекта управления

Объект управления	Содержание управления
Управление деятельностью	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Формирование и окончание фармацевтической помощи необходимого объема и надлежащего качества в нужные сроки всем категориям и группам потребителей</li> <li>— Планирование деятельности</li> <li>— Постановка целей и задач</li> <li>— Организация рационального взаимодействия структурных элементов</li> <li>— Создание системы измерения и оценки результатов</li> <li>— Контроль за достижением поставленных целей и задач</li> <li>— Реализация потенциала и интересов работников</li> <li>— Обеспечение сотрудничества и согласование интересов</li> <li>— Кадровая политика</li> <li>— Обучение</li> <li>— Информирование</li> <li>— Мотивация</li> <li>— Аттестация</li> <li>— Улучшение СПК</li> </ul>
Управление людьми	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Отношения с партнерами, конкурентами, поставщиками, вышестоящими организациями и др.</li> </ul>
Управление внешними связями	<ul style="list-style-type: none"> <li>— ная с нахождением, выбором и принятием определенных вариантов действий в системе управления фармацевтической организацией; во-вторых — формула воздействия управляющей подсистемы на управляемую; в-третьих — результат работы управляющей подсистемы; в-четвертых — выбор предпочтительного варианта.</li> </ul>

*Управленческое решение* — это результат выбора альтернативы из множества вариантов достижения конкретной цели.

Лицами, принимающими решения (ЛПР), считаются те, которые производят выбор оптимального варианта и несут ответственность за свои решения. Наличие этих двух условий — выбора и ответственности — обязательно. Принимают решения как руководители фармацевтической организации, так и руководители ее подразделений.

В своей практической работе руководитель любого уровня постоянно решает возникающие проблемы

**Проблема** — это сложный теоретический вопрос или практическая ситуация, требующая разрешения.

Проблемы различаются масштабом (число затрагиваемых лиц, наличие потерь); важностью (характер последствий для организаций); срочностью (степень настоятельности решений во времени); возможностью решения (не решаемые в принципе, не решаемые в данных условиях, решаемые); структурированностью (хорошо структурированные, слабо структурированные, качественно представленные).

Решение проблем требует соблюдения некоторой очередности. В основу их ранжирования могут быть положены следующие основные факторы:

- ✓ последствия;
- ✓ воздействие на саму организацию;
- ✓ срочность проблемы и ограничение во времени;
- ✓ степень мотивации и наличие способностей у исполнителей.

Изучение этих и других факторов позволяет менеджеру определить порядок решения проблем, ранжируя их в зависимости от значения. Наиболее важными становятся проблемы, с решением которых открываются новые возможности, появляются дополнительные ресурсы, от которых нельзя отказаться (выход на рынок ЛС с новой продукцией, повышение конкурентоспособности и др.).

*Решение следует считать полным, если оно не ограничивается оперативной ликвидацией конфликтов и сбоев, а устраняет причины, порождающие их*

Процесс управления, включающий в себя цикл выработки, принятия и реализации управленческого решения, начинается с какого-либо события, указывающего на возникновение ситуаций, требующих принятия решений. Поведение лиц, принимающих их, да и сами решения во многом зависят от объективных и субъективных характеристик сложившихся обстоятельств.

Проблемная ситуация возникает в случаях, когда:

- объект управления не выполняет поставленных задач;
- возникают новые задачи, требующие другой методологии их решения;
- есть необходимость улучшить состояние объектов управления.

На схеме 4.1 отражены основные причины возникновения проблемной ситуации.

**Схема 4.1 Систематизация основных причин возникновения проблемной ситуации**



Проблемные ситуации могут быть:

- структурированные (регулярно повторяющиеся или постоянно встречающиеся);
- неструктурированные (не встречавшиеся ранее или редко встречающиеся).

Реакция руководителя на возникающие ситуации может быть двойкой:

1) руководитель предвидит управленческую ситуацию и управляет ею, это так называемое опережающее управление, решение в этом случае направлено на ликвидацию причины проблемы и имеет все шансы быть полным;

2) руководитель реагирует на уже возникшую ситуацию, управление направлено на ликвидацию последствий проблемы — отклонения от запланированной программы действий (управление по дефициту). В этом случае, как правило, принимается неполное решение.

## 4.2. Классификация и требования к управленческим решениям

Ввиду того что возникающие проблемные ситуации многообразны, появляется необходимость классифицировать принимаемые решения с использованием различных признаков (табл. 4.2).

Однако для изучения процесса принятия решений наибольшую ценность представляет классификация по способу выработки (табл. 4.3).

Таблица 4.2. Виды управленческих решений

Критерий	Виды решений
Длительность действия	Долгосрочные, среднесрочные, краткосрочные, разовые
Степень обязательности	Обязательные (категоричные), рекомендательные
Содержание	Организационные, экономические, социальные, технологические и др.
Форма принятия	Индивидуальные (единоличные), групповые, коллективные, коллегиальные
Степень структурированности	Запрограммированные, незапрограммированные
Характер действия	Сtrатегические, тактические, оперативные
Способ выработки	Интуитивные, адаптационные (на основе суждения), рациональные (аналитические)

Таблица 4.3. Характеристика решений, классифицируемых по способу выработки

	Решение		
	интуитивное	адаптационное (на основе суждения)	рациональное (анализ)
Основа	Собственное ощущение привильности выбора	Аналогия с удачными прошлыми действиями (решениями)	Всесторонний глубокий объективный анализ проблем
Условия	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Наличие опыта</li> <li>— Отсутствие времени</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Глубокие общие и профессиональные знания</li> <li>— Опыт</li> <li>— Осмысление ситуации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Наличие возможностей исследования проблемы</li> </ul>
Недостаток	Отсутствие гарантии успеха	Обстоятельства могут не соответствовать прошлым ситуациям	Большие затраты времени и средств

Интуитивное решение в большей степени основано на собственном ощущении и многолетнем опыте руководства, адаптационные сходны с интуитивными, но предполагают наличие глубоких профессиональных знаний и осмыслиения ситуации; рациональные принимаются на основе глубокого и объективного анализа проблем.

На каждом уровне управления руководителем должны приниматься решения, соответствующие его полномочиям,

ям, задачам и функциям. В зависимости от уровня, объема и особенностей деятельности управленческие решения отличаются по содержанию и характеру. С повышением уровня управления увеличивается доля стратегических и снижается доля оперативных решений.

Независимо от того, на каком уровне принимается решение, оно должно иметь совокупность свойств, определяющих его качество:

1) конкретность, т.е. строгую целевую направленность, возможность с его помощью решать конкретную задачу, выполнение которой можно проконтролировать (что, кто, когда должно сделать);

2) полномочность и правомерность: решения принимаются в пределах тех прав, которыми наделен руководитель; они должны соответствовать действующим законодательным актам;

3) временная, что означает: момент принятия решения должен соответствовать нужному этапу развития проблемы, своевременно достигать поставленной цели. С принятием решения нельзя запаздывать и нельзя спешить. Оно должно приниматься с учетом состояния объекта, требований времени и конкретных условий;

4) обоснованность, решения принимаются на научной основе с использованием полной, достоверной информации;

5) эффективность и экономичность, что обеспечивает достижение поставленных целей с наименьшими затратами;

6) непротиворечивость, согласованность с решениями вышестоящих организаций, ранее принятыми решениями и нормативными актами;

7) простота и точность по форме, лаконичность, ясность и четкость формулировок, исключение противоречивых толкований;

8) оптимальность;

9) надежность, решения должны обеспечивать их долговечность, действенность и в том случае, если ситуация изменится;

10) цельная осуществимость, учет конкретных возможностей, имеющиеся ресурсы и реальные условия их использования;

11) гибкость, подвижность, формулировка решения должна предусматривать возможность для творческой активности, инициативы.

Кроме общих, могут быть частные требования, обусловленные действующими факторами и специфической, конкретной ситуацией. К ним относятся напряженность плана, трудоемкость, стоимость и т.д. Строгое соблюдение требований создает предпосылки принятия реальных, высокого каче-

ства решений, соответствующих поставленным целям. Пренебрегая рядом требований, можно принять заведомо невыполнимые и неэффективные решения.

### 4.3. Процесс принятия решений

#### 4.3.1. Общая характеристика процесса

Процесс принятия решений может быть достаточно прост и скор, если сама проблема несложна, а ситуационные факторы ясны и управляемы. При решении относительно несложных проблем можно использовать интуитивный подход, имея для этого достаточный опыт. Ситуация в данном случае рассматривается как «интеллектуально постижимая», т.е. в упрощенном виде. Для такого упрощения используют следующие приемы:

- обращение к «эмпирическому правилу», когда вместо детального анализа применяют условия упрощения;
- пренебрежение малозначащими величинами;
- приспособление к ближайшему горизонту планирования (не учитывая последствий, простирающихся в далёкое будущее)

Практика свидетельствует, что чаще всего принимают решения на основе интуиции и накопленного опыта (т.е. рутинным способом) руководители некрупных фармацевтических организаций.

В современных условиях внедрение научных методов способствует формализации решений. Как правило, решения сочетают в себе научный подход и элементы творчества.

На основании личного субъективного опыта и объективных данных, аккумулированных в различных справочно-информационных фондах и документах организации, руководитель формирует первую концепцию будущего решения. Далее происходит осознание сложившейся производственно ситуации. На основании сравнения делается вывод, сходна ли ситуация с уже известными образцами ее решения или она является новой.

Если ситуация отличается ясностью и отсутствием неопределенности, является стандартной, можно действовать по аналогии с другими ситуациями, без промедления. Для обстоятельств повторяющихся с определенной регулярностью, руководителю целесообразно запрограммировать решение, т.е. разработать необходимую последовательность действий (на

ример, составление графика работы). Программирование нижней вероятность ошибки, экономит время, так как не приходится разрабатывать новую процедуру при возникновении соответствующей ситуации. В новых, сопряженных с неизвестными факторами ситуациях, требуется незапрограммированное решение. То обстоятельство, что заранее невозможна выявить конкретную последовательность необходимых действий, основанную на научных методах и моделях, дает возможность принимать незапрограммированные решения с полной эффективностью.

Большинство проблемных ситуаций требует структуризации процесса принятия решений, позволяющей реализовать его пошагенно.

Несмотря на указанное выше многообразие управлением, различие их характеристик, все они имеют общую — последовательность процесса их принятия. Самая простая схема принятия решений предполагает, что процесс представляет собой последовательный переход от одного этапа к другому: после выявления проблемы и установления условий и факторов, вызывающих ее, разрабатывают несколько вариантов решений, из которых выбирают лучший. Количество разрабатываемых и рассматриваемых вариантов зависит прежде всего от имеющихся в распоряжении разработчиков времени, ресурсов и информации.

На выбор решения влияет не только проанализированная информация, но и личная точка зрения менеджера, связанная с сложившимся опытом руководства и профессиональными навыками.

Во многих случаях сложные ситуации требуют привлечения компетентных специалистов, совместная деятельность которых будет способствовать выработке наиболее эффективного решения.

Итак, решение есть некоторый процесс, складывающийся из ряда отдельных актов и процедур. Когда нет строгого способа однозначно выбрать между конкурирующими альтернативами, решающее значение приобретает волевой выбор.

Следующей компонентой решения является мысленное совершение действия, т.е. его моделирование. Далее осуществляется мысленный подбор доводов «за» и «против». На этом этапе волевое вмешательство не предполагается, используют критерии, выработанные в результате обучения и опыта. Но как как четких критериев важности и значимости может и не быть, при окончательном выборе вновь ведущим становится волевой фактор.

Процесс разработки и принятия решения включает ряд последовательных операций, выполняемых лично руководите-

лем или с привлечением специалистов, в зависимости от того, какая форма использована: единоличная, коллегиальная или коллективная. Сравнение индивидуально принимаемых решений с коллективными показывает, что каждая из этих форм имеет свои достоинства и недостатки. Коллективное решение снижает долю субъективизма, долю ответственности, позволяет выявить больше альтернатив, всесторонне оценить многочисленные варианты, выбрать из них лучшие и устранить слабые. Недостаток такого решения — сравнительно низкая оперативность, так как работа над ним требует значительных затрат. Коллективное решение выражает точку зрения группы в целом.

Процесс менеджмента представляет собой последовательность подготовки, принятия и реализации решений и мероприятий, необходимых и достаточных для эффективного достижения поставленной цели имеющимися средствами.

Этот процесс реализуют поэтапно:

- сбор информации о задачах деятельности (для постановки цели);
- получение сигнала «обратной связи» (информации о реакции объекта управления на управляющее воздействие);
- анализ информации о результатах управления (степени приближения состояния объекта к запланированному);
- выработка необходимых управленческих решений;
- реализация принятых решений и необходимая корректировка.

Эти параметры прямо и косвенно влияют на менеджмент фармацевтической организации и на всю систему ее взаимоотношений с «внешней» деловой средой (организациями, отдельными лицами).

#### **4.3.2. Основные элементы системы выработки решений**

Система выработки решения включает в себя следующие основные элементы:

- **цель:** предупредить или ликвидировать отклонения от запланированной системы;
- **критерий:** показатель эффективности и качества использования ресурсов;
- **вход:** базовая, оперативная информация;
- **выход:** управленческое решение;
- **процесс:** этапы выработки решения.

Таким образом, принятие обоснованного решения требует научных знаний, практического опыта, творчества и искусства. Управленческое решение является творческим актом субъекта управления, определяющим программу мероприятия по решению назревшей проблемы на основе знания объективных законов организации и анализа сложившейся проблемной ситуации.

Решение руководителя — это выбор из лучших вариантов действий из многих возможных. Этот выбор осуществляется на основе самого важного показателя, который количественно измерим и может достигать максимальных/минимальных значений или имеет качественные характеристики. Максимальный — это показатель, который стремится увеличить (прибыль, объем реализации и т.д.), минимальный — стремится минимизировать (число отказов, издержки обращения и т.д.).

Критерии выбора вариантов решения делят на *предварительные*, отделяющие приемлемые варианты от неприемлемых, и *окончательные*, позволяющие выбрать лучшие варианты. К предварительным критериям выбора вариантов решений относятся те, которые имеют правовые, технические и экологические последствия, а последствия окончательных вариантов решений носят экономический и социальный характер.

Теория принятия оптимального решения придает большое значение двум постулатам: последовательности и максимизации.

Постулат последовательности гласит, что для принятия оптимального решения следует упорядочить совокупность альтернатив с точки зрения лица, принимающего решение (ЛПР). Если ЛПР считает, что Х предпочтительнее, чем Y, а Y предпочтительнее, чем Z, то на основании этого должно сказаться, что X предпочтительнее, чем Z.

Постулат максимизации утверждает, что окончательным условием оптимальности решения является выбор такого действия, которое дает максимальное значение целевой функции (ценности — прибыль).

Принятое решение неотделимо от ответственности за результат его реализации. Всегда необходимо учитывать возможные последствия решений, их воздействие на окружающую среду, социально-психологический климат коллектива. Последствия могут быть политические (решение любой задачи должно отвечать общенародным интересам, интересам данной коллектива и каждого его члена), экономические (не вызывать необоснованного повышения затрат), технические или технологические (не приводить к снижению качества продукции), психофизиологические (способствовать удовле-

творенности работника его трудом), экологические (положительное влияние на окружающую среду) и др.

Каждое решение имеет как положительные, так и отрицательные последствия. Выбирается то решение, которое является более желательным с точки зрения конечного результата. Принимать решения, как правило, легко, трудно принять хорошее решение.

#### 4.3.3. Моделирование процесса принятия решений

Процесс менеджмента складывается из ряда взаимосвязанных работ, часть из которых выполняется последовательно, а часть параллельно (схема 4.2). Как показано на схеме, реализацию процесса менеджмента определяют:

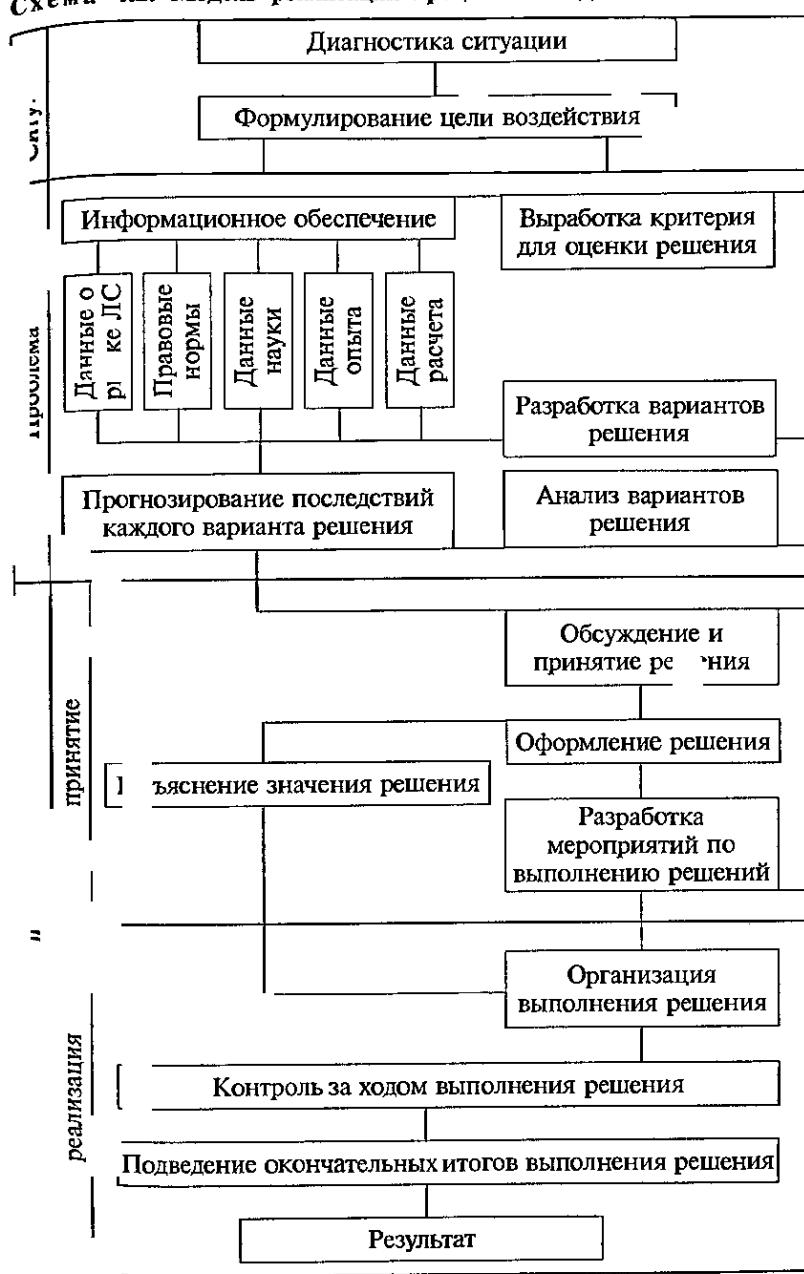
- **ситуация** — диагностика состояния управляемой подсистемы и формулирование цели управляющего воздействия;
- **проблема** — выявление проблемы, требующей решения;
- **решение** — принятие решения, организация его выполнения.

Сначала на основе информации о состоянии объекта происходит формирование цели управляющего воздействия. Далее вырабатывается критерий для оценки решения на основе правовых норм, данных науки, передового опыта, расчетов, разрабатываются возможные варианты решений, каждый из которых анализируется на основе критерия оценки и с прогнозом последствий. Затем организуется выполнение принятого решения, осуществляются контроль за ходом его реализации, подведение окончательных итогов, при котором необходимо оценить своевременность, полноту и качество выполнения решения, также степень участия в нем отдельных работников.

Представленная схема отображает логику управленческой деятельности. На практике этот процесс более сложен, осуществляется поэтапно и допускает параллельность ряда процедур, что позволяет значительно сократить время принятия решений.

I этап начинается с признания необходимости решения, т.е. установления отклонения ситуации от заданного целями состояния (разрыв между целями и уровнем их достижения). После определения существования проблемы необходимо ее правильно сформулировать, оценить новизну, выявить причины возникновения, установить взаимосвязь с другими проблемами, оценить степень полноты и достоверности информации о проблеме и определить ее разрешимость. На этапе постановки проблемы используют методы, обеспечивающие ее достоверность.

Схема 4.2. Модель реализации процесса менеджмента



и наиболее полное описание. В их составе: сбор, хранение, обработка и анализ информации; фиксация данных; моделирование, факторный анализ, сравнение. Набор методов зависит от характера и содержания сформулированной проблемы, сроков и выделяемых ресурсов. В соответствии с характером реализации методов их можно разделить на:

- ✓ формальные: анализ рынка, результатов хозяйствственно-финансовой деятельности (статистическая отчетность, бухгалтерская отчетность);
- ✓ неформальные: данные анализа коммуникационных сетей (беседы, наблюдения и др.), экспертные опросы специалистов.

I этап завершается отбором релевантной (относящейся только к решаемой проблеме) информации. Кроме того, если возникает необходимость, устраняют ошибки в информации или дезинформацию.

На II этапе последовательно реализуются конкретные действия. Для разработки полного перечня альтернатив решения проблемы можно использовать различные методы (типовые, стандартные, оригинальные):

- *метод аналогии* — использование аналогичных ситуаций из других областей знаний или из прошлого опыта;
- *метод инверсии* — преодоление психологической инерции и подход к проблеме с новой позиции;
- *метод «мозгового штурма»* — свободное высказывание идей без критики и обсуждения;
- *метод эмпатии* — рассмотрение проблемы с позиции кого-либо;
- *морфологический анализ* — выделение функциональных направлений, формирование по ним идей и способов решения;
- *упрощение* — пренебрежение несущественными фактами, выделение определяющих факторов;
- *классификация* — отнесение проблемы (ситуации) к новой группе;
- *структуризация* — разделение на части, развертывание проблемы;
- *метод дневников* — подготовка заранее предложений предварительный их анализ;
- *индукция* — умозаключение от отдельных факторов к общему утверждению;
- *дедукция* — вывод по правилам логики от общих закономерностей к частному результату;
- *«дерево» принятия решений* — описание возможных действий с учетом их последовательности и альтернатив.

На III этапе из полного перечня альтернатив выбирают достоинства решения проблемы с учетом ограничений и возможных последствий. В качестве барьеров выбора могут выступать юридические, ресурсные, нормативные, плановые, директивные, социальные, морально-этические, экологические и другие ограничения. При выборе допустимого перечня альтернатив осуществляют следующие действия:

- 1) составляют перечень потенциальных результатов каждого варианта;
- 2) оценивают возможность получения того или иного варианта;
- 3) сравнивают ожидаемые результаты каждого варианта и соответствующие ему возможности.

Всякое принимаемое управленческое решение содержит элемент риска, поэтому необходимо проводить анализ допустимого риска.

Риск оправдан, если ожидается высокая эффективность решения и имеется уверенность в правильности оценки обстановки. Риск недопустим, если низка степень достоверности прогнозирования ситуации.

Оси, зываясь на этих методах, руководитель осуществляет выбор решения наиболее реалистичного, с благоприятными последствиями, минимумом риска. Степень риска связана со степенью неопределенности ситуации. Выбор оптимального решения в условиях неопределенности зависит от ее степени может быть следующим:

- 1) вероятность того или иного события известна; выбирают вариант при котором выигрыши максимальные;
- 2) вероятность событий неизвестна, но есть относительные предположения о возможности их наступления, выбирают вариант с наибольшей степенью вероятности и в случае одинаковой вероятности событий принимается волевое решение;
- 3) вероятность неизвестна, но выбран подход к оценке результата действия:

рассчитывай на худшее (максимальный критерий Вальда) — наибольшая осторожность;  
рассчитывай на лучшее (минимальный критерий Сэвиджа) — минимизация большого риска;  
рассчитывай на среднее между первыми двумя (критерий оптимизма — пессимизма Гурвица) — компромисс;

Критерий крайнего оптимизма (критерий Лапласа — «ориентируйся на лучшее») — верь в удачу.

Усилия науки управления нацелены на то, чтобы упростить, облегчить познавательные процессы, связанные с принятием решений в ситуациях неопределенности (риска). Она предлагает четко регистрировать и анализировать накопленный опыт, разрабатывает математические модели, позволяющие систематически изучать вопросы принятия решений.

Используя набор стандартных, стереотипных (программированных) решений, представляющих собой нормативные документы: инструкции, стандарты, правила и др., руководитель производит окончательный выбор и утверждение управленческого решения.

Оптимальным считается такое решение, при котором критерии принимают максимальное/минимальное значение, имеющее наибольшую вероятность выполнения. Она отвечает большинству требований и практически не имеет прогнозируемых отрицательных последствий, а цель достигается с наименьшими затратами. Следовательно, правильных решений может быть много, а оптимальное, как правило, единственное.

Выбор решения осуществляют различными методами. Они могут быть как эвристические, так и экономико-математические, их выбор зависит от содержания поставленных задач. Первая группа включает:

- метод «суживающегося круга»;
- индифферентный подход;
- метод проб и ошибок;
- экспертных оценок — метод Дельфи.

*Метод «суживающегося круга»* представляет собой логическую интуитивную оценку различных вариантов решений по их предпочтительности. В ходе ее отсеиваются малоэффективные и отбираются лучшие. Границы его применения — текущая оперативная деятельность, требующая быстрого принятия решения.

*Индифферентный подход* применяется при разрешении малозначащих стереотипных вопросов, когда разница между вариантами несущественна. Чтобы не тратить времени на оценку всех аспектов каждого варианта, руководитель принимает волевое решение.

*Метод проб и ошибок* заключается в первоначальном принятии пробного решения. Затем анализируются достигнутые результаты и разрабатывается новое решение по данному вопросу. Это позволяет проявить маневренность и не рисковать в неопределенных ситуациях.

Выбор вариантов управленческих решений осуществляется также методом экспертных оценок. При этом могут быть и

ольз<sup>и</sup>ны две группы экспертных оценок — индивидуальная групповая.

Оценку альтернатив производят путем:

- ранжирования — упорядочивание по определенному критерию;
- балльной оценки — присвоение баллов каждому объекту по выработанному признаку;
- непосредственной количественной оценки — присвоение объектам абсолютного значения по выбранному признаку.

Вторую группу методов составляют методы экономического анализа, экономико-математическое моделирование, в этих случаях применение ЭВМ повышает обоснованность и качество решения. В настоящее время при выборе коллективных решений все большее распространение получают имитационное моделирование и деловые игры. Имитационное моделирование — процесс построения модели исследуемой системы для изучения поведения системы и выработки решений. Деловые игры позволяют моделировать ситуацию и принять коллективное решение.

Критериями оценки решения могут быть качество, приемлемость для использования, возможность реализации при возникновении неожиданных трудностей, удовлетворенность, итоги (сроки принятия решения и их выполнения), приобретаемый опыт, адекватность требований решениям др.

IV этап включает в себя комплекс мероприятий по реализации решений, которые условно можно разделить на 3 последовательные операции:

- документальное оформление решения (в виде приказа, распоряжения, указания, плана, просьбы и др.);
- организационная работа (материально-техническое и кадровое обеспечение, обновление или построение коммуникационной сети);
- контроль исполнения

Неразрывно с разработкой содержания решения связана процедура его оформления. Особо следует остановиться на правовой форме. Она определяет границы самостоятельности ответственности лиц, принимающих решения, содержание последствия принимаемых решений.

Приятие решения означает его формулирование и официализацию — утверждение, после чего оно приобретает юридическую силу. Решение может быть принято в форме устного

распоряжения или в виде документа. Решения имеют 3 содержательные формы воздействия: приказ, отражающий самую строгую форму, распоряжение, ограниченное менее жесткими рамками принуждения; рекомендация — обязательная форма, допускающая уточнение и конкретизацию.

Выработанное решение должно отражать суть проблемы, объем работы по ее решению, сроки, ответственных исполнителей.

Выполнение решения — это устранение проблемы, вызвавшей необходимость его принятия.

Принятое руководителем решение может быть оформлено в виде резолюции на документе или отдельным распорядительным документом (приказом, распоряжением и др.) с четким определением цели, указанием конкретного исполнителя, срока исполнения, а также путей и средств выполнения принятого решения.

Разработать оптимальное решение нелегко, но реализовать его зачастую труднее. Для разрешения проблемы решение должно быть реализовано. Организация выполнения решения предусматривает составление плана мероприятий, обеспечение исполнителей ресурсами, создание условий, построение коммуникационной сети для обмена информацией, обеспечение контроля хода выполнения, устранение отклонений или внесение корректива, анализ результатов.

Для результативного выполнения решений информацию *оперативно* доводят до исполнителей, конкретизируют задачи, программу и сроки исполнения; активно используют механизмы стимулирования и повышения ответственности.

Оценка решения осуществляется на основе обратной связи и позволяет скорректировать его. Она заключается в том, что полученные результаты реализации решения сравниваются с ожидаемыми. Если результаты не совпадают с прогнозами и программой, то возникает необходимость коррекции принятого решения или разработки и принятия нового.

Каждое новое решение возникает на основе уже принятого, действия по которому либо завершились, либо отклонились от первоначально выбранного варианта, либо вошли в противоречие с изменениями, произошедшими во внешней среде.

В понятие технологии принятия решения входят следующие элементы:

- количество и качество объектов (что делать?);
- ресурсы (с какими затратами?);
- метод (как делать?);
- исполнители (кому делать?);
- сроки (когда делать?);
- потребители (для кого делать?);

- место (где делать?);
- экономический, социальный, экологический, технический эффект (что это дает?).

Почему же одно решение приводит к ожидаемому результату, а другое — нет?

Возможно, в процессе его принятия была допущена одна и несколько ошибок. К наиболее распространенным из них относятся:

- отсутствовал системный подход к принятию решения;
- при выборе вариантов предпочтение было отдано «привычной» альтернативе;
- рассматривались только положительные варианты, возможный риск не был учтен;
- руководствовались не достоверной информацией, а предположением и догадками;
- при принятии решения допущена поспешность;
- принятое решение было обусловлено эмоциями;
- факты неверно истолкованы;
- решение было принято импульсивно.

Предусмотреть намечающиеся отклонения от принятого решения, оказать необходимую помощь позволяет система контроля исполнения. Причинами корректировок в процессе реализации решений могут быть плохая организация исполнения; резкие изменения в обстановке, вызванные внешними при нами; недоработанность самого решения и т.д. Если решение теряет свою действенность, оно может дезорганизовать работу. Обязательное подведение итогов выполнения решения должно быть законом управления. Итоги подводят в любом случае, независимо от того, выполнено ли решение полностью и в срок или недовыполнено. Оценки успехов и неудач должны быть дифференцированы в соответствии с их влиянием на ход дела. Следует поощрять работников за активное участие в выполнении решения. Подведение итогов

имеет большое социально-политическое значение. Работники должны знать, как они работали, какова значимость их труда. Вместе с тем для управленческой практики подведение итогов — это обобщение накопленного опыта, обогащение его новыми методами и приемами, проверка эффективности процесса принятия и реализации решения — это практическая учеба на собственном опыте. Основной путь самообучения — создание банка типовых решений в аптеке. По оперативности оптимальности принимаемых решений можно судить о качестве руководства организацией, в том числе фармацевтической.

## Глава 5 КОММУНИКАЦИИ В УПРАВЛЕНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

### 5.1. Основные характеристики управляемых коммуникаций

В процессе совместной деятельности члены любой фармацевтической организации вступают в отношения субординации и координации. *Отношения субординации* — это служебное подчинение младшего по занимаемой должности старшему, исполнение правил служебной дисциплины. В рамках этих отношений руководитель имеет право отдавать распоряжения в соответствии с должностными обязанностями подчиненного и требовать их исполнения. Подчиненный обязан добросовестно их выполнять. Руководитель имеет право поощрять и наказывать; подчиненный — критиковать и подавать жалобы в установленном порядке.

*Отношения координации* — это отношения между структурными подразделениями одного уровня или разных уровней, возникающие в процессе согласования их совместных действий. Характер и формы взаимоотношений в организациях определяет коммуникация — общение.

Межличностная коммуникация — это обмен информацией между членами фармацевтической организации.

Основная цель коммуникационного процесса состоит в обеспечении понимания информации, являющейся предметом общения, необходимого для определенного уровня взаимоотношений между руководителем организации и подчиненными.

**Управленческая коммуникация** (или управленческое общение) — это процесс обмена информацией между руководителем и подчиненными, направленный на необходимые изменения деятельности.

Отличие управляемых коммуникаций от коммуникаций, не относящихся к производственной деятельности, в том, что повседневные коммуникации происходят, как правило, случайно и заранее не планируются. Для управляемых коммуникаций характерны разнообразие обсуждаемых вопросов, охватывающих различные аспекты (личные, политически социально-бытовые и др.), частый переход от одной темы к

другой, слабая взаимосвязь с принятием решений, преимущественно информативный характер.

Реализация функций кадрового менеджмента позволяет выделить 6 основных областей управляемой коммуникации, отличающихся своей целевой направленностью (табл. 5.1).

Таблица 5.1. Характеристика основных областей управляемых коммуникаций

Сфера управляемых коммуникаций	Целевая направленность
Най на работу	Убедить потенциального сотрудника в преимуществах и достоинствах данной организации и получить определенное представление о претенденте Ознакомление принятого на работу с организацией
Ориентация (адаптация) Индивидуальная оценка Личная безопасность	Сообщение подчиненному оценки его вклада в деятельность организации Предоставление работникам информации о степени безопасности в их трудовом процессе и принимаемых мерах для ее обеспечения Ознакомление работников с действующими правилами, инструкциями и формированием в соответствии с этим поведения
Дисциплина	Обеспечение сотрудником необходимой информацией об их служебных функциях и роли в деятельности организации, выявление их мнения, выработка колективного суждения
Функционирование	

Коммуникативное воздействие предполагает двусторонний поток информации, когда одна сторона получает информацию и отвечает, реагирует на нее незамедлительно или через какой-то отрезок времени.

Система коммуникации состоит из 4 взаимосвязанных элементов:

- ✓ лицо, передающее информацию (отправитель);
- ✓ сама информация;
- ✓ способ передачи;
- ✓ лицо, получившее информацию (получатель).

Первичное движение информации по каналам коммуникации от отправителя к получателю четко разграничивается на несколько процедур: определение получателя информации; отбор необходимого материала (произвольный, случайный, целенаправленный, выборочный, системный, предписанный, инициативный); обработка информации; передача; прием, осмысление

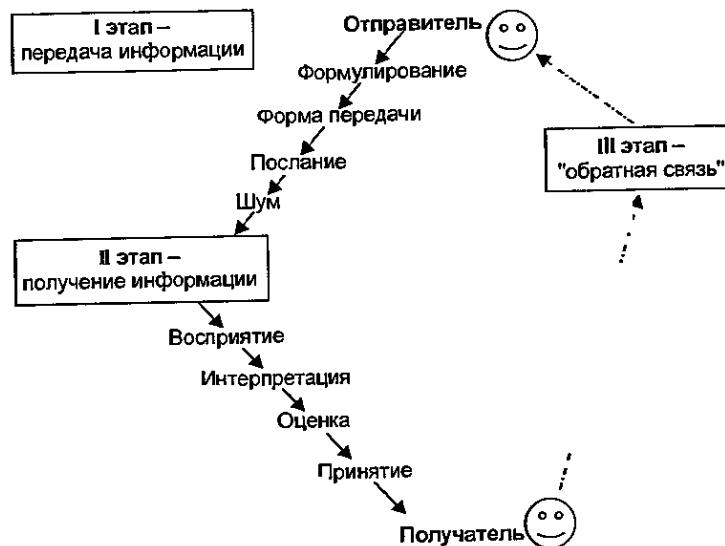


Рис. 34. Модель коммуникационного процесса.

информации; обмен информацией по «обратной связи» или подтверждение ее получения

Управлять процессом коммуникации помогает знание составляющих его этапов (рис. 34):

- 1-й этап — передача информации;
- 2-й этап — получение информации;
- 3-й этап — ответ получателя («обратная связь»).

Содержание 1-го этапа составляет конкретизация следующих переменных:

- качественная характеристика отправителя (руководитель, коллега, контролер и др.);
- содержание передаваемой и получаемой информации;
- способ передачи (беседа, телефон, электронная почта и др.).

На этом 1-й этап заканчивается, коммуникационный процесс выходит из-под контроля пославшего информацию, и начинается 2-й этап — получение информации.

Этап получения информации отражает, кто получил информацию, как понял и оценил, принял ли, а также кто должен ответить на послание и как. При этом важно, чтобы получатель воспринял эту информацию с пониманием того значения, ко-

торый в нее заложил отправитель. Восточная мудрость гласит: «Истина лежит не на устах говорящего, а в уме слушающего».

3-м этапом процесса коммуникации является «обратная связь» (ответ получателя на послание). Для руководителя «обратная связь» может быть непосредственной (наблюдаемое изменение поведения) и косвенной (снижение производительности труда, прогулки, конфликты и др.).

«Обратная связь» играет особую роль, так как обеспечивает бесперебойность коммуникационных потоков. На ее основе осуществляют оценку, коррекцию, стимулирование труда. Кроме того, «обратная связь» определяет эффективность коммуникации, которая оценивается по трем критериям: оперативность и правильность реакции, точность коммуникации. Оперативность реакции показывает, что общение состоялось и взаимопонимание достигнуто. Точность коммуникации оценивается по идентичности заложенного отправителем значения информации и интерпретации этого значения получателем. Искажение может быть связано с вмешательством в процесс коммуникации на любом из его участков: например, звуковые ошибки в произношении, наличие более сильного параллельного послания, добавление к посланию «своего» на различных уровнях.

Основными характеристиками эффективной «обратной связи» являются направленность на улучшение отношения к труду отдельных сотрудников и деятельности организации; конструктивность информации, сообщение полезных идей; оперативность (незамедлительный характер); сообщение того, что должно быть сделано; полезность для конкретного сотрудника; своевременность поступления; желание и готовность принять информацию от работника; надежность.

Необходимы условия эффективной «обратной связи» — выбор нужного способа передачи информации, доверие, открытость, снижение статусных различий (организационной дистанции), бесконфликтность и др.

Причинами неудовлетворительной коммуникации могут быть недостаточное понимание важности коммуникации; неблагоприятный социально-психологический климат; личностные особенности работников (отсутствие интереса к информации или неадекватная ее оценка), предвзятость по отношению к мнению окружающих; неполнота воспринимаемой информации (отправитель опускает часть существенного материала); плохая структура сообщений (отправитель не обращает внимание на форму, достоверность, конкретность, не учитывает особенностей получателя); несовершенство человеческой памяти (как правило, рядовые сотрудники сохраняют лишь 50 % переданной им информации, а руководители — 60 %).

## 5.2. Виды коммуникаций

Внутри фармацевтической организации имеют место два вида коммуникаций:

- межуровневые (перемещение информации вверх и вниз по уровням иерархии);
- горизонтальные (между подразделениями или сотрудниками одного уровня).

Как правило, эффективность горизонтальных потоков коммуникаций достигает 90 %, что объясняется хорошим взаимопониманием людей, работающих на одном и том же уровне, знанием взаимных проблем. Это позволяет быстро и точно адаптировать содержание поступившей информации к конкретным участкам работы.

Вертикальная коммуникация менее эффективна. Как показывают исследования, только 20–25 % информации, исходящей от высшего управленческого звена, доходит до конкретных исполнителей и правильно понимается ими. Нередко информацию теряют заместители руководителей, а до руководителей доходит не более 10 % информативных данных, направленных исполнителями.

В зависимости от способа передачи информации коммуникации делятся на устные и письменные. Устные коммуникации реализуются посредством деловых бесед, совещаний, собраний, конференций, телефонных разговоров. К основным принципам устной управленческой коммуникации относятся:

- краткое изложение информации по обсуждаемой теме;
- «разбавление» трудной для понимания информации обобщениями, повторами, аналогиями, известными фактами;
- точное знание проблемы, необходимое обоснование ее решения, подготовка собеседника к совместному решению проблемы;
- создание откровенной, конструктивно-критической атмосферы общения, побуждающей к активным действиям.

Письменные коммуникации осуществляются при помощи деловой переписки с использованием оргтехники (факс, электронная почта) и почтового обслуживания.

### 5.2.1. Деловая беседа

**Деловая беседа** — речевое общение между собеседниками имеющими необходимые полномочия для разрешения деловых проблем или выработки конструктивного подхода к их решению.

Деловые беседы представляют собой целенаправленную коммуникацию с заранее планируемым эффектом и результатом. Примером деловых бесед могут служить собеседования при приеме на работу и увольнении, разбор конфликтных ситуаций и т.п. Их преимущества по сравнению с деловыми формами письменного общения (письмами, докладными и бывшательными записками) связаны с возможностью оперативной «обратной связи», позволяющей быстро реагировать на высказывания собеседника и дифференцированно к ним подходить.

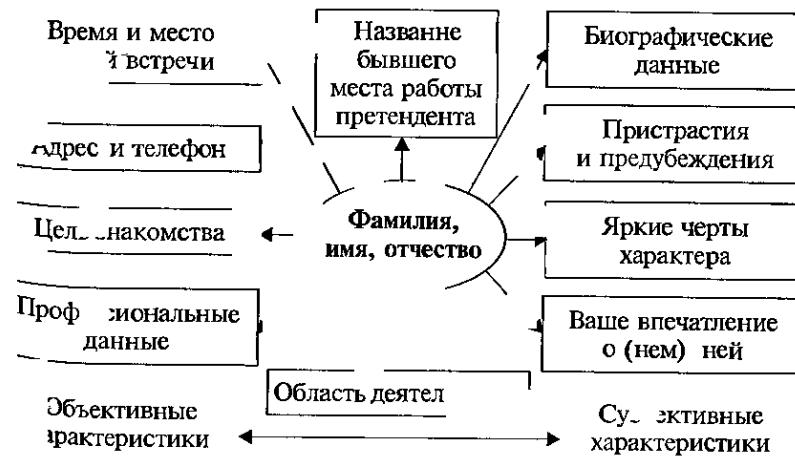
Принято выделять несколько разновидностей деловых бесед:

- ▲ регламентированная (например, собеседование по определенному образцу — регламенту — при приеме на работу).

Чрезвычайно важным вопросом в работе руководителя является подбор кадров. Для успешного проведения кадровых обследований по подбору наилучшего кандидата на вакантное место рекомендуется заранее составить формуляр, который частично заполняется до беседы, а частично после нее (схема 5.1).

- ▲ целенаправленная, например дисциплинарная, беседа. Главной задачей такой беседы, к которой необходима тщательная подготовка, является эффективная работа провинившегося коллеги и позитивное поведение в бу-

Схема 5.1. Содержание формуляра



дущем. Важную роль играет создание атмосферы доверительности: необходимо не только убедить работника в правильности принятого решения, но и согласовать программу дальнейших действий и срок ее реализации. Через определенный период следует провести повторную беседу;

- ▲ проблемная беседа (например, вызванная недостатком наработанного опыта и знаний, необходимых для решения конкретной проблемы, и направленная на повышение эффективности коллективного сотрудничества).

Процедура проведения деловой беседы состоит из нескольких основных этапов:

I этап — подготовительный, включает постановку цели; определение круга обсуждаемых вопросов с учетом интересов партнера; формирование представлений о партнере (характеристика личности, служебное положение, отношения с окружающими, влияние на них, общественная деятельность, привычки, интересы, компетентность, желания, жизненная позиция и др.); согласование места и времени проведения беседы; разработку стратегии достижения цели и тактики ведения беседы (составление подробного плана);

II этап — основной, начинается с приветствия и осмысливания первых впечатлений. Затем происходит обсуждение проблемы, при этом необходимым условием для положительного результата беседы является отсутствие психологического напряжения.

III этап — заключительный, подведение итогов.

Успешное проведение деловой беседы во многом зависит от подготовки к ней, включающей некоторые виды логической деятельности. Составление плана деловых бесед означает создание логически увязанной схемы, в соответствии с которой разрабатывается и реализуется любая беседа.

Примерный рабочий план деловой беседы может содержать следующие пункты.

1. Планирование.
  - 1.1. Предварительное планирование состава участников беседы, возможные ситуации.
  - 1.2. Определение инициатора беседы, темы, цели, задач.
  - 1.3. Осмысливание стратегии и тактики ведения беседы (пути достижения цели).
  - 1.4. Подробный план (программа действий по подготовке и проведению деловой беседы).

## 2. Оперативная подготовка.

- 2.1. Сбор материалов ( поиск возможных источников информации из личных контактов, документов, исследований, публикаций).
- 2.2. Отбор и систематизация материала, имеющего значение для данной беседы.
- 2.3. Компоновка материала в зависимости от времени и места сообщения
- 2.4. Составление рабочего плана (на основе собранного материала сформулировать свои идеи и рассуждения, задачи и требования).
- 2.5. Разработка основной части беседы с включением в рабочий план конкретных предложений.
- 2.6. Определение связи между началом, серединой и окончанием беседы с целью эффективности ее результатов.
3. Редактирование всего запланированного текста разговора, сокращение его до минимума, исключение длинных и неясных фраз.
4. Тренировка.
  - 4.1. Запоминание элементов беседы, их очередности.

Изложенной выше системы следует придерживаться при подготовке особо важных, длительных деловых бесед и переговоров по многим вопросам. Для осуществления повседневных деловых контактов систему следует упростить.

При такой подготовки в ходе спланированной беседы остается только сравнить аргументы ее участников и принять решения на их основе.

Выделяют пять основных целей ведения беседы, относящихся к различным ее этапам:

- ✓ привлечь внимание собеседника;
- ✓ пробудить интерес, заставить слушать;
- ✓ убедить в правильности идей (аргументация);
- ✓ выявить интересы и устраниТЬ сомнения (нейтрализация, опровержение, замечание);
- ✓ привести собеседника к окончательному решению.

Чтобы быть активным слушателем, необходимо во время беседы осуществлять 6 последовательных поведенческих действий. Для запоминания их очередности используют mnemonicскую методику: каждая буква английского слова listen (слушайте) обозначает конкретное действие.

- 1) L — look interested (выглядя заинтересованным),
- 2) I — inquire with question (уточняй вопросами);
- 3) S — stay on the subject (не отвлекайся);

- 4) T — test understanding (оценивай понимание);
- 5) E — enjoy cooperation (радуйся сотрудничеству);
- 6) N — neutralize emotions (не раздражайся).

Для ведения деловых бесед следует использовать рекомендации, носящие универсальный характер:

- 1) внимательно выслушайте собеседника до конца;
- 2) чтобы избежать недоразумений и неверных толкований, излагайте свою точку зрения понятным, точным, доступным языком;
- 3) уважайте своего собеседника, исключите презрительные жесты, особенно если собеседник ниже вас по должности;
- 4) будьте вежливы, дружески настроены, дипломатичны и тактичны, но не льстите и не подхалимничайте;
- 5) сохраняйте хладнокровие, твердость, непреклонность при проявлении собеседником гнева;
- 6) любым возможным способом постараитесь облегчить собеседнику восприятие ваших тезисов и предложений, убедите его в своей правоте, не навязывая готового решения;
- 7) выбирайте верный тон разговора, способ обращения в зависимости от характера собеседника;
- 8) после беседы выделите хотя бы 5 мин для критического рассмотрения хода и результатов беседы, которые должны быть записаны. Это будет первый шаг к составлению и разработке программы самостоятельного совершенствования в проведении деловых бесед.

Почти все трудовые акции начинаются, осуществляются и завершаются деловыми беседами, различными по форме, содержанию, целенаправленности. Значение деловой беседы обусловливается ее функциями.

В ходе деловой беседы могут обсуждаться следующие вопросы:

- начало и координация уже начатых мероприятий;
- обмен информацией и взаимное общение работников;
- поддержка деловых контактов на различных уровнях;
- поиск, выдвижение и оперативная разработка новых идей, замыслов.

Достоинствами беседы являются тесный устный контакт, позволяющий сосредоточить внимание на одном собеседнике; непосредственное общение; создание условий для установления личных взаимоотношений, позволяющих лучше узнать друг друга, облегчить общение в дальнейшем. Кроме того, беседа является стержнем деловых совещаний.

### 5.2.2. Деловое совещание

*Деловое совещание* — это форма организованного целенаправленного взаимодействия (общения) руководителя с коллективом посредством обмена мнениями.

В отличие от беседы деловое совещание является способом коллективного обмена информацией. Оно, как правило, вызывается при необходимости сделать важное сообщение, орождающее вопросы, требующие разъяснений; добиться гласованного решения принципиальной проблемы; пронуктировать группу людей по вопросам методики предстоящей работы; публично опровергнуть ложную информацию и др. Помимо совещания, при коллективном обмене информации может использоваться и такой прием коммуникации, как звание.

В зависимости от целевой направленности делового совещания различают несколько его видов:

- *проблемное* (выбор на основе коллективного обсуждения оптимального решения по анализируемой проблемной ситуации);
- *инструктивное* (доведение до сотрудников организации важной информации и необходимых сведений, распоряжений или общих заданий);
- *оперативное* (информирование сотрудников о текущем положении дел).

Процедура проведения совещания включает ряд последовательных этапов:

— подготовка к совещанию (составление повестки дня, определение круга участников и их оповещение, подготовка технической базы, сбор необходимой информации по обсуждаемым вопросам);

II управление обсуждением проблемы (обеспечение порядка и регламента, принятие решения);

III оформление результатов (протокол по соответствующей форме). В протоколе следует четко указать ход обсуждения вопросов и пути решения проблем, конкретных исполнителей и сроки исполнения каждого принятого коллективного решения.

При подготовке любого совещания необходимо четко и однозначно определить тему совещания и цель, тщательно разработать повестку дня, определить наиболее целесообразную последовательность вопросов, заранее познакомить участников с необходимой для дискуссии информацией, свое-

временно их оповестить о совещании, выбрать и подготовить соответствующее помещение.

Совещания играют важную роль, так как являются напоминанием отдельным сотрудникам, что их труд является частью общего дела, направленного на достижение главной цели; они влияют на создание рабочих групп с коллективными целями, предоставляют возможности для обмена мнениями, способствуют принятию обоснованных коллективных решений.

### 5.2.3. Телефонный разговор

Телефонные разговоры — важное средство оперативного делового общения, на них тратится от 4 до 27 % рабочего времени.

Рациональная структура телефонного разговора включает 4 обязательных элемента:

- ✓ взаимное представление;
- ✓ введение собеседника в курс дела;
- ✓ обсуждение ситуации;
- ✓ заключительное слово.

Для успешного ведения телефонных переговоров необходимо придерживаться некоторых правил телефонного этикета:

- 1) снимать трубку лучше всего после первого, но не позднее четвертого звонка;
- 2) если у вас нет возможности говорить в данное время, отключите телефон или попросите перезвонить в указанное время, но не берите трубку для того, чтобы тут же ее опустить;
- 3) никогда не бросайте трубку, не окончив разговора;
- 4) не допускайте нравоучительного и раздражительного тона;
- 5) договариваясь по телефону о встрече, не пытайтесь по телефону разрешить все вопросы, ради которых вы намечаете встречу;
- 6) первым опускает трубку тот, кто звонит. Он же перезванивает, если вас разъединили.

В соответствии с правилами телефонного этикета мужчина опускает трубку после того, как это сделала женщина. Молодой человек должен первым прекратить разговор со старшим по возрасту и положению.

### 5.3. Коммуникационные сети и стили

При управлении фармацевтическими организациями можно выделить основные характерные разновидности коммуникации:

- **познавательная**, главной целью которой является передача содержания информации (лекции, выступления с сообщением, участие в дискуссии, анализ полученных данных), в основном это проблемы вербальной коммуникации;
- **экспрессивная**, характеризующаяся передачей чувств, оценок, взглядов, установок, как правило, реализуется неверbalными приемами: жестами, мимикой, движением глаз, интонацией, манерой поведения и др.;
- **убеждающая**, используемая при необходимости влияния на собеседника, при этом широко используются элементы вербальной и невербальной коммуникации. Однако при сочетании их следует избегать неосознанного противоречия между ними.

Следует иметь в виду, что в повседневной жизни нет четко выраженного разграничения между выделенными разновидностями коммуникаций. Выступая на совещании, человек обычно выражает и свое эмоциональное отношение к предмету обсуждения.

Австралийский ученый У. Пиз утверждает, что словами передается 7 % информации, а мимикой, жестами и позой — 55 %. Поэтому значимо не только что, но и как говорят. «При словесном общении, — повторял режиссер К. Станиславский — говорится не столько уху, сколько глазу, поскольку жест предупреждает слово, как молния предупреждает гром». Однако не следует злоупотреблять жестами, особенно при общении с представителями других культур и традиций.

Межличностная коммуникация соединяет потоками информации участников этого процесса в коммуникационную сеть. Каналы потоков информации в организациях могут быть:

- односторонние, когда информация движется в одном направлении;
- двусторонние — с «обратной связью»;
- многосторонние, когда информация движется во многих направлениях с «обратной связью».

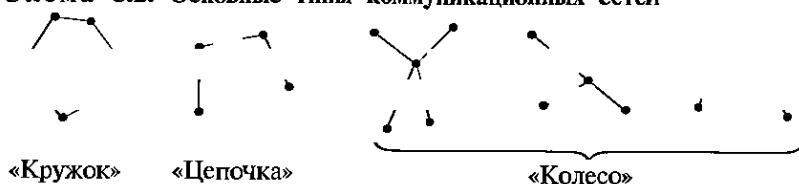
Руководитель должен соединить информационными потоками разных людей внутри и вне организации. Создаваемая им сеть состоит из вертикальных, горизонтальных и диагональных связей. Вертикальные связи выстраиваются в направлении от руководителя к подчиненным, горизонталь-

ные — между равными по уровню индивидами (заместителями, менеджерами отделений, подчиненными); диагональные — с другими руководителями или другими подчиненными. Сеть этих связей создает реальную структуру организации. Задача формальной организационной структуры — придать коммуникационным потокам правильное направление.

**Коммуникационная сеть** — это организация информационных связей между участниками коммуникационного процесса

Существуют устоявшиеся образцы коммуникационных сетей для групп, одинаковых или разных по численности. На схеме 5.2 точками изображены члены группы, а линиями — коммуникационные связи. При организации коммуникационной сети типа «кружок» участники взаимодействуют только с теми, кто расположен рядом.

**Схема 5.2. Основные типы коммуникационных сетей**



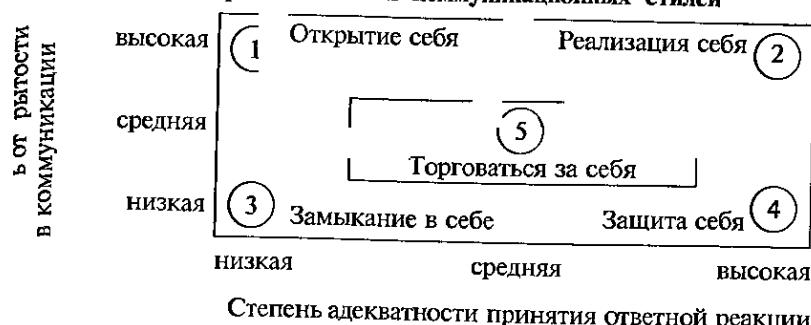
Сеть типа «колесо» позволяет обмениваться информацией с членом группы, находящимся в центре (обычно это лидер, он имеет больше коммуникационных связей, чем другие). В сети типа «колесо» представлена формальная, централизованная иерархия власти, при которой подчиненные устанавливают информационные связи друг с другом через своего лидера.

Тип коммуникационной сети влияет на характеристику критериев решения конкретных задач (табл. 5.2).

**Таблица 5.2. Характеристика решения задач основными типами коммуникационных сетей**

Критерий	Тип сети		
	«кружок»	«цепочка»	«колесо»
Скорость	Медленно	Быстро	Быстро
Точность	Плохая	Хорошая	Хорошая
Организованность	Слабая	Средняя	Быстрая
Лидерство	Отсутствует	Подавляется	Четко выражено
Мораль	Очень высокая	Низкая	Очень высокая

**Схема 5.3. Матрица основных коммуникационных стилей**



В зависимости от необходимых результатов решение можно предложить той или иной группе. Менеджеру необходимо звать способы общения подчиненных друг с другом, чтобы обеспечить благоприятный климат в коллективе. С целью предотвращения конфликтной ситуации в коллективе руководитель должен знать особенности поведения отдельных сотрудников.

**Коммуникационный стиль** — это способ, с помощью которого индивид предпочитает строить свое отношения с другими. По степени открытости индивида и степени адекватности приема ответной реакции выделяют 5 коммуникационных стилей (схема 5.3).

1. Стиль «открытие себя» — характеризуется высокой степенью открытости, но низким уровнем адекватности восприятия реакции окружающих. Концентрируя внимание окружающих на себе, вызывая их реакцию на свое поведение, человек неадекватно реагирует на нее, принимает близко к сердцу, проявляя изменение эмоций (рекомендация: воспитывать в себе правильное отношение к критике).

2. Стиль «реализация себя» отличают открытость и адекватная реакция индивида на оценку его поведения окружающими. Это идеальный стиль, но он может меняться, если слегка не будут адекватно отвечать на эту открытость.

3. Стиль «замыкание в себе» характеризует низкий уровень открытости и обратной связи.

4. Стиль «защита себя» свойственны низкий уровень открытости и высокий уровень обратной связи.

5. Указанным в центре матрицы стилем «торговаться за себя» пользуются индивиды, отличающиеся умеренной открытостью.

**Глава 6****ОСНОВЫ ДЕЛОПРОИЗВОДСТВА  
В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЯХ****6.1. Общие понятия и регламентирование  
делопроизводства**

Одним из основных ресурсов деятельности современных фармацевтических организаций является информация. Информационный массив, создающийся в процессе работы, состоит прежде всего из документов.

Общий правовой режим работы с информационными документами установлен Федеральным законом от 20.02.95 г. № 24 «Об информации, информатизации и защите информации». В законе наряду с другими положениями определены ключевые понятия в области создания документов, в частности дано определение термина «документ».

**Документ** — зафиксированная на материальном носителе информация с реквизитами, позволяющими ее идентифицировать и обеспечивающими ее юридическую силу. Процесс создания документов называется *документированием*.

Документы выполняют ряд важных функций, главными из которых являются информационная, управлеченческая, правовая, коммуникативная, учетная, культурная, историческая.

Документирование в фармацевтическом менеджменте предполагает выявление потребности в документировании фактов, событий, управлеченческих ситуаций, разработку и оформление документов в соответствии с требованиями действующих нормативно-правовых актов и государственных стандартов.

Само по себе документирование не решает всех проблем, связанных с документальным обеспечением управления фармацевтической организацией. Процесс создания документов дополняется организацией работы с ними, которая включает такие важные процедуры, как регистрация, систематизация, передача, хранение, контроль исполнения. Процедуры работы с готовыми документами объединяются понятием *документооборот*.

**Делопроизводство** — это деятельность, охватывающая документирование и документооборот.

Персональную ответственность за составление, сохранность и правильное оформление документов в фармацевтической организации несет ее руководитель. Основной принцип организации делопроизводства — целесообразность.

Нормы, регламентирующие делопроизводство, закрепляются в правовых актах различного уровня. Важную часть нормативной базы делопроизводства составляют регламенты, издаваемые федеральными органами исполнительной власти (Госстандарт РФ, Росархив, Минюст и др.), а также различными ведомствами.

Документация, которая создается в фармацевтических организациях в процессе управленческой деятельности, называется *организационно-распорядительной (ОРД)*.

Культура создания документов предполагает выполнение норм, содержащихся в государственном стандарте «Унифицированные системы документации. Унифицированная система организационно-распорядительной документации. Требования к оформлению документов», введенном в действие с 1 августа 1998 г.

Выполнение единых правил оформления документов обеспечивает юридическую силу документов; качественное, своевременное их составление и исполнение; оперативный их поиск; систематизацию и организацию хранения.

При создании документов на бумажных носителях могут быть использованы два формата: А4 (стандартный лист) и А5 (половина листа). Реже применяют листы с форматами А3 и А6. Поля на листе бумаги должны быть не менее: верхнее — 0 мм, нижнее — 10 мм, левое — 20 мм, правое — 10 мм.

Документы изготавливают, как правило, при помощи печащающих устройств, средств вычислительной техники и газдо реже пишутся от руки (например, докладная записка, заявление).

При изготовлении документов на двух и более страницах первая и последующие страницы нумеруются.

Документы могут иметь утвержденные Постановлениями Госстандарта РФ унифицированные формы (например, документы по учету кадров) или создаваться в произвольной форме. Однако в обоих случаях документ должен содержать определенный набор реквизитов.

В соответствии с действующим стандартом возможны два варианта расположения реквизитов: продольный и угловой. Продольный способ предполагает размещение реквизитов за головочной части документа (наименование организации, правовые данные об организации, наименование вида документа, место составления или издания, дата документа, регистрационный номер) вдоль верхней части листа с центров-

кой, т.е. с равным удалением каждой строки от левого и правого полей. При угловом расположении эти реквизиты помещают в верхней левой части листа

Организационно-распорядительная документация включает 3 группы документов: организационные, распорядительные, информационные.

*Организационные документы* позволяют упорядочить работу организации и ее отдельных структур. Порядок составления некоторых организационных документов (положение о подразделении, функционально-должностная инструкция) был рассмотрен нами ранее в главах 2 и 3 данного раздела.

*Распорядительные документы* предназначены для оформления управленческих решений. К основным видам распорядительных документов в организации относятся приказы, протоколы, распоряжения, указания.

**Приказ** — правовой акт, издаваемый руководителем организации, действующей на основе единовременного, в целях решения основных и оперативных задач.

Приказы подразделяются на два вида: по основной деятельности и личному составу. К приказам по основной деятельности относятся правовые акты, отражающие управленческие решения по организации, финансированию, планированию, отчетности, контролю деятельности, а также основным вопросам снабжения и реализации фармацевтической продукции.

Приказы по личному составу издает руководитель в случаях оформления приема на работу, перевода на другую работу, увольнения с работы, предоставления всех видов отпусков, командирования работника, его поощрения или наложения дисциплинарного взыскания. Для большинства приказов по личному составу разработаны унифицированные формы, утвержденные постановлением Госкомстата России № 26 от 06.04.01 г.

В число реквизитов заголовочной части приказа, помимо основных, дополнительно включается заголовок к тексту, который начинается с предлога (например, «Об инвентаризации», «О реализации мероприятий...»).

Подписывает приказ руководитель. Датой приказа служит дата его подписания. Приказ вступает в силу с момента подписания, если в тексте не указан другой срок введения его в действие. Нумерация для приказов сплошная в пределах календарного года, отдельно для приказов по основной деятельности и приказов по личному составу. Структура этих разновидностей приказов также различна.

Текст приказа по основной деятельности состоит из двух частей: констатирующей и распорядительной. В констатирующую

щей части излагаются цели и задачи предписываемых действий, причины издания приказа,дается ссылка на документ, послуживший основанием для подготовки приказа. В тексте распорядительной части используется форма глагола повелительного наклонения, она начинается словом «Приказываю», которое печатается на отдельной строке.

Распорядительная часть, как правило, делится на пункты. Каждый пункт начинают с указания конкретного действия (например, «Назначить...», «Провести...», «Направить...»), далее указывают исполнителей и срок исполнения. Если приказ дополняет, отменяет или изменяет ранее изданные приказы и их отдельные пункты, это оговаривается в тексте приказа. В последнем пункте распорядительной части приказа указывается должностное лицо, на которое возлагается контроль за исполнением приказа в целом.

В тексте приказа по личному составу констатирующая часть опускается. Распорядительная часть начинается глаголом обозначающим действие: «Назначить...», «Перевести...», «Представить...», «Объявить благодарность...» и т.д. Далее указывают Ф.И.О., должность, структурное подразделение, наименование. Приказ по личному составу содержит основание — указание документа, послужившего основанием для издания приказа. С приказом должны быть ознакомлены все поименованные лица, которые расписываются на одном экземпляре. Информация, содержащаяся в приказах по личному составу, как правило, фиксируется в трудовых книжках.

По текущим оперативным вопросам руководители могут издавать распоряжения и указания, составляемые аналогично приказам. Констатирующая часть текста в них отделяется от распорядительной словами: «Предлагаю...», «Обязываю...», «Форменду...», «Считаю необходимым...».

**Протокол** — документ, которым фиксируется ход обсуждения вопросов и принятия решений на заседаниях коллегиальных органов, совещаниях, конференциях.

Особенностью реквизитной части заголовка протокола является указание наименования коллегиального органа. Текст протокола состоит из двух частей: вводной и основной. В вводной части протокола в обязательном порядке указываются председатель (фамилия и инициалы), секретарь (фамилия и инициалы), присутствующие, повестка дня. Если количество присутствующих более 15 человек, то составляют отдельный список, а в тексте протокола указывают только общее количество. Основная часть протокола состоит из раздела соответствующих пунктам повестки дня. Текст каждого раздела строится по схеме: «Слушали:», «Выступили:», «По-

становили:» («Решили»). Протокол подписывают председательствующий на заседании и секретарь. Протоколы нумеруются порядковыми номерами в пределах календарного года. Дата протокола — это дата проведения совещания.

*Информационные документы* в отличие от распорядительных не обязательны для исполнения, но они содержат сведения, необходимые для полноценной деятельности организации.

*Письма* — документы, которые пересылаются по почте, с курьером, электронной почтой и др.

Письмо содержит следующие реквизиты: адресат, заголовок к тексту, текст, отметку о наличии приложений (если они имеются), подпись руководителя, Ф.И.О. исполнителя, его телефон.

По своему назначению и содержанию письма могут быть письмами-запросами, письмами-ответами, письмами-приглашениями, информационными, гарантийными, инструктивными и др.

Название вида документа, т.е. слово «письмо», не указывается (за исключением гарантийного письма). Письма составляются в двух экземплярах — первый после регистрации отправляется адресату, а второй хранится в деле.

Содержание письма должно быть лаконичным, убедительным, корректным.

Объяснительная записка составляется по различным производственным вопросам, она должна иметь дату, указание об адресате, подпись составителя. Текст объяснительной записки составляют в произвольной форме, как правило, с указанием причин, которые привели к каким-либо нарушениям.

## 6.2. Организация документооборота

Различают три основных потока документации:

- документы, поступающие из других организаций (входящие),
- документы, отправляемые в другие организации (исходящие),
- документы, создаваемые на предприятии и используемые его работниками в процессе управления (внутренние).

Входящие документы проходят регистрацию, рассмотрение руководством, передачу на исполнение, исполнение. Документооборот исходящих документов включает регистрацию и отправку, а внутренних документов — направление на исполнение, контроль исполнения и передачу в дела.

Одной из основных процедур работы с готовыми документами является их регистрация.

*Регистрация документов* — это фиксирование создания или поступления документа проставлением на нем регистрационного индекса с последующей записью необходимых сведений о документе в регистрационных формах.

На регистрации подлежат все документы, требующие учета, исполнения и использования в справочных целях (распорядительные, учетные, статистические бухгалтерские, кадровые и др.). Регистрируют входящие, исходящие и внутренние документы. Документы могут регистрироваться при помощи средств вычислительной техники или машинописного заполнения форм. Для достижения информационной совместимости и регистрационных данных и поисковых систем установлен единый обязательный минимум реквизитов регистрации: автс — название вида документа, дата и индекс поступления, загс — код документа, резолюция, срок исполнения, отметка об исполнении, отметка о направлении документа в дело. Состав обязательных регистрационных реквизитов в зависимости от характера документов и задач использования информации может быть дополнен другими реквизитами: расписка исполнителя о получении документа, отметка об исполнителе (я писем обязательно), количество листов и приложений, ок хранения и др. Регистрация документов должна быть только однократной. Документы регистрируют в день их поступления, создаваемые — в день утверждения или подписания. Входящие, исходящие и внутренние документы регистрируются отдельно в регистрационных журналах или на карточках, или на магнитных носителях. Специальные документы (финансовые, плановые, бухгалтерские и др.) регистрируют в соответствующих подразделениях. В каждой организации есть перечень документов, не подлежащих регистрации.

*Исполнение документов* предусматривает: сбор и обработку необходимой информации, подготовку проекта документа, его оформление, согласование, представление на подписани (утверждение), подготовку к пересылке адресату

Применим в оперативном решении вопросов без составления дополнительных документов исполнитель делает отметки на документах о дате поступления, дате и результате окончательного исполнения.

Все зарегистрированные документы подлежат контролю. Контроль является обеспечение своевременного и качественного исполнения документов. Контроль осуществляют

руководители и ответственные исполнители. Контроль исполнения включает постановку документа на контроль, проверку своевременного доведения документа до исполнителя, учет и обобщение результатов контроля исполнения.

Сроки исполнения документов исчисляются в календарных днях с даты их подписания (утверждения), а поступивших из других организаций — с даты их поступления. Срок исполнения может быть типовым, который устанавливается законами и иными нормативными правовыми актами, и индивидуальным, определяемым руководителем организации. Конечная дата исполнения указывается в тексте документа или в резолюции руководителя. Документ считается исполненным и снимается с контроля после выполнения заданий, запросов, сообщения результатов заинтересованным организациям и лицам или другого документированного подтверждения исполнения. На документе и в регистрационных формах проставляется отметка об исполнении, подпись лица, подтверждающего исполнение (ответственный исполнитель), дата.

### 6.3. Систематизация документов, экспертиза ценности, хранение и уничтожение документов

Завершающим этапом делопроизводства является подготовка дел и передача их в архив. Этот этап можно условно разделить на несколько стадий:

- ✓ формирование дел,
- ✓ экспертиза ценности дел,
- ✓ оформление и передача в архив,
- ✓ обеспечение сохранности,
- ✓ описание и уничтожение.

Формированием дел называется группировка исполненных документов в соответствии с действующей номенклатурой.

**Дело** — совокупность документов, сформированных по какому-либо признаку и помещенных в твердую обложку, оформленную по определенным правилам.

**Номенклатура дел** — оформленный в установленном порядке систематизированный перечень заголовков (наименований) дел с указанием сроков их хранения.

Номенклатура дел предназначена для группировки исполненных документов в дела, систематизации и учета дел, определения сроков их хранения. Номенклатура дел составляется по установленной форме и включает следующие реквизи-

зименование организации, наименование вида документа, ату, индекс, место составления, гриф утверждения, заголовок к тексту, текст, подпись, гриф согласования. Номенклатура дел используется при построении информационно-исковой системы и является основой для составления опий дел постоянного и временного (свыше 10 лет) хранения. Номенклатура дел согласовывается с экспертно-проверочной комиссией (ЭПК) государственного архива, которой документы передаются на государственное хранение, и утверждается руководителем организации. Содержательная часть номенклатуры дел представляет собой таблицу из 5 граф: индексы дел, головки дел, количество дел (томов, частей), срок хранения, омера статей по перечню, примечания.

В номенклатуре дел фармацевтической организации должны быть предусмотрены заголовки дел для группировки документов, отражающих все документируемые вопросы ее деятельности. Заголовок дела должен четко и в обобщенной форме отражать основное содержание и состав документов дела.

При формировании документов в дела учитывают следующие признаки заведения дел: номинальный (по виду документа); предметно-вопросный (по содержанию документа); авторский (по автору); корреспондентский (с кем ведется переписка); географический (по региону); хронологический (по времени). В дело помещают документы, которые своей содержательной частью соответствуют заголовку дела. При формировании дел необходимо соблюдать следующие правила: помещать в дело только исполненные, правильно оформленные документы в соответствии с заголовками дел по

номенклатуре; компоновать вместе все документы, относящиеся к разрешению одного вопроса; группировать в дело документы одного календарного года, за исключением преходящих дел; раздельно группировать в дела документы постоянного хранения и временных сроков хранения. В дело не помещают документы, подлежащие возврату, лишние экземпляры, черновики. Дело не должно превышать 250 листов. Документы внутри дела располагают в хронологической, вспомогательной последовательности или их сочетании. Распорядительные документы формируют в дело по видам и онологии с относящимися к ним приложениями.

Заголовки дел должны быть краткими и соответствовать содержанию находящихся в них документов. В состав заголовка дела входят элементы, расположенные в следующей последовательности: название вида документа, краткое содержание, дата (период за ... год).

Документы, помещенные в дело, должны иметь подписи, индекс, отметку «В дело». Переписка группируется, как

правило, за период календарного года и систематизируется в хронологической последовательности. Документ-ответ помещают за документом-запросом.

С момента заведения и передачи в архив дела хранятся по месту их формирования. Руководители несут ответственность за сохранность документов и дел. Дела находятся в рабочих комнатах и специально отведенных для этой цели помещениях в запирающихся шкафах, обеспечивающих их полную сохранность, предохраняющих документы от пыли и воздействия солнечного света. В целях повышения оперативности поиска документов дела располагаются в соответствии с номенклатурой дел. Номенклатуру дел или выписку из нее помещают на внутренней стороне шкафа. На корешках обложек указывают индексы по номенклатуре дел.

По истечении календарного года в каждой фармацевтической организации дела либо сдают в архив, либо хранят краткие сроки и уничтожают. Отбор документов на хранение или уничтожение является результатом проведения экспертизы ценности документов постоянно действующей экспертной комиссией. Экспертиза ценности документов осуществляется ежегодно с целью отбора их на государственное хранение и установления сроков хранения. По результатам экспертизы ценности документов составляют описи дел постоянного, временного (более 10 лет) хранения и по личному составу, а также акты о выделении дел к уничтожению. На дела временного хранения (до 10 лет) описи не составляются, по истечении сроков хранения они уничтожаются в установленном порядке. Документы, имеющие историческое, научное, социальное, экономическое, политическое, художественное или иное культурное значение, передаются на государственное хранение.

## Глава 7 | ОСНОВЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МАРКЕТИНГА

### 7.1. Эволюция содержания и форм маркетинга. Фармацевтический маркетинг как часть общего маркетинга

Переход в начале 90-х годов XX в системы оказания фармацевтической помощи России к работе в условиях рыночной экономики потребовал применения соответствующих концепций и моделей управления, способных обеспечить эффектив-

ность предпринимательской деятельности. Решению этой задачи в немалой степени способствовало активное освоение концепции управления под названием «маркетинг».

Термин «маркетинг» возник на рубеже XIX—XX столетий в экономической литературе США, где в соответствии с идентификацией слова «рынок» обозначал деятельность «в сфере рынка сбыта», т.е. в сфере продажи товаров и услуг. С экономической точки зрения продажа происходит путем обмена «товар — деньги» между продавцом и покупателем. Характеристики основных его условий (цена, уровень доходов, степень полезности) не полностью идентичны для каждого из участников процесса купли-продажи (схема 7.1). В зависимости от ситуации на рынке обмен может проходить в пользу продавца (монопольная конкуренция), в пользу покупателя (монопсония) и быть взаимовыгодным (монополистическая конкуренция). Маркетинговая деятельность, ориентированная на потребителя, необходима фармацевтической организации как в случае полной зависимости от покупателя (ситуация, близкая к тендерным закупкам), так и при наличии высокой конкуренции между производителями и продавцами продукции. Так как в обоих случаях на рынке более сильные позиции будут у покупателей, активными придется быть продавцам, чтобы удовлетворить потребительские предпочтения.

**Схема 7.1. Характеристика основных условий выгоды в процессе купли-продажи**

		Цена	
		Высокая	Низкая
		Уровень доходов	
Продавец	Высокий	Высокий	
		Степень полезности	
	Уровень продаж и прибыли Лояльность покупателей	Уровень полезности (необходимости)	

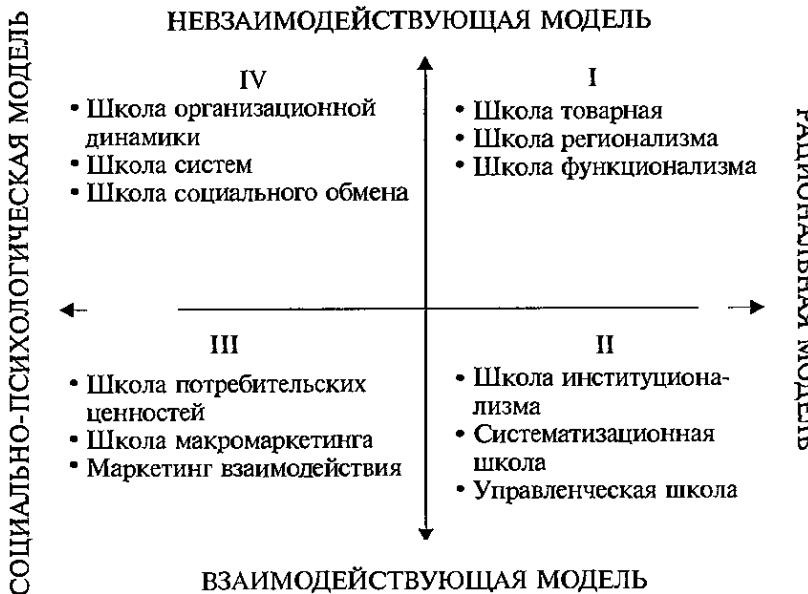
Понимание содержания маркетинга невозможно без изучения его становления и развития. Учитывая, что фармацевтические организации — это социально-экономические системы (имеют в своем составе социальный элемент — человеческий

фактор), то различные школы маркетинга целесообразно рассматривать с точки зрения следующих измерений (схема 7.2):

- 1) степени взаимодействия модели с окружающими элементами: взаимодействующая (открытая) и невзаимодействующая (закрытая);
- 2) степень учета влияния человеческих отношений: рациональная (экономическая) и социально-психологическая.

**Невзаимодействующая модель** предполагает, что один из участников процесса купли-продажи (чаще продавец) может маркетинговыми способами односторонне влиять на поведение потребителей. Целью такого влияния является изменение отношения потребителей к продукту или к организации. **Взаимодействующая модель** предполагает обязательное согласование интересов и намерений всех участников рыночного процесса (производителей, участников каналов распределения, потребителей). **Рациональная экономическая модель** означает, что в качестве основных целей маркетинга принимается получение максимальной прибыли наиболее эффективными способами и удовлетворение потребностей покупателей производителями продукции и каналами распределения. **Социально-психологичес-**

**Схема 7.2. Школы маркетинга (в разрезе социально-экономических измерений)**



кая модель имеет следующие допущения: продавец гипотетически стремится не к максимуму краткосрочной прибыли, а к долгосрочной стабильности; структура каналов распределения есть результат взаимодействия отношений собственности, контрактов, принятых социальных норм; поведение потребителей в высшей степени представляет собой результат взаимодействия психологических мотивов и социальных норм, чем желание удовлетворить неограниченные нужды и потребности при ограниченном размере дохода.

Моделей, ориентированных только на одно из социально-экономических измерений, не существует. Все известные школы маркетинга занимают соответствующие позиции относительно каждого из них.

К школам первого квадранта схемы 7.2, расположенного между осями «невзаимодействующая» — «рациональная», относятся три наиболее ранние классические маркетинговые школы: товарная, функциональная и школа регионализма.

Сторонники **товарной школы** маркетинга уделяют особое внимание физическим характеристикам товаров, их классификациям и считают, что поведение потребителей существенно зависит от вида товара. Приверженцами этой школы являются Э. Роудес, Э. Гарднер, М. Копелэнд, И. Эспинвол, Л. Баклин, М. Холбрук, Дж. Ховард и др. Они утверждают, что разделение всех товаров по однородным группам позволяет для каждой из них установить рациональные способы продаж, соответствующие маркетинговые инструменты и процедуры. Уже в 1923 г. М. Копелэнд обосновал тот факт, что основные процедуры, связанные с продвижением нового товара, будут зависеть от принадлежности его к соответствующему разделу разработанной классификации. В качестве критериев различных классификаций рассматривались потребительские нужды, товары-заменители, степень готовности покупателя к удовлетворению потребности (М. Копелэнд), рок службы, прибыльность, простота использования, время окупаемости (И. Эспинвол), удобство, планируемость приобретения (Л. Баклин), характеристики потребителей и товаров (М. Холбрук, Дж. Ховард). Очевидно, что любая классификация товаров имеет своей целью упрощение принятия управлений решений, и поэтому главное преимущество товарной школы маркетинга — простота использования на практике. Однако любая систематизация — трудоемкий процесс. Кроме того, товарные теории маркетинга не учитывают особенности поведения потребителей товаров и услуг.

**Функциональная школа** маркетинга возникла в начале столетия одновременно с товарной школой. Если товарная школа изучала «объекты маркетинга», то предметом изу-

чения функциональной школы стали «средства маркетинга». Родоначальником функциональной школы считается А. Шоу, который первым сформулировал основные функции маркетинга, в число которых он включил страхование, транспортировку товаров, финансирование сделок, продажу, сортировку, упаковку, отбраковку, разгрузку и согласование цен. Л. Вэлд относил к функциям маркетинга ценообразование, выбор каналов продвижения, хранение, стандартизацию, транспортировку и продажу. Э. Мак-Гарри сформулировал следующие функции маркетинга: поиск потребителей и поставщиков, продажи, ценообразование, пропаганда, физическое распределение, послепродажное обслуживание. Эти функции в 1960 г. были удачно переименованы Э. Мак-Карти в знаменитый маркетинговый микс «4Р» (продукт, цена, место и продвижение). Позже применительно к услугам М. Битнер предложила дополнить маркетинговый микс тремя дополнительными «Р»: процесс, материальное доказательство и люди. Таким образом, основная направленность функциональной школы маркетинга — развитие его инструментов, совершенствование которых позволяет добиться целей деятельности. Это особенно актуально для сторонников прагматического подхода к выбору концепций управления, так как результаты совершенствования отдельных инструментов влияния (например, рекламы или системы распределения) легко проверить на практике. Сложность представляет выявление взаимосвязей между различными функциями маркетинга.

В начале 30-х годов XX в. возникла школа регионализма, сторонники которой главное внимание уделяли исследованию роли физического размежевания продавца и покупателя. Их интересовали вопросы местоположения и размеров торговых предприятий, влияние географических и демографических факторов на товарные потоки, структура каналов распределения, соотношение оптовых и розничных торговцев. Наиболее известной из первых работ в этой области является «Закон розничной гравитации» В. Рейли (1931), который связал привлекательность рынков с численностью жителей и расстоянием от магазина до потребителя. Большинство сторонников теории регионализма (П. Конверс, Д. Хуфф, Э. Гретер, Д. Ревсан и др.) для обоснования своих теоретических взглядов широко использовали математический аппарат и данные статистики. Регионализм дополнил маркетинговую теорию идеи влияния на экономику организации географического и демографического факторов.

Маркетинговые школы, обозначенные во втором квадранте (школы институционализма, систематизационная и управляемая) между осями «взаимодействующая» и «рациональная»,

как и перечисленные выше, основаны на экономических принципах и концепциях без учета социально-психологических факторов. Однако в отличие от предыдущей группы эти маркетинговые школы предполагают независимость отношения продавца и покупателя при большом значении роли посредников.

*Институциональной школе* принадлежит главная роль в становлении маркетинга как самостоятельной дисциплины. Сторонники этой школы исследуют организации (институты маркетинга), которые осуществляют движение товаров от производителя к потребителю. Это направление маркетинга оявилось в 1910 г. XX в. как реакция на недовольство покупателей США значительным повышением цен, вызванным большим количеством посредников при продаже сельскохозяйственных товаров. В связи с этим маркетологами был поднят вопрос об эффективности маркетинговых каналов, ответ на который предполагал определение роли посредников и минимизацию затрат на распределение. В 1923 г. Р. Батлер попытался обосновать важность посредников, объясняя необходимость продажи товара в месте и времени, отличных от места и времени их производства. Пика своего развития институциональная школа достигла к 70-м годам XX столетия. К этому времени были сформулированы концепции маркетинговых каналов, развития их структуры, а также проектирования эффективной и действенной системы распределения товаров, обоснованной Б. Мак-Кэмроном, Л. Баклиным и Д. Маленом. С начала 70-х годов развитие институциональной школы маркетинга в чистом видешло на спад. Это было вызвано появлением ее разновидности — *институционально-динамической школы*, которая стала ориентироваться и на поведенческие аспекты, и на такие факторы, как власть, конфликт, сотрудничество.

*Систематизационная школа* основана на идеи использования системного анализа при изучении маркетинга. Автор этой концепции Р. Алдерсон называл свой подход «функционалистическим» и рассматривал маркетинг в отличие от предыдущих исследователей не как прикладную дисциплину, а как кономическую науку, имеющую свою теорию и практику, как исток взаимосвязанных структурных и независимых динамических отношений. Теория Р. Алдерсона включала три основных элемента — субъекты рыночных отношений, их поведение и условия. В качестве основных субъектов рынка рассматривались домашние хозяйства и фирмы, имеющие собственные акономерности поведения, определяемые факторами меняющегося социального окружения, действиями общественной и политической систем. Р. Алдерсон предложил также концеп-

цию неоднородности рынка как по спросу, так и по предложению. Он одним из первых определил задачу формирования продукции как одну из важнейших в маркетинге.

**Управленческие школы** маркетинга появились в конце 40-х — начале 50-х годов. В 1950 г. американский ученый Дж. Дин, позиционировав, что экономическая теория слишком отдалась от практического мира бизнеса, вводит и развивает понятие «экономика управления». Он первым предложил использовать экономический анализ для определения политики поведения фирмы, а в 1960 г., исследуя теорию ценовой политики, предлагает стратегии «снятия сливок» и «проникновения». Основной вклад в управленческую школу был сделан в 60-х годах такими учеными, как Т. Левитт (в 1965 г. предлагает концепцию «жизненного цикла товара»), Н. Борден, В. Смит (ввели в практику маркетинга понятия «маркетинговая близорукость», «комплекс маркетинга», «сегментация рынка»).

Школы маркетинга (исследования потребительского поведения, взаимодействия и макромаркетинга), указанные в третьем квадранте схемы между осями «взаимодействующая» и «социально-психологическая», предполагают, что действия организации на рынке должны учитывать, с одной стороны, взаимодействие с потребителями и обществом, а с другой — основываться на поведенческих и социальных науках в большей мере, чем на рациональных экономических теориях.

Исследователи *потребительского поведения* для объяснения действий покупателей используют знания психологии, социологии, антропологии. Они анализируют, как влияют характеристики товаров на поведение покупателей и как им (поведением) можно управлять. Первым исследователем в этой области является Г. Катон, сформулировавший различия между экономическим и психологическим поведением потребителя, его намерениями и мотивами. В дальнейшем исследователи занимались анализом влияния новшеств на потребительское поведение (Э. Роджерс), определением особенностей поведения потребителей различных групп товаров (например, промышленной продукции — Ф. Вебстер и И. Винд), выявлением социальных и психологических причин их поступков (М. Холбрук, Э. Хиршман). Многочисленных сторонников этой школы объединяет предположение, что потребитель, принимая решение о покупке, действует не на основе строгих экономических закономерностей или обоснований, а под влиянием множества социальных и психологических факторов. Особое направление в этой школе маркетинга составляют исследования, связанные с изучением закономерностей получения потребителем удовлетворенности/неудовлетворенности от приобретения товара, а также с вопросами этики

социальной ответственности. Ф. Котлер в 1972 г. предложил классификацию товаров по степени их ценности для потребителя и степени удовлетворения потребности, а П. Мэрфи в 1986 г. опубликовал данные первого исследования по этике маркетинга.

**Школа макромаркетинга** опирается на исследования роли и влияния маркетинга на общество, находящееся под влиянием социальных, политических, юридических, этических, конкурентных и технологических сил (Р. Холовей и Г. Фиск).

**Маркетинг взаимодействия** (или взаимоотношений), имеющий в настоящее время наибольшее число приверженцев, объединяет теоретические платформы двух школ маркетинга — управленческой и социального обмена. Основные понятия, которые утверждает маркетинг взаимоотношений, — «контрактинг отношений», «внутренний маркетинг», «симбиозный маркетинг», «стратегические альянсы» и др. Сторонники этого направления рассматривают в качестве объекта исследования долгосрочные рыночные отношения между предприятиями, обоснованно считая, что успех деятельности любой организации связан с качеством этих отношений. У истоков этого направления стоят шведские ученые, которые на примере рынков промышленных товаров, где наиболее ярко проявляется результат межфирменных отношений, разработали основы новой школы в теории маркетинга. Наиболее известны в этой области работы Х. Хакансона, который один из первых еще в рамках школы социального обмена в 1982 г. отметил важность долгосрочных отношений продавца и покупателя на рынке, а затем обосновал сетевой подход, в 1992 г. совместно с Й. Иохансоном определил основные элементы «модели промышленных сетей». Под промышленными сетями они понимали совокупность множественных связей предприятия с поставщиками, партнерами, клиентами, а основными элементами этих сетей были названы совокупности участников отношений, их деятельности и используемых ресурсов. В 1992 г. Ф. Вебстер обосновал необходимость возникновения «маркетинга взаимоотношений», назвал типы и черты развития множественных взаимоотношений между организациями.

Предыдущая группа школ маркетинга (организационной динамики, школа систем и социального обмена) находится между осями «социально-психологическая» и «невзаимодействующая».

Представители *школы организационной динамики*, относительно новой в разработке теории маркетинга, занимаются, как и сторонники ранее рассмотренной институциональной школы, исследованием каналов распределения, делая акцент

на изучении мотивов и целей участников распределения, а не на экономическом анализе. Теоретики школы организационной динамики изучают, как участники распределения координируют свои усилия для достижения собственных интересов (Ш. Хант, Й. Невин, а также Й. Гаска).

Представители *школы систем* применяют к изучению маркетинга системный подход и утверждают, что системы состоят из двух классов переменных — элементов системы и взаимоотношений между ними. В работе Д. Катца и Р. Каухна (1966) «Социальная психология организации», ставшей классической, показано, что деятельность любой организации может быть представлена как сложная, открытая поведенческая система, зависящая от влияния внешних факторов, состояния и взаимосвязей внутренних элементов. В работе М. Белла были впервые обоснованы возможности анализа маркетинговых систем как особого типа динамических социальных образований. Школа систем маркетинга стала основой развития многих направлений теоретического и практического маркетинга. Так, И. Ховард, используя системный подход, сформулировал маркетинговую теорию фирмы.

*Школа социального обмена* объединяет исследователей маркетинга как науки о процессах обмена между продавцом и покупателем. Авторами первых фундаментальных трудов в этой области, появившихся в начале 70-х годов XX в., считают Р. Багоцци, Ф. Котлера и Ш. Ханта. Школа социального обмена в маркетинге положила начало работам по объяснению поведения участников рыночных операций, созданию практических рекомендаций по установлению взаимоотношений на рынке.

Развитие теории маркетинга подтверждает, что во всем мире он рассматривается как сложное, многогранное и *динамичное явление*, этим объясняется поиск оптимального толкования данного термина (в настоящее время их около 2000). В классическом понимании маркетинг определяется как предпринимательская деятельность, целью которой является продвижение товаров и услуг от производителя к покупателю или потребителю. Широкий диапазон маркетинга был официально признан Американской ассоциацией маркетинга (AMA) в 1985 г.

**Маркетинг** — процесс планирования и выполнения замыслов, ценообразования, продвижения и распределения идей, товаров и услуг посредством обмена с целью удовлетворения потребностей отдельных лиц или организаций (AMA).

Маркетинг — вид деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей посредством обмена (Ф. Котлер).

По мере развития и становления рассмотренных нами школ маркетинга выделялись его различные формы и области применения. Некоторые критерии выделения этих форм представлены в табл. 7.1.

Таблица 7.1. Формы маркетинга

Классификационный признак	Форма маркетинга	Содержание
Аспект маркетинга	<i>Ориентированный на продукт</i>	Нацелен на создание нового продукта или усовершенствование имеющегося
	<i>Ориентированный на потребителя</i>	Нацелен на поиск рыночной ниши (на «своего» потребителя)
	<i>Интегрированный</i>	Нацелен и на продукт, и на потребителя
	<i>Потребительский</i>	Имеет место в отношении товаров массового спроса
	<i>Промышленный</i>	Осуществляется в отношении товаров производственного назначения
	<i>Маркетинг услуг</i>	Реализуется за счет использования различных моделей обслуживания потребителей
	<i>Демаркетинг</i>	Направлен на уменьшение спроса
	<i>Конверсионный</i>	Нацелен на уменьшение негативного спроса
	<i>Противодействующий</i>	Реализуется с целью обеспечения потребителя или общества в случае иррационального спроса
	<i>Развивающийся</i>	Применим в условиях формирующегося спроса (превращение потенциального спроса в реальный)
Степень дифференциации потребителей или продуктов	<i>Синхромаркетинг</i>	Сентирован на выравнивание спроса и предложения
	<i>Ремаркетинг</i>	Повторные маркетинговые мероприятия на различных стадиях жизненного цикла продукта
	<i>Пробный</i>	Связан с реализацией продукта в одном или нескольких сегментах и сложением за развитием спроса
<i>Концентрированный</i>	<i>Концентрированный</i>	Предполагает сосредоточение маркетинговых усилий на определенном сегменте рынка
	<i>Массовый</i>	Отсутствует дифференциация потребителей и продуктов

Продолжение табл. 7 I

Классификационный признак	Форма маркетинга	Содержание
Характер деятельности	<b>Микромаркетинг</b>	Маркетинговая деятельность организаций
	<b>Макромаркетинг</b>	Деятельность государства в сфере рынка
	<b>Некоммерческий (или метамаркетинг)</b>	Маркетинг в управлении политическими партиями, профессиональными ассоциациями и др.
	<b>Эгомаркетинг</b>	Деятельность индивидуума на рынке, например при трудоустройстве
	<b>Бенчмаркинг</b>	Систематическая деятельность, направленная на поиск, оценку и учебу на лучших примерах деятельности организаций независимо от их размера, сферы бизнеса и географического положения
Экономическая сфера маркетинговой деятельности	<b>Маркетинг в различных областях экономической деятельности</b>	Учитывает специфику деятельности разных субъектов рынка

Фармацевтический маркетинг является частью потребительского маркетинга и маркетинга услуг в сфере оказания фармацевтической помощи

**Фармацевтический маркетинг** — процесс реализации фармацевтической помощи (деятельность, направленная на удовлетворение нужд и потребностей в фармацевтической помощи).

Особенности фармацевтического маркетинга определяются спецификой фармацевтической продукции, характером барьеров входа на рынок (лицензирование, сертификация специалистов и др.), составом потребителей (наличие промежуточных потребителей), формальными и неформальными институтами, взаимоотношениями в каналах товародвижения и др.

Несмотря на то что главная цель маркетинговой деятельности — получение прибыли, ее достижение осуществляется путем удовлетворения потребностей покупателя. Одновременно должно быть обеспечено сочетание экономической выгоды организации с сохранением суверенитета (интересов) потребителя.

Основными функциями современного маркетинга являются:

- аналитическая (изучение внешней и внутренней маркетинговой среды организации — анализ рынка);
- производственная (управление качеством и конкурентоспособностью организации, а также товаров и услуг; разработка новых технологий, товаров и услуг);
- сбытова (организация системы товародвижения, формирования спроса и стимулирования сбыта; проведение целенаправленной ценовой и товарной политики);
- управление и контроль (организация стратегического и оперативного планирования; информационное обеспечение управления маркетингом; организация системы коммуникаций; организация контроля маркетинга: обратные связи, ситуационный анализ).

## 7.2. Современные концепции маркетинга

Как отметил в своей работе «Основы маркетинга» (1990) Ф. Котлер, концепция маркетинга — это сравнительно новый подход в предпринимательской деятельности.

Концепция маркетинга утверждает, что залогом достижения целей организации являются определение нужд и потребностей целевых рынков и обеспечение желаемой удовлетворенности более эффективными и более продуктивными, чем у конкурентов, способами.

Концепции маркетинга часто путают с концепциями интенсификации коммерческих усилий. Т. Левитт определил главный критерий их различия: «Коммерческие усилия по сбыту — это сосредоточенность на нуждах продавца, а маркетинг — это сосредоточенность на нуждах покупателя».

В настоящее время в большей степени развиваются такие концепции маркетинга, как социально-этический (этический) маркетинг, стратегический маркетинг и маркетинг взаимодействия (взаимоотношений).

Концепция **социально-этического маркетинга** сложилась вследствие сомнений относительно соответствия концепции чистого маркетинга имеющим место на рынке конфликтам между потребностями покупателя и его долговременным благополучием (например, продавцы средства для похудания на основе растительного сырья морозника умалчивали о кумулятивном действии этого растения и его влиянии на сердечно-сосудистую систему; не ко всем лечебным зубным пастам и полосканиям, имеющим в своем составе хлоргексидин, дано предупреждение об ограничении времени их применения

и т.д.). Концепция социально-этичного маркетинга требует от организаций в процессе их деятельности соблюдать гармонию между собственными выгодами, интересами потребителей и общества. Таким образом, эту концепцию характеризуют следующие признаки:

- установление нужд и потребностей покупателя;
- удовлетворение этих потребностей более эффективным способом;
- повышение благосостояния отдельных потребителей и общества в целом.

Повышение благосостояния отдельных потребителей может выражаться не только в улучшении материального благо состояния, но и положительном изменении *качества жизни*. Это особенно актуально, когда речь идет о сохранении здоровья человека.

Например, основатель французской фармацевтической компании Жак Сервье гениально сформулировал социально этическое содержание фармацевтического бизнеса: «*Лекарственные препараты добавляют годы к жизни и жизнь к годам*»

Концепцию *стратегического маркетинга* (или конкурентной рациональности) определяют как процесс принятия маркетинговых решений на насыщенном конкурентном рынке. Она предполагает целенаправленные действия организации по поиску устойчивого преимущества перед конкурентами путем удовлетворения нужд потребителей. Базовой предпосылкой теории конкурентной рациональности является наличие различных типов продавцов и покупателей: одни из них пионеры (новаторы), большинство поступают «как все», встречаются и консерваторы. Предпочтения, выбор и удовлетворение покупателей зависят от тактики продавцов. Теория конкурентной рациональности увязывает маркетинговую концепцию с правилом «невидимой руки» А. Смита путем признания того факта, что именно конкуренция формирует ориентацию на потребителя. Чем жестче конкуренция между продавцами, тем больше внимания уделяется потребителю, тем лучше он будет обслужен. Наличие конкуренции или опасность конкуренции имеют следствием появление новых видов товаров и услуг, снижение цен, а следовательно, более эффективное использование ресурсов покупателя и продавца. В связи с этим при реализации маркетинговой деятельности организация может встать перед дилеммой: на чем следует сосредоточиться — на потребителях или конкурентах? Кроме того, в отличие от социально-этического маркетинга теория конкурентной рациональности лишена какой бы то ни было системы моральных или этических ценностей. Однако данная концепция в то же время за-

ставляет организацию постоянно находиться в процессе творческого поиска уникальных положительных отличий.

Концепция *маркетинга взаимоотношений* (взаимодействия) с покупателями заключается в общем стремлении всех сотрудников организации к установлению долгосрочного взаимовыгодного партнерства со своими клиентами. Концепция базируется на утверждении: «Клиента легче удержать, чем приобрести нового». Взаимодействия разрабатываются на нескольких уровнях: бизнес — бизнес, что соответствует взаимоотношениям между организациями, и бизнес — конечный покупатель. Маркетинговые взаимоотношения должны меняться в зависимости от этапа, на котором они находятся, маркетинговой стратегии организации, вида товара или услуг. При взаимодействии с потребителем проводится анализ его ролей, формирующих предпочтения:

- инициатор — тот, кто предлагает совершить покупку;
- авторитет — тот, кто влияет на выбор;
- лицо, принимающее решение, — тот, кто осуществляет выбор покупки или основных его составляющих;
- покупатель — тот, кто фактически покупает;
- пользователь — тот, кто пользуется товаром или услугой.

Все перечисленные роли могут принадлежать как одному человеку, так и нескольким. Вполне очевидно, что при покупке рецептурного препарата факторы инициатора, авторитета и лица, принимающего решение, принадлежат врачу, поэтому аптечной организации необходимо установить взаимоотношения на уровне аптека — врач и на уровне аптека — покупатель. Таким образом, концепция маркетинга взаимоотношений позволяет отслеживать сложную цепочку взаимодействий между участниками товарообменного процесса, искать средства удовлетворения потребностей различных групп потребителей.

Еще одной отличительной чертой концепции маркетинга взаимоотношений является нацеленность на удовлетворение потребностей так называемых внутренних потребителей — сотрудников организации, при этом исходят из следующих утверждений: «Удовлетворение запросов внутренних потребителей повышает возможности для удовлетворения внешних потребителей»; «Сотрудника легче удержать, чем найти и обучить нового».

Даже поверхностный анализ современных концепций позволяет увидеть, что потенциал реализации маркетинговой стратегии управления организацией существенно шире, чем воздействие на составляющие маркетингового микса — «Нужный товар (Product) в нужном месте и в нужное время (Place) по нужной цене (Price)».

### 7.3. Базовые категории маркетинга: нужда, потребность, спрос

Для того чтобы управлять маркетингом, т.е. деятельностью по удовлетворению нужд и потребностей потребителя, необходимо знать смысловую нагрузку этих базовых категорий.

Исходным понятием маркетинга является «нужда», которая не должна ассоциироваться с понятием «нищета» или «недостаток средств к существованию».

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

Нужда является первичным мотивом деятельности человека. С этой точки зрения интересна *теория иерархии потребностей* (а точнее — нужд), сформулированная А. Маслоу в работе «Мотивация и личность» (1954), которая в настоящее время является одной из ведущих концепций мотивации поведения личности. А. Маслоу условно представил свою теорию в виде пирамиды, первые три уровня которой отражают базовые нужды (физиологические, безопасности, принадлежности — любви), на более высоких уровнях находятся нужды уважения (самоуважения) и самоактуализации (творчества) (рис. 35). Чем выше уровень, тем меньшее число людей испытывают нужды данного вида. В связи этим легко понять востребованность фармацевтической помощи. Фармацевтические товары позволяют удовлетворить ряд физиологических нужд (например, потребность организма в витаминах, отдельных гормонах и ферментах, вырабатываемых в организме в недостаточном или избыточном количествах и др.), обезопасить человека от болезни, которая чаще всего ассоциируется с главной угрозой жизни. В последние годы в фармацевтических организациях расширяется ассортимент товаров, потребление которых вызвано нуждами уважения (самоуважения). Это и средства гигиены, и лечебная косметика, и средства для похудания и т.д., при этом вполне очевидно, что покупателей, решающих проблему удовлетворения нужд



Рис. 35. Пирамида иерархии потребностей (нужд)

более высоко уровня, гораздо меньше, чем нижележащих позиций пирамиды. Более того, А. Маслоу отмечал, что людей, достигающих вершины пирамиды, единицы. Основной причиной этого ученый считал наличие так называемого «комплекса Ионы». Подобно тому, как библейский Иона пытался уклониться от ответственной роли пророка, многие люди избегают ответственности, опасаясь в полной мере использовать свой потенциал. Они предпочитают ставить перед собой мелкие, не значительные цели, не стремятся к серьезным жизненным успехам. Более 30 лет назад А. Маслоу писал: «Если вы намеренно собираетесь стать менее значительной личностью, чем позволяют вам ваши способности, я предупреждаю, что вы будете глубоко несчастливы всю жизнь».

Знание нужд покупателей позволяет не только предвидеть направления расширения различных товарных групп ассортимента фармацевтической организации, но и осуществлять эгомаркетинг в отношении собственного развития.

Если вспомнить историю развития медицины и фармации, то можно отметить, что нужда быть здоровым у человека была всегда, а вот потребности в способах и методах поддержания здоровья отличались на разных этапах развития общества. В этой связи справедливо высказывание Ф. Ницше: «Потребность считается причиной возникновения; на деле она часто есть лишь следствие возникшего». Более того, если сравнить средства и методы лечения в разных странах, то увидим, что понятие «потребность» имеет индивидуальный оттенок. Многие из нас часто испытывают необходимость снять головную боль. Но все ли мы используем для этого одинаковые приемы? Кто-то отдает предпочтение лекарственным препаратам, а кто-то использует для этого и не медикаментозные приемы. Таким образом, одинаковая нужда удовлетворяется в соответствии с предпочтениями каждого индивида. Это объясняет необходимость наличия в фармацевтической организации широкого ассортимента товаров и услуг, так как одинаковая нужда удовлетворяется по-разному.

**Потребность** — нужда, принявшая конкретные формы в зависимости от индивидуальных особенностей потребителя и(или) уровня развития общества.

Потребность — это та категория, которая заставляет нас задуматься о ценности каждого человека как единственного и ервоторимого, вследствие чего она определяет рост психо-моциональной нагрузки на специалиста при оказании фармацевтической помощи.

У данной категории есть существенный недостаток, известный нам из предмета экономической науки: не каждая потреб-

ность может быть удовлетворена. Главным ограничителем является *покупательская способность* (платежеспособность) как населения, так и государства (в части финансирования гарантированного объема лекарственной помощи на различных стадиях оказания медицинской помощи — амбулаторной, стационарной, полустационарной, реабилитационной).

Платежеспособная потребность называется спросом.

*Спрос* — это желание купить товар, подкрепленное финансовыми возможностями потребителя (требование на товары со стороны покупателя).

В связи с этим именно категория «спрос» с экономической точки зрения является наиболее интересной, так как конкретно могут быть определены ее *величина, степень влияния различных факторов, прогнозные значения*. Величина спроса характеризует понятие *реальной емкости рынка*.

Процесс удовлетворения платежеспособной потребности (спроса) может иметь два исхода: положительный — товар или услуга получены потребителем и имеет место процесс их *потребления*, и отрицательный, если этого не произошло по причине отсутствия товара (или услуги).

Таким образом, взаимосвязь анализируемых категорий может быть представлена следующим неравенством:

$$\text{НУЖДА} \rightarrow \text{ПОТРЕБНОСТЬ} \geq \text{СПРОС} \geq \text{ПОТРЕБЛЕНИЕ}$$

На потребление товаров аптечного ассортимента оказывает влияние целый ряд факторов, которые можно классифицировать по разным признакам. Некоторые из возможных классификаций представлены в табл. 7.2.

Таблица 7.2. Классификация факторов, влияющих на потребление товаров аптечного ассортимента

Признак классификации	Группа факторов	Характеристика факторов
<i>Масштаб воздействия</i>	Общие для всех товаров народного потребления Общие для всех товаров аптечного ассортимента Специфические для конкретных групп товаров	Уровень экономического развития страны, численность населения, доход потребителей и др. Уровень заболеваемости; численность медицинского и фармацевтического персонала и др. Форма заболевания, возрастной состав населения и др.

Продолжение табл. 7.2

Признак классификации	Группа факторов	Характеристика факторов
<i>Направление воздействия</i>	Повышающие потребление Понижающие потребление	Приближение медицинской и лекарственной помощи к населению, увеличение доли лиц пожилого возраста, рост числа аптечных организаций и т.д. Продление профилактических мероприятий, внедрение пролонгированных препаратов и т.д.
<i>Содержание</i>	Качественные Количественные	Форма заболевания, профессионализм медицинского и фармацевтического персонала и т.д. Уровень за заболеваемости, численность населения, медицинского и фармацевтического персонала и др.
<i>Тип носителя</i>	Влияющие на: — институционального потребителя — промежуточных потребителей — конечных потребителей	Географический сегмент деятельности, специфика заболевания в сегменте, стоимость потребляемых товаров и услуг, каналы товародвижения и т.д. Схемы лечения, наличие ограничительных перечней, индивидуальные предпочтения и др. Назначения врача и индивидуальные предпочтения, стоимость и т.д.
<i>Продолжительность воздействия</i>	Постоянные Временные	Изменение численности населения, количества медицинских и аптечных организаций и т.д. Сезонность потребления лекарственных препаратов и др.
<i>Сила воздействия</i>	Сильные Умеренные	Уровень заболеваемости, численность населения и др. Возрастной состав населения, проведение профилактических мероприятий и т.д.
<i>Характер воздействия</i>	Слабые Объективные Субъективные Случайные	Культурный уровень населения и т.д. Уровень заболеваемости и др. Здоровье конкретного человека и др. Стихийное бедствие и т.д.

Всестороннее изучение факторов, влияющих на процесс потребления товаров аптечного ассортимента, необходимо

проводить для принятия эффективных управленческих решений, в том числе при выборе рационального метода прогнозирования потребности в лекарственных препаратах и других группах фармацевтических товаров.

### *7.3.1. Прогнозирование потребности в отдельных группах лекарственных препаратов*

При прогнозировании потребности учитывают особенности потребления следующих лекарственных препаратов:

- с нормируемым потреблением;
- специфического действия;
- широкого спектра действия.

К группе лекарственных препаратов, *потребление которых строго нормируется*, относятся наркотические средства, психотропные вещества (в соответствии с ФЗ) и спирт этиловый.

Нормы потребления наркотических средств установлены в соответствии с Приказом Минздрава РФ от 12.11.97 г. № 330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств», исходя из:

- ▲ для розничных аптечных организаций — количества суммарного вещества наркотического лекарственного средства в лекарственной форме, норматива в граммах на 1000 жителей в год и числа жителей, обслуживаемых аптекой;
- ▲ для аптек лечебно-профилактических учреждений или самих учреждений — норматива потребности наркотического лекарственного средства определенной лекарственной формы на 1 койку в год, профиля отделения (терапевтическое, кардиологическое, хирургическое и др.), вида помощи (палиативная, скорая) и числа коек в отделении.

Кроме того, данный приказ регламентирует максимальную норму отпуска опиоидных анальгетиков на 5–10 дней терапии инкурабельных онкологических больных.

Нормативы потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения утверждены Приказом Минздрава СССР от 30.08.91 г. № 245. При этом в качестве расчетных показателей использованы:

- ▲ для аптечных организаций — 1000 экстемпоральных рецептов;
- ▲ для лечебно-профилактических учреждений — 1 пролеченный больной хирургического или терапевтического профиля; 1 прикрепленный житель в год; 1000 посещений; 1000 анализов всех видов и т.п.

Прогнозирование потребности в препаратах, потребление которых нормируется, осуществляют нормативным методом по формулам:

$$1) \quad P = H \times K \quad (1) \text{ или } 2) \quad P = H \times K : 1000 \quad (2),$$

где  $P$  — потребность в препарате;  $H$  — норматив потребления на 1 койку, на 1 больного и т.п. (для формулы 1) или на 1000 жителей, 1000 рецептов и т.п. (для формулы 2);  $K$  — количество фактическое коек, больных и т.п. (для формулы 1) или жителей, рецептов и т.п. (для формулы 2)

Нормативные методы определения потребности в лекарственных препаратах имеют ряд преимуществ (простота, доступность, возможность использования дифференцированных нормативов и др.), поэтому получили широкое распространение при прогнозировании потребности не только в препаратах, потребление которых нормируется, но и других групп, например в *препаратах специфического действия*.

Лекарственные препараты специфического действия применяют для лечения 1–2 заболеваний (противотуберкулезные, противодиабетические, противоопухолевые и др.).

Прогнозирование потребности в препаратах этой группы осуществляют нормативным методом по формуле:

$$P = R \times K_k \times K_b,$$

где  $P$  — потребность в препарате;  $R$  — расход препарата (в соответствии со схемами лечения или фактический) на 1 больного на 1 курс лечения;  $K_k$  — количество курсов в год;  $K_b$  — количество больных в год (заболеваемость).

При нормативном методе за основу принимают рекомендации (схемы) лечения больных, количество используемых при этом лекарственных препаратов, а также сведения о заболеваемости конкретными нозологическими формами.

Однако прогнозирование потребности в лекарственных препаратах только нормативным методом, рассчитанным к какому-либо одному показателю (нозологическая форма заболевания), оказывается недостаточным, поскольку потребление лекарственных препаратов (как отмечалось выше) зависит от многочисленных факторов. В связи с этим применяются другие методы — экономико-математические и логико-экономические. Эти методы могут быть использованы при прогнозировании потребности в лекарственных препаратах специфического и широкого спектра действия.

Лекарственные препараты широкого спектра действия (витаминные, сульфаниламидные, сердечно-сосудистые и др.) применяют для лечения или профилактики разных заболеваний

ний, поэтому прогнозирование потребности в них наиболее часто осуществляют с помощью экономико-математических и логико-экономических методов

Экономико-математические методы позволяют осуществлять моделирование потребления лекарственных препаратов с учетом различных факторов. Наибольшее распространение получили:

- методы прогноза на базе однофакторных моделей (экстраполяция тенденций, экспоненциального сглаживания и др.), на основе которых осуществляют построение моделей по одному (чаще временному) фактору;
- методы многофакторного корреляционно-регрессионного анализа, позволяющие количественно оценить степень воздействия на потребление лекарственных препаратов нескольких факторов.

Но число факторов, вводимых в модели, не может беспрепятственно увеличиваться. Кроме того, на потребление лекарственных препаратов могут оказывать влияние трудноучитываемые или количественно неизмеримые воздействия.

Универсальными по возможности получения прогнозов, несущих в себе качественные и количественные характеристики, являются логико-экономические методы. Сущность логико-экономических методов, основанных на прогнозе с помощью экспертных оценок, заключается в обобщении аргументированных мнений компетентных специалистов по решаемой проблеме. Полученное в результате обработки обобщенное мнение экспертов принимается как оптимальный прогноз потребности в лекарственных препаратах. Экспертный вариант прогноза используют также при определении потребности в новых лекарственных препаратах.

При прогнозировании потребности в лекарственных препаратах широкого спектра действия методами математической статистики за основу, как правило, принимают данные о фактическом потреблении оплаченных препаратов. Таким образом, речь по существу идет не о прогнозировании потребности, а о прогнозировании спроса на лекарственные препараты.

### 7.3.2. Изучение спроса на товары аптечного ассортимента

Основой системного анализа спроса является использование всех доступных источников информации о спросе: статистических, ведомственных, данных социологических исследований, бухгалтерской и оперативной отчетности и др. Поэтому функциональная структура системы изучения спроса ориентирована на решение таких задач, как учет и анализ информации о спросе, прогнозирование спроса, принятие управленческих решений на основе информации о спросе.

Изучение спроса на фармацевтические товары целесообразно осуществлять в двух направлениях:

- определение количественных характеристик различных видов спроса и интенсивности его развития;
- исследование факторов, формирующих спрос.

Классификация и характеристика различных видов спроса представлены в табл. 7.3.

Таблица 7.3. Классификация спроса

Классификационный признак	Вид спроса	Характеристика
тепе́нь удовле́тво́рения	<i>Действительный</i>	Равен числу обращений за товаром
	<i>Реализованный</i>	Равен фактическому потреблению товара, за которым обратился покупатель
	<i>Неудовле́тво́ренный, в том числе:</i>	Равен разнице между действительным и реализованным видами спроса
	<i>реальный неудовле́тво́ренный</i> <i>скрытый неудовле́тво́ренный</i>	Равен числу отказов
ратора	<i>Генерируемый инсти́туциональным по́требите́лем</i>	Определяется размером средств, выделяемых на оказание фармацевтической помощи и размером предложения фармацевтических товаров
	<i>Генерируемый проме́жуточным по́требите́лем</i>	Характеризуется величиной розничного отпуска и объемом лекарственной помощи, оказанной на других (помимо амбулаторной) ступенях лекарственной помощи
	<i>Генерируемый насе́лением</i>	Равен величине оплаченных населением фармацевтических товаров и услуг

Качественное значение спроса находится в пределах, определяемых:

- покупательской способностью институциональных и конечных потребителей;
- величиной предложения фармацевтических и парофармацевтических товаров и услуг

Спрос может быть измерен для различных видов в соответствии с их классификацией по степени удовлетворения. С этой целью рассчитывают объем действительного, реализованного и неудовлетворенного спроса, структуру и величину отказов и замен.

**Пример.** Необходимо рассчитать размер ежемесячного спроса на лекарственный препарат слабительного действия «Гутталакс». В аптеке для этого было проведено выборочное «полевое» исследование в течение 3 рабочих дней

Период	Действительный спрос	Реализованный спрос	Неудовлетворенный спрос	
			скрытый	реальный
1-й день	6	5	1	0
2-й день	4	2	0	2
3-й день	5	2	2	1
Среднее в день	5	3	1	1
Всего за месяц	150	90	30	30

*Действительный спрос за месяц равен:*

$$D = \frac{6 + 4 + 5}{3} \times 30 = 150 \text{ упаковок.}$$

*Реализованный спрос равен количеству отпущеного гутталакса:*

$$P = \frac{5 + 2 + 2}{3} \times 30 = 90 \text{ упаковок.}$$

*Величина неудовлетворенного спроса составит разницу между действительным и реализованным спросом.*

$$H = D - P = 150 - 90 = 60 \text{ упаковок,}$$

в том числе скрытый неудовлетворенный спрос, равный числу замен, составит за квартал:

$$H_c = \frac{1 + 0 + 2}{3} \times 30 = 30 \text{ упаковок.}$$

*Реальный неудовлетворенный спрос:  $H_p = H - H_c = 60 - 30 = 30 \text{ упаковок.}$*

Причины неудовлетворения спроса могут быть различными: от отсутствия лекарственного препарата в аптеке (вследствие отсутствия препарата у поставщиков, несвоевременной подачи заказа или неопределенного определения его величины) до отказа покупателей купить лекарственный препарат из-за высокой цены. Выяснение этих причин позволяет принять рациональное управленческое решение в последующий период.

Определить интенсивность развития спроса позволяет анализ динамики поставки, продаж и остатков каждого наименования в группе товаров или группы товаров в целом. Соотно-

шение темпов поставки продукции и темпов продаж характеризует степень насыщения товарами данной группы. Темпы роста поставок должны быть несколько выше темпов роста продаж, в противном случае будет иметь место неудовлетворенный спрос. При значительном превышении темпов поставки над темпами реализации возможны издержки по хранению, сбыту товара и даже его потеря вследствие истечения срока годности.

В качестве показателей динамики могут быть использованы абсолютные показатели роста или снижения, а также относительные показатели, как базовые (расчетанные по отношению к определенному базовому периоду), так и цепные (расчетанные как отношение последующего показателя к предыдущему).

На величину спроса определяющее влияние будут оказывать две группы факторов:

- факторы, формирующие потребность в товарах аптечного ассортимента, поскольку спрос является формой проявления потребности (классификация этих факторов была рассмотрена выше);
- группа экономических показателей (цена товара и его аналога, доход покупателя и др.), поскольку спрос — это платежеспособная потребность.

Степень влияния отдельных факторов на величину спроса можно определить различными способами, например с помощью расчета коэффициентов корреляции или эластичности.

Наиболее простым способом установления корреляционной зависимости между спросом и формирующим его фактором является расчет коэффициента ранговой корреляции Спирмена.

При использовании данного способа расчета необходимо:

- 1) осуществить отбор интересующих факторов логическим путем (пол, возраст, доход, давность заболевания, частота обращений к врачу, в аптеку, условия оплаты и т.д.);
- 2) провести регистрацию спроса и интересующих вас факторов в регистрационном листе;
- 3) проранжировать показатели спроса (результативного признака у) и каждого из факторных признаков (x). Ранжирование проводят от меньшего показателя к большему, одинаковым значениям присваивают одинаковые ранги;
- 4) определить разность, квадрат разности ранговых номеров параллельных наблюдений и суммировать полученные квадраты разности;
- 5) рассчитать коэффициент корреляции по формуле:

$$\rho = \frac{6 \times \sum (R_x - R_y)^2}{n(n^2 - 1)},$$

где  $\rho$  — коэффициент Спирмена;  $R_x$ ,  $R_y$  — ранговые значения;  $n$  — число наблюдений.

Значения коэффициента корреляции колеблются в пределах от +1 до -1. Знак указывает на характер зависимости: «+» — прямая; «-» — обратная. Если значение  $\rho = \pm 1$ , то связь между результативным и факторным признаками функциональная. Если  $\rho = 0$ , связь отсутствует. При абсолютных значениях коэффициента  $< 0,3$  говорят о слабой корреляционной зависимости, от 0,3 до 0,7 — средней и более тесной зависимости, от 0,7 до +1 — тесной корреляционной зависимости. Установление тесной зависимости между фактором и спросом служит ориентиром его включения в многофакторные модели прогнозирования спроса.

**Пример.** Определить степень корреляционной зависимости спроса на сердечно-сосудистые лекарственные препараты от возраста потребителей, если при 10 наблюдениях получены следующие результаты:

№ п/п	Спрос (руб.)	Возраст (x)	$R_x$	$R_y$	$R_x - R_y$	$(R_x - R_y)^2$
1	24	21	1	1	0	0
2	102	63	8	8	0	0
3	65	56	6	5	1	1
4	89	52	5	6	-1	1
5	48	42	3	3	0	0
6	51	44	4	4	0	0
7	113	68	10	9	1	1
8	25	35	2	2	0	0
9	93	56	6	7	-1	1
10	125	63	8	10	-2	4
$\Sigma$	—	—	—	—	—	8

Расчет:

$$\rho = 1 - \frac{6 \times 8}{10(100 - 1)} = 1 - 0,05 = 0,95,$$

зависимость тесная, прямая (с увеличением возраста спрос возрастает).

Процедура установления степени корреляционной зависимости значительно упрощается при использовании компьютерной техники.

Определение степени влияния отдельных факторов с помощью коэффициентов эластичности основано на изучении отношения изменения величины спроса при изменении актора. В условиях рыночных отношений к числу наиболее важных относятся коэффициенты ценовой и подоходной эластичности (см. главу 2 III раздела)

#### 7.4. Система маркетинговых исследований

Маркетинговая деятельность как важнейшая функция в сфере предпринимательства должна обеспечивать устойчивое, конкурентоспособное функционирование и развитие того или иного субъекта маркетинговой системы на рынке товаров и услуг с учетом состояния внутренней и внешней среды. В таком толковании маркетинговая деятельность предполагает проведение исследований и на их основе разработку стратегии и программы мероприятий, которые будут использоваться в целях повышения эффективности деятельности организации.

В научной литературе употребляют самые разные понятия, относящиеся в той или иной мере к содержанию маркетинговых исследований: исследование рынка, сбыта, мотивов, потенциала, лучшего опыта других организаций и др. Понятия «маркетинговое исследование» (Marketing Research) и «исследование сбыта» в англо-американской и немецкой терминологии по маркетингу рассматривают как синонимы, а понятие «исследование рынка» (Market Research) имеет самостоятельное значение.

Американская ассоциация маркетинга определяет маркетинговое исследование как систематический поиск, сбор, обработку и интеграцию информации, которая связана или относится ко всем проблемам маркетинга товаров и услуг. Исследование рынка рассматривается как систематическая деятельность, направленная прежде всего на анализ способности рынка воспроизводить оборот товаров и услуг. Х. Мефферт считает, что маркетинговое исследование, с одной стороны, шире (включает как получение внешних сведений, так внутренней производственной информации), а с другой — уже (затрагивает рынок только собственного продукта и организации и не исследует другие рынки) понятия «исследование рынка» (схема 7.3).

Несмотря на то что Х. Мефферт ввел разграничение в понятия «маркетинговое исследование» и «исследование рынка», он считает их тождественными. Такой же точки зрения придерживаются и многие другие ученые и специалисты.

**Схема 7.3. Разграничение между понятиями «маркетинговое исследование» и «исследование рынка»**

Маркетинговые исследования (исследования сбыта)		
Маркетинговая деятельность, например: исследование системы продвижения, анализ ценовой политики, анализ товарной политики, исследование потребителей	Рынок сбыта, например: потенциал рынка, потенциал сбыта организаций, объем рынка	Рынки: рабочей силы, капитала, сырья и материалов
Внутрипроизводственная деятельность: анализ расходов по сбыту, программа производственных мощностей, проблема складирования		
Исследование рынка		

Швейцарский ученый Х. Верли в 1992 г. ввел понятие «социальные исследования», которые включают маркетинговые исследования, исследования рынка и окружающей среды (экономики, экологии, политики, технологии и культуры).

Членами Международной Торговой Палаты и Европейского общества по изучению общественного мнения принято определение маркетинговых исследований.

**Маркетинговые исследования** — систематический сбор и объективная запись, классификация, анализ и представление данных, относящихся к поведению, потребностям, отношениям, мнениям, мотивациям и т.д. отдельных личностей и организаций в контексте их экономической, общественной, политической и каждодневной деятельности.

Объектами маркетинговых исследований могут быть:

- субъекты рынка (поставщики, конкуренты, покупатели, потребители и др.);
- объекты рынка (товары и услуги);
- процессы и технологии (обслуживание, складирование, транспортировка и др.);
- окружающая среда (экономика, экология, политика, технология и культура).

Традиционно маркетинговые исследования проводят по следующим основным направлениям:

- ▲ исследование рынков: международные, национальные и региональные рынки; прогноз рынков; тенденции развития; количественные характеристики (объем, емкость); построение рыночных моделей; исследование конкуренции; сегментирование рынка; определение целевых групп и др.;
- ▲ исследование товара: анализ жизненного цикла, конкурентоспособности; тестирование названия и т.д.;
- ▲ анализ ценовой политики: тест цен; анализ соотношения цена/качество и др.;
- ▲ анализ эффективности мероприятий по формированию спроса и стимулированию сбыта: расчет эффективности рекламных мероприятий; анализ мотивов и т.д.;
- ▲ исследование покупателей или потребителей: анализ структуры; исследование потребительского поведения, мотивов покупки; сегментация и типологизация и др.

Технология маркетингового исследования включает процесс поэтапного выполнения следующих процедур:

1) **выявление различными методами проблемной ситуации** (например, посредством анализа результатов хозяйствственно-финансовой деятельности; методом «мозгового штурма», моделирование проблемы) и **формулировка задач**. На этом этапе формируется первое представление об объекте (рынок, потребитель, ассортимент, поставщики и т.д.) и возможностях его исследования, наличии аналогичных исследований, их затратности, возможных трудностях, которые могут быть связаны с видом, объемом и качеством маркетингового исследования; устанавливаются временные ограничения по срокам представления результатов исследования;

2) **выбор цели исследования**. Цели могут иметь следующий характер:

- поисковые (предусматривают сбор информации для предварительной оценки проблемы, например получение предварительной оценки возможностей продажи нового лекарственного препарата);
- описательные (направлены на описание определенных явлений или объектов, например описание «профиля» потребителей лекарственных препаратов для лечения сахарного диабета);
- казуальные (предполагают проверку гипотезы о наличии какой-то причинно-следственной связи, например выбор поставщика в зависимости от полноты предлагаемого им ассортимента);

- тестовые (основаны на выборе и проверке правильности принятых решений, например замеры объема продаж товара при изменении цены);
- прогнозные (предусматривают предсказание состояния объекта в будущем, например изменения скорости и количества обслуживаемых посетителей при изменении режима работы аптечной организации и количества рабочих мест);

3) определение типа необходимой информации (статистические, экспериментальные и другие данные; характер информации, глубина исследования и т.п.) и источников ее получения;

4) выбор методов сбора информации. Сбор данных может осуществляться с использованием первичных и вторичных методов исследования (табл. 7.4).

Основными первичными методами получения данных являются наблюдение, эксперимент, опрос. «Полевое» исследование может быть полным (или сплошным), если им охвачена вся интересующая исследователя группа объектов, и частичным (или выборочным), если им охвачен определенный процент этой группы. Сплошные исследования обычно используют для характеристики относительно небольшого числа объектов. Они отличаются, с одной стороны, своей точностью, а с другой — высокими затратами ресурсов и времени. Наиболее часто для получения информации при полевых исследованиях используются выборочные исследования. На практике применяются следующие методы частичного исследования: случайной выборки, нормированной (по квоте), концентрированной.

**Наблюдение** представляет собой форму маркетинговых исследований, с помощью которого осуществляют систематическое планомерное изучение поведения того или иного объекта или субъекта. Оно проводится при соблюдении ряда условий: короткий отрезок времени наблюдения (чтобы изменения в окружающей обстановке не повлияли на изучаемое поведение); наблюдаемые процессы должны быть доступны для наблюдения; наблюдению подвергается такое поведение, которое люди не имеют желания запоминать. Наблюдения в отличие от опроса не зависят от готовности наблюдаемого объекта сообщать информацию. Основными областями наблюдения могут быть поведение покупателей при покупке товаров; моментные наблюдения для анализа характеристики общения (внимательности, любезности, предупредительности); физиологические измерения психологических проявлений; эффект удовлетворения, впечатления или неудовлетворения общением.

Таблица 7.4. Методы сбора информации

Метод	Определение	Формы
Первичные методы (полевые исследования): наблюдение	Сбор данных при их возникновении	Сплошные или выборочные
	Планомерный охват воспринимаемых органами чувств обстоятельств без воздействия на объект наблюдения. Процесс открытого или скрытого наблюдения: регистрация событий или особых моментов, связанных с поведением изучаемого объекта	<ul style="list-style-type: none"> <li>Соучаствующие или простые</li> <li>Полевое или лабораторное</li> <li>Структурированные или свободные</li> <li>Открытое или скрытое</li> <li>Прямое или не-прямое</li> <li>Полевые или лабораторные</li> <li>Однофакторные или многофакторные</li> </ul>
эксперимент	Исследование влияния одного фактора на другой при одновременном контроле посторонних факторов гипотетически вмешательства исследователя	<ul style="list-style-type: none"> <li>Экспертные или потребительские</li> <li>Индивидуальные или групповые Единичные или многоглавые</li> <li>Устные или письменные</li> <li>Личная беседа (стандартизованная, нестандартизованная, свободная), почтовый опрос или опрос по телефону</li> <li>Фокус-группа или панель</li> </ul>
опрос	Метод сбора информации путем выяснения субъективных мнений, предпочтений людей в отношении какого-либо объекта	
Вторичные методы (кабинетные исследования):	Обработка уже имеющихся данных	
•адиционный из документов	Анализ документов с конкретной точки зрения	
•формативно-аналитический анализ документов	Анализ информативности документов	
онтент-анализ документов	Анализ определенных смысловых категорий в содержании материалов	

В зависимости от участия исследователя наблюдения бывают *соучаствующие* (активные) или *простые* (неактивные). При соучаствующем наблюдении исследователь «внедряется» в изучаемую среду и проводит анализ «изнутри». Например, изучая отношение потребителей к товару, исследователь может сыграть роль покупателя и анализировать отношение клиентов к товару или организации с их точки зрения. В случае простого наблюдения исследователь регистрирует события со стороны. Данный способ применяется наиболее часто. С точки зрения характера окружающей обстановки различают *лабораторные* и *полевые* наблюдения. Полевые наблюдения применяют в основном для изучения поведения объекта в его нормальной среде (обстановке). Лабораторные наблюдения осуществляют путем создания для объекта искусственной среды, близкой к реальным условиям. Использование форм наблюдения с четко заданной структурой фиксируемых элементов поведения позволяет увеличить степень стандартизации наблюдаемых событий (процессов, явлений и т.п.). Наблюдение может быть открытым (в этом случае наблюдаемым известно о проводящемся исследовании) или скрытым.

Оно может проводиться непосредственно за поведением субъекта или объекта — прямое наблюдение или результатами поведения (запасы товаров, частота покупок, число обращений, количество жалоб и др.) — непрямое наблюдение. В процессе наблюдения широко используют технические средства: видеокамеры, магнитофоны, а также специальные зеркала и пр.

Формализация процедуры наблюдения предполагает перед началом исследования выбрать единицы наблюдения (действия или их признаки, которые будут фиксироваться), определить степень детализации. По завершении наблюдения представляется отчет, который должен содержать сведения: время, место и обстоятельства наблюдения; способ наблюдения и роль наблюдателя; характеристика наблюдаемых лиц; анализ полученной информации; оценка надежности результатов.

*Эксперимент* является важнейшим инструментом анализа и тестирования в системе маркетинга. Различают *полевой* и *лабораторный* эксперименты в зависимости от условий их проведения. Главная цель эксперимента — исследование поведения объекта по динамике его выходных параметров при изменении входных характеристик, которые могут варьироваться как экспериментатором (лабораторный), так и окружающей средой (полевой), например изменение структуры покупателей при изменении видов рекламы или цены. Наибольшее применение на практике находит полевой эксперимент, который проводят в нормальных условиях окружающей среды. Существенным недостатком эксперимента как метода

сбора маркетинговой информации являются большие затраты времени и средств.

По сравнению с наблюдениями и экспериментом *опросы* позволяют исследовать относительно широкую область проблем, относящихся к маркетингу, поэтому этот метод сбора информации имеет наибольшее распространение. Эффективность выбранной формы опроса всецело зависит от наличия и уровня интенсивности обратной связи с респондентом — лицом, отвечающим на вопросы, а также от представительности выборки, точности высказываний, распыленности элементов в совокупной выборке и плана выборки. Опросы могут быть *одноразовыми* или *повторяющимися*. Повторяющиеся опросы называют панелью. В качестве панели может выступать группа лиц или предприятий. В соответствии с характером объектов панельного исследования различают следующие виды панелей: панель потребителей (индивидуальные, промежуточные, институциональные); панель посредников (оптовых или розничных); специальная панель (панель специалистов — врачи, провизоры, фармацевты, ученые и др.). Так как панель — это вид непрерывной выборки, то она позволяет зафиксировать изменения наблюдаемых величин и характеристик. Панельный опрос используют при изучении мнений потребителей определенной группы за какой-либо промежуток времени, определяются их потребности, привычки, вкусы, рекламации и т.д.

Помимо панельной формы опросов сбор информации может осуществляться и в фокус-группе, которая не превышает 7—15 человек.

Опросы респондентов проводят в устной или письменной форме при личном участии интервьюера или посредством опроса по почте или телефону.

«Полевые» исследования почти всегда дороже «кабинетных», поэтому их применяют в случаях, когда путем вторичного исследования не будет достигнут требуемый результат и если высокие затраты на полевые исследования могут быть компенсированы значением и необходимостью решения соответствующей задачи.

*Вторичные исследования*, как правило, базируются на уже имеющейся информации и поэтому носят название «кабинетных» исследований. Различают внешние и внутренние источники информации для вторичных исследований. В качестве внутренних источников могут быть данные оперативного, статистического и бухгалтерского учета хозяйственно-финансовой деятельности организации. Внешние источники — это публикации национальных и официальных международных организаций, государственных органов, министерств, муни-

ципальных комитетов и организаций, торгово-промышленных палат и объединений, учебных, научно-исследовательских институтов, симпозиумов, конгрессов, конференций; ежегодники статистической информации; отчеты и издания отраслевых предприятий; книги, сообщения в журналах и газетах; прайс-листы, каталоги, проспекты и другие фирменные публикации. Основное достоинство вторичных исследований по сравнению с полевыми — меньшие затраты на их проведение.

Важной проблемой вторичных исследований является достоверность информации, получаемой из внешних источников. Ее решению в определенной мере способствует применение к собранным по одному вопросу из различных источников данным метода *смешанного анализа*. Метод предполагает, что суммарная достоверность всех используемых источников принимается за единицу. А далее эта единица делится между источниками в соответствии с вашей субъективной оценкой достоверности (ценности) каждого из них. Значение реального показателя рассчитывают по формуле:

$$\Pi_{real} = d_1 \times \Pi_1 + d_2 \times \Pi_2 \dots + \dots d_n \times \Pi_n$$

где  $d_i$  — достоверность (ценность) источника (1-го, 2-го и т.д. источника);  $\Pi_i$  — абсолютное значение полученных показателей.

**Пример.** Определить прогнозируемое значение емкости российского рынка на 2004 г. в оптовых ценах на основе достоверности различных источников информации:

источник 1 — 2,6 млрд долл.; источник 2 — 3,2 млрд долл.; источник 3 — 2,9 млрд долл.

Достоверность источников оценена: 1 — 0,1; 2 — 0,7; 3 — 0,2.

Расчет:  $(0,1 \times 2,6) + (0,7 \times 3,2) + (0,2 \times 2,9) = 3,08$  млрд долл.

Как правило, при проведении маркетингового исследования используется комбинирование первичных и вторичных методов сбора информации, что помогает с большей эффективностью и меньшими затратами решать задачи исследования;

5) **организация исследования, сбор и обработка информации** осуществляются в тесной связи с целями маркетингового исследования, выбранными методами проведения исследования, сбора и анализа информации. На этом этапе определяют способ организации исследования, методы его проведения, планируют объем выборки, разрабатывают инструментарий (анкета, механические или электронные устройства, видеокамеры и др.), выбирают методы сбора и обработки информации.

Маркетинговые исследования могут быть проведены собственными силами организации или с помощью специализированного исследовательского агентства. В процессе исследования используют эмпирические и экономико-математические методы, методы экспертных оценок.

Планирование выборки включает следующие процедуры: выделение объектов генеральной совокупности (совокупность всех объектов исследования); определение метода обследования генеральной совокупности (сплошное или выборочное); составление выборки (неслучайная или случайная). Как правило, генеральная совокупность объединяет значительное число объектов, особенно если речь идет об исследовании потребителей. Поэтому при проведении маркетинговых исследований пользуются методом выборочного обследования генеральной совокупности. Неслучайная выборка формируется из заранее определенных респондентов генеральной совокупности, при этом применяются следующие ее виды: произвольная, типовая (образуют типичные представители генеральной совокупности), квотированная (структура этой выборки подбирается по аналогии с распределением определенных признаков в генеральной совокупности). В процессе формирования случайной выборки используют простую выборку (элементы выбирают с помощью случайных чисел); стратифицированную (генеральную совокупность делят на группы с набором определенных признаков, в каждой из которых проходит случайный отбор); кластерную (генеральную совокупность делят на идентичные группы, случайным образом отбирают несколько из них, которые подвергаются сплошному обследованию).

Как правило, анализ собранной информации проводят с использованием статистических методов: описательных; одно- и многофакторного анализа; регрессионного, вариационного, астерного и других видов анализа. В настоящее время разработаны различные пакеты статистических методов обработки данных для компьютерной техники;

6) **интерпретация и использование полученных результатов.** Результаты проведенного исследования представляют в форме письменного аналитического отчета, который содержит информацию об исполнителе, цели, предмете и процедуре исследования, полученных результатах и степени их достоверности.

Результаты маркетинговых исследований могут быть использованы для принятия решений в области сегментирования рынка, разработки плана маркетинга и его отдельных инструментов, конкурентоспособности товара и организаций.

## 7.5. Сегментирование рынка

**Сегментирование рынка** — метод выявления различия изучаемых объектов на основе разграничающих признаков.

**Сегмент** — группа потребителей, объединенная по принципу сходства различных исследуемых характеристик

Сегментирование рынка в качестве основной цели предполагает получение прибыли путем целевой ориентации товара и маркетинга на определенную группу потребителей. Сложность взаимоотношений на фармацевтическом рынке определяет наличие различных типов покупателей товаров и услуг. Мы выделяем три группы потребителей:

- **институциональные** — потребители-организации, в качестве которых могут выступать государственные и коммерческие предприятия, приобретающие товары для дальнейшего использования в рамках организации (например, лечебно-профилактические учреждения) или перепродажи другим потребителям (оптовое и розничное звено фармацевтического рынка);
- **конечные** — пациент, семья, приобретающие товары аптечного ассортимента для личного или семейного пользования;
- **промежуточные** — медицинские работники, назначающие лекарственный препарат (лечение в стационаре, клинике, санатории) или выписывающие рецепт на него (при амбулаторном лечении).

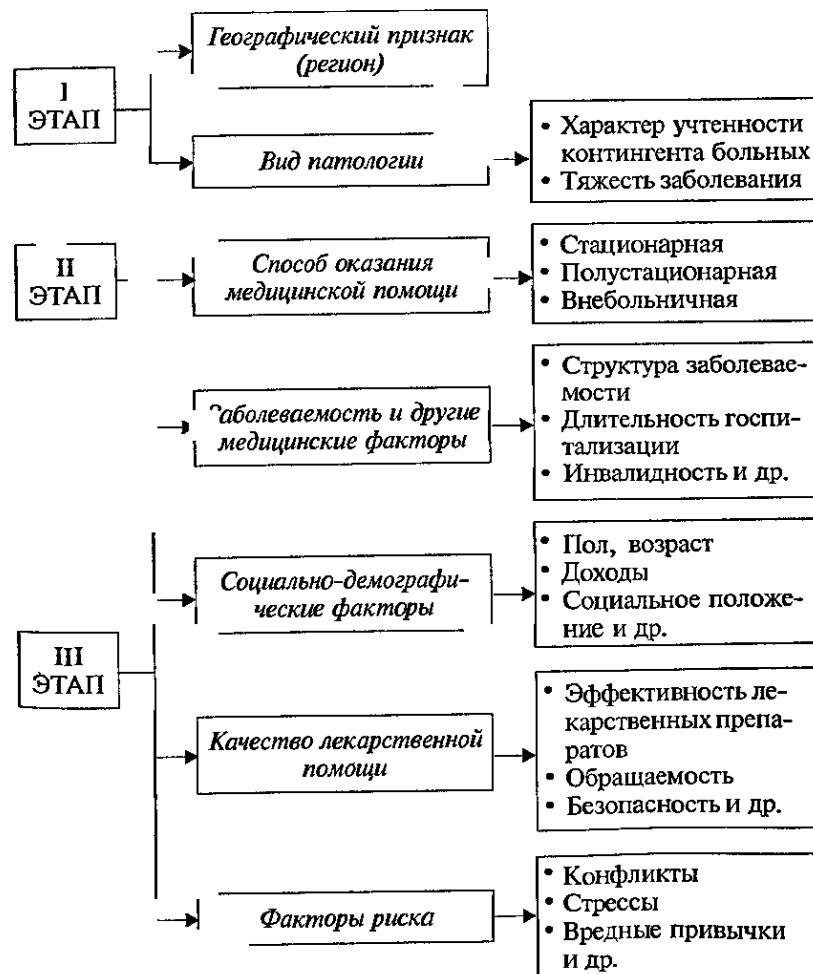
Каждый из типов покупателей имеет различные мотивы потребления фармацевтических товаров, ценностные ориентации при их приобретении или назначении. Такая ситуация определяет особенности сегментирования на фармацевтическом рынке.

Технология проведения сегментирования включает следующую последовательность действий:

- 1) **выбор типа потребителей** (конечные, промежуточные, институциональные);
- 2) **определение признаков объединения потребителей** в группах. Формирование сегментов может проводиться с использованием географического, социально-демографического, медицинского, поведенческого и других признаков;
- 3) **выбор метода**. Для целей сегментирования используются методы последовательных группировок или многомерной классификации. Метод группировок (или множественной сегментации) состоит в последовательной разбивке совокупности объектов на группы по наиболее значимым признакам.

Практическое использование метода группировок при сегментировании фармацевтического рынка показало его высокую эффективность, при этом множественное сегментирование конечных потребителей целесообразно проводить в три этапа (схема 7.4). Поскольку реализация процесса оказания фармацевтической помощи в конкретных системах человек — среда обуславливает необходимость достаточно широких

**Схема 7.4. Процедура множественной поэтапной сегментации конечных потребителей фармацевтического рынка**



сравнительных исследований особенностей взаимодействия в таких системах, они успешнее могут быть рассмотрены на уровне региона, от условий которого зависят характер формирования популяции и ее функционирование. На первом этапе в качестве исходного признака сегментирования используют деление совокупности существующих и потенциальных потребителей по *географическому признаку*. Исследования специалистов доказывают, что спрос на лекарственные препараты определяет характер заболеваемости в регионе, поэтому в качестве следующего признака географического сегмента выбирают *вид патологии*. При формировании сегментов по этому признаку следует учитывать соотношение учтенного и неучтенного контингентов больных по каждой патологии, а также тяжесть заболевания. На последующих этапах рационально использовать признаки сегментирования на основе дифференциации в оказании фармацевтической помощи по *ступеням медицинской помощи, социально-демографическому признаку, качеству лекарственной помощи и факторам риска*.

При сегментировании рынка *институциональных потребителей* можно использовать следующие принципы сегментирования: *географический* (регион деятельности — территориальная локализация); *масштаб потребителя* (доля рынка, степень капитализации); *характер покупок* (централизованные — децентрализованные; оптовые — розничные); *специализация* и др.

Метод многомерной классификации базируется на предположении, что потребители должны обладать сходством между собой по ряду признаков. В пределах сегмента между потребителями должно наблюдаться достаточно сходства для объединения их в группу (например, одинаковый пол, возрастной интервал, патология, доход и др.), в то же время между группами должны проявляться существенные различия в спросе. С помощью этого метода в большей степени решается задача не сегментирования, а *типовизации*;

4) деление потребителей на сегменты. Важной частью этой процедуры является определение границ сегмента

*Граница сегмента* — это количественная или качественная характеристика показателя, в пределах которой потребители, обладающие данным значением показателя, будут отнесены к формируемому сегменту.

Процесс деления потребителей на группы может считаться законченным, если охвачены все возможные потребители данного рынка;

5) составление профиля сегмента — описание полученных сегментов, привлекательных для них товаров, приемлемых маркетинговых стратегий.

В табл. 7.5 показаны некоторые принципы, методы и подходы к получению профилей сегментов конечных потребителей на стационарной и полустанционарной ступенях оказания медицинской и фармацевтической помощи.

Таблица 7.5. Инструментарий получения профилей сегментов конечных потребителей на стационарной и полустанционарной ступенях

Принципы исследования	Методы исследования	Подходы к исследованию
— Сплошная выборка	— Выкопировка из историй болезни	— Анализ заболеваемости
— Использование в качестве инструмента историй болезни	— Группировка и структурный анализ	— Анализ социально-демографических факторов
— Одинарковый набор факторов (медицинских — форма заболевания, частота госпитализаций в течение года, количество койко-дней; социально-демографических — пол, возраст, источник средств существования и др.)	— Графический анализ	— Анализ заболеваемости с учетом социально-демографических факторов

Стационарная и полустанционарная ступени тесно взаимосвязаны, между пациентами на этих ступенях существует значительное сходство в характере лекарственного обеспечения, учтенности контингента больных, поэтому для изучения и получения профиля сегментов возможно применение одинаковых принципов, методов и подходов. Составление профиля сегмента на внебольничной ступени оказания медицинской и фармацевтической помощи более сложный процесс, так как наряду с учтенным контингентом на ней всегда есть неучтенные или потенциальные потребители. Для определения характеристик сегмента потребителей амбулаторной (внебольничной) ступени можно рекомендовать социологические исследования (инфраструктурирование). Их проводят в заранее определенной выборочной совокупности, по разработанной анкете с расширенным набором факторов.

Для стационарной, полустанционарной, а также рецептурных лекарственных препаратов внебольничной ступени наряду с сегментированием рынка *конечных потребителей* необходимо вести параллельно и сегментирование рынка *промежуточных потребителей*;

6) оценку привлекательности сегмента проводят с целью оптимального использования возможностей фармацевтической организации. Оценка основывается на следующих критериях:

- емкость сегмента или доходность. Емкость сегмента — это в стоимостном выражении количество товаров или услуг, которое может быть реализовано в этом сегменте за определенный период;
- доступность сегмента по наличию каналов распределения, условий хранения и транспортировки;
- перспективность сегмента по его устойчивости или росту;
- прибыльность сегмента;
- защищенность сегмента от конкурентов;
- эффективность работы в сегменте в зависимости от наличия необходимых ресурсов и технологий, опыта их эффективного использования.

Как правило, привлекательность сегмента определяется на основе комплексной оценки с учетом нескольких критериев одновременно. В большинстве случаев для комплексной оценки используют сочетание критериев прибыльности, емкости, конкурентных позиций и возможностей увеличения емкости сегмента. Для оценки перспектив емкости сегмента возможно применение метода экспертного опроса по каждому сегменту по форме, предложенной И. Ансоффом (табл. 7.6).

**Таблица 7.6. Оценка изменений в прогнозируемом спросе сегмента**

Параметры	Шкала интенсивности
1. Темп роста соответствующего сектора экономики	-5-----+5 Понизится ----- Повысится
2. Прирост численности потребителей данного сектора в составе народонаселения	Понизится ----- Повысится
3. Динамика географического расширения рынка	Расширение ---- Сужение
4. Степень устаревания продукции	Снизится ----- Повысится
5. Степень обновления продукции	Снизится ----- Повысится
6. Степень обновления технологий	Снизится ----- Повысится
7. Уровень насыщенности спроса	Повысится -- Снизится
8. Общественная приемлемость товара (услуги)	Понизится -- Повысится
9. Государственное регулирование издержек	Ужесточится ----- Ослабеет
10. Государственное регулирование роста	Ужесточится ----- Ослабеет
11. Неблагоприятные факторы для роста/рентабельности	Возрастут -- Уменьшатся
12. Благоприятные факторы для роста/рентабельности	Уменьшатся ----- Возрастут
13. Прочие факторы, имеющие значение для сегмента	
Общий показатель изменения в перспективе роста сегмента	-5 ----- 0 ----- +5

## Глава 8

# ТОВАРНАЯ ПОЛИТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

## 8.1. Товар в системе маркетинга

Совокупность товаров организации и их характеристики являются одной из составных частей, определяющих конкурентные позиции организации на фармацевтическом рынке. Товар — сложное, многоаспектное понятие, которое можно рассматривать с различных точек зрения в зависимости от того, о каких потребностях идет речь.

1. *Товар* — произведенный для продажи продукт труда.
2. *Товар* — все, что предлагается рынку с целью использования или применения
3. *Товар* — часть материально-производственных запасов, приобретенная или полученная от других юридических и физических лиц и предназначенная для продажи или перепродажи без дополнительной обработки.
4. *Товар* — любая вещь, не ограниченная в обороте, свободно отчуждаемая и переходящая от одного лица к другому по договору купли-продажи.
5. *Товар* — это комплекс полезных свойств вещи, поэтому он автоматически включает все составные элементы, необходимые для материального удовлетворения нужд потребителя.

Общепринятое определение товара (определение 1) и толкование понятия «товар» в маркетинге (2) не так конкретны, как определение товаров, принятое в бухгалтерском учете и торговле (3 и 4 соответственно). И ни одно из них не несет смысловой нагрузки определения товара с точки зрения концепции стратегического маркетинга (4), в которой во главу угла ставится *полезность* товаров и услуг, т.е. способность удовлетворять желания.

Полезность того или иного товара или услуги зависит от множества факторов, что в значительной степени определяет конкуренцию за предпочтения потребителей. Полезности товаров аптечного ассортимента присущи как *объективные* (устранение симптомов болезни, безопасность, продолжительность действия, срок годности и др.), так и *субъективные*

(удобство применения, дизайн, вкус и др.) качества. Вследствие этого полезность, которой обладает товар, — не абсолютна, более того, она может меняться в зависимости от времени, места, индивидуальных особенностей потребителя. Несмотря на качественный характер категории полезности, она может быть оценена и количественно (например, с помощью методов экспертной оценки), что важно для понимания некоторых аспектов потребительского поведения.

Специалистами в области маркетинга разработаны несколько подходов к характеристике полезности товаров. Все подходы представляют собой многоуровневые модели, отличающиеся набором качеств, необходимых, по мнению авторов, для удовлетворения нужд и потребностей.

Классическая модель товара Ф. Котлера, описанная в 1990 г., представляет собой трехуровневую систему. Основная выгода (польза) товара соответствует первому уровню товара и является товаром по замыслу, ориентированному на удовлетворение основных нужд потребителя. Второй уровень — товар в реальном исполнении — определяет набор полезных, с точки зрения потребителей, характеристик: уровень качества, функциональные свойства, внешнее оформление, упаковка, торговая марка. Третий уровень носит название товар с подкреплением и включает в себя послепродажное обслуживание, наличие гарантий, доставку и другие дополнительные сервисные услуги.

Модель Ф. Котлера позже была модифицирована самим автором и другими исследователями. Для производителей и оптовых организаций фармацевтического рынка представляют интерес новые характеристики товара и дополнительный уровень, предложенные в 1993 г. В. Благоевым. Так, третий уровень расширен им за счет характеристик — поставка в кредит, цена с точки зрения «... заслуживает ли товар этой цены», а четвертый уровень объединяет характеристики, связанные с личными особенностями потребителя, — общественное признание, преимущества перед конкурентами, новые перспективы, самочувствие. По мнению В. Благоева, этот уровень особенно важен для правильного позиционирования товара на рынке.

Ж. Ламбен в своей работе «Стратегический маркетинг» (1996) представил товар как *совокупность атрибутов*, обеспечивающих покупателю «ядерную услугу», т.е. базовую функциональную ценность (полезность) и ряд дополнительных качеств или полезностей, которые способствуют улучшению или подкреплению ядерной услуги. Например, для человека, находящегося за рулем автомобиля, важно, чтобы принимаемый лекарственный препарат не только решал проблему со

здоровьем, но и не вызывал сонливости и других реакций, снижающих безопасность вождения автотранспортного средства. Дополнительные услуги могут быть необходимыми (обычно сопровождают «ядерную услугу» — упаковка, поставка, условия платежа и др.) и добавленными (например, при посещении аптеки потребитель может бесплатно измерить давление). Модель Ж. Ламбена носит универсальный характер, так как не ограничивает перечень характеристик — атрибутов, подлежащих рассмотрению в процессе оценки товара, поэтому эту модель также называют *мультиатрибутивной*.

Товарный ассортимент фармацевтической организации имеет важное социально-экономическое значение, так как его качество определяет полноту удовлетворения покупательского спроса и уровень торгового обслуживания субъектов рынка. С этой точки зрения он является основным инструментом маркетинговой деятельности предприятия. Рационально сформированный ассортимент ускоряет оборачиваемость товарной массы и повышает эффективность деятельности предприятия

## 8.2. Направления товарной политики

**Товарная политика** — это стратегия и основные направления формирования ассортимента организации.

К основным направлениям товарной политики относятся:

- ▲ формирование товарной номенклатуры;
- ▲ анализ жизненного цикла ассортиментных позиций, предназначенных для производства, изготовления или реализации, в том числе:
  - анализ, планирование и контроль процесса создания или внедрения новых товаров;
  - управление ассортиментом товаров, находящихся на различных стадиях жизненного цикла;
- ▲ обновление ассортимента в целом и по отдельным ассортиментным позициям;
- ▲ оптимизация ассортимента производимых и реализуемых товаров и услуг по их потребительским характеристикам и особенностям технологии производства и сбыта;
- ▲ализация рациональной ассортиментной политики:
  - определение оптимальной широты, полноты, глубины и гармоничности товарного ассортимента;
  - оптимизация ассортимента с учетом скорости реализации, рентабельности продажи единицы продукции;

- наличие ассортиментных позиций из Перечней и Списков, регулирующих отношения на фармацевтическом рынке (например, перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, препаратов, отпускаемых без рецепта врача, наркотических средств, ядовитых и сильнодействующих веществ и др.);
- ▲ оценка конкурентоспособности товаров и услуг.

Нюансы товарной политики фармацевтического предприятия зависят от характера его деятельности — производство, оптовая или розничная реализация, изготовление экстемпоральных лекарственных форм.

Стратегия товарной политики производителя может быть ориентирована на:

- *проблему* (например, производство лекарственных препаратов определенной фармакотерапевтической группы);
- *технологию* (например, производство ампулированных или таблетированных лекарственных форм и т.п.);
- *материал* (наличие субстанций для производства);
- *инвестора или партнера* и др.

Оптовые и розничные фармацевтические организации могут строить товарную политику, ориентируясь на *определенные ассортиментные группы, уровень цен, комплексное решение проблем потребителя, происхождение товара*. Кроме того, розничные организации могут учитывать возможность продажи товаров с использованием технологии *самообслуживания*.

### 8.3. Структура товарной номенклатуры фармацевтической организации и ее характеристики

Ж. Бодрийар во вступлении к книге «Система предметов» пишет: «В XVIII веке в энциклопедии человек мог дать исчерпывающее описание предметов, которые его окружали. Но сейчас предметы каждого дня «возникают» в неограниченных масштабах, потребности становятся самыми разнообразными, производство способствует их рождению и их исчезновению... Можно ли пытаться классифицировать предметный мир?». Ответ на этот вопрос дает множество классификаций, используемых для структурирования не только предметов, но и явлений, методов и т.д.

В настоящее время проводят первичное разделение товарной массы на группы в соответствии с целью их применения на *товары производственного назначения* (используют в про-

цессе производства других товаров и услуг) и *потребительские товары* (приобретают для личного пользования).

Товары аптечного ассортимента относятся к группе потребительских товаров, которые можно характеризовать по ряду признаков (табл. 8.1).

**Таблица 8.1. Классификация потребительских товаров**

Классификационный признак	Группа товаров	Краткая характеристика	Примеры
<i>Степень материальности</i>	Материальные товары Услуги	Имеют материальное воплощение, осiąгаемы Для них, выгоды и удовлетворение, получаемые потребителем без материального обладания товаром	Любые товары в материальном воплощении Доставка товаров на дом, консультирование, измерение давления
<i>Характер потребления</i>	Товары краткосрочного пользования Товары длительного пользования	Полностью потребляются за один или несколько циклов использования Предназначены для многократного использования	Лекарственные препараты, перевязочный материал Приборы для измерения артериального давления, кости
<i>Степень совместимости в процессе потребления (комплémentарность)</i>	Взаимозаменяемые товары (субституты) Взаимодополняющие (комплементарные) товары	Рассматриваются как схожие товары, являющиеся альтернативами для удовлетворения определенной потребности Их совместное наличие является необходимым условием для процесса потребления	Лекарственные препараты, синонимы или аналоги, лекарственный препарат в различных лекарственных формах, дозировках или фасовке Ампулированные лекарственные препараты и шприцы, капли и пипетка
<i>Характер поведения потребителей</i>	Товары предварительного выбора Товары постоянного спроса	Сравниваются между собой в процессе выбора по качеству, цене и др. Покупаются регулярно	Рецептурные лекарственные препараты Средства гигиены

Помимо классификации для упорядочения существующего многообразия товаров используют различия в содержании терминов «товарный ассортимент», «товарная номенклатура», «ассортиментная позиция» и соотношения между ними.

Обобщающей категорией в структуре ассортимента товаров является понятие «товарная номенклатура».

**Товарная номенклатура** — совокупность ассортиментных групп и товарных единиц.

Формирование товарной номенклатуры будет зависеть от подходов фармацевтической организации к объединению товаров в ассортиментные группы.

**Ассортиментная группа** — это группа товаров, тесно связанных между собой в зависимости от одного из доминантных признаков.

При выделении ассортиментных групп в качестве доминантных признаков аптечная организация может использовать, например, следующие: **функциональное назначение** (лекарственные препараты; изделия медицинского назначения и медицинской техники; диагностические, дезинфицирующие средства; предметы ухода за детьми, средства личной гигиены; предметы оптики; минеральные воды; лечебное, детское и диетическое питание; пищевые добавки лечебного и профилактического назначения; косметическая и парфюмерная продукция и др.); **цена**; **возрастная группа** (средства для детей, лиц пожилого возраста и др.) и т.д.

При объединении товаров в ассортиментные группы оптовые фармацевтические предприятия могут дополнительно использовать такие признаки, как **тип обслуживаемых потребителей** (лечебно-профилактические учреждения, аптечные организации, другие оптовые предприятия и др.), **региональный сегмент** и др.

Совокупность товаров каждой ассортиментной группы может быть разбита на подгруппы и субподгруппы. Например, ассортиментная группа «лекарственные препараты» может быть разделена на три подгруппы — лекарственные препараты, отпускаемые по рецептам; лекарственные препараты, отпускаемые без рецепта; гомеопатические средства. В свою очередь каждая из этих подгрупп делится на субподгруппы по фармакотерапевтическому признаку. Внутри субподгруппы выделяют виды — международные непатентованные наименования лекарственных средств и подвиды — лекарственные формы отдельного наименования лекарственного средства

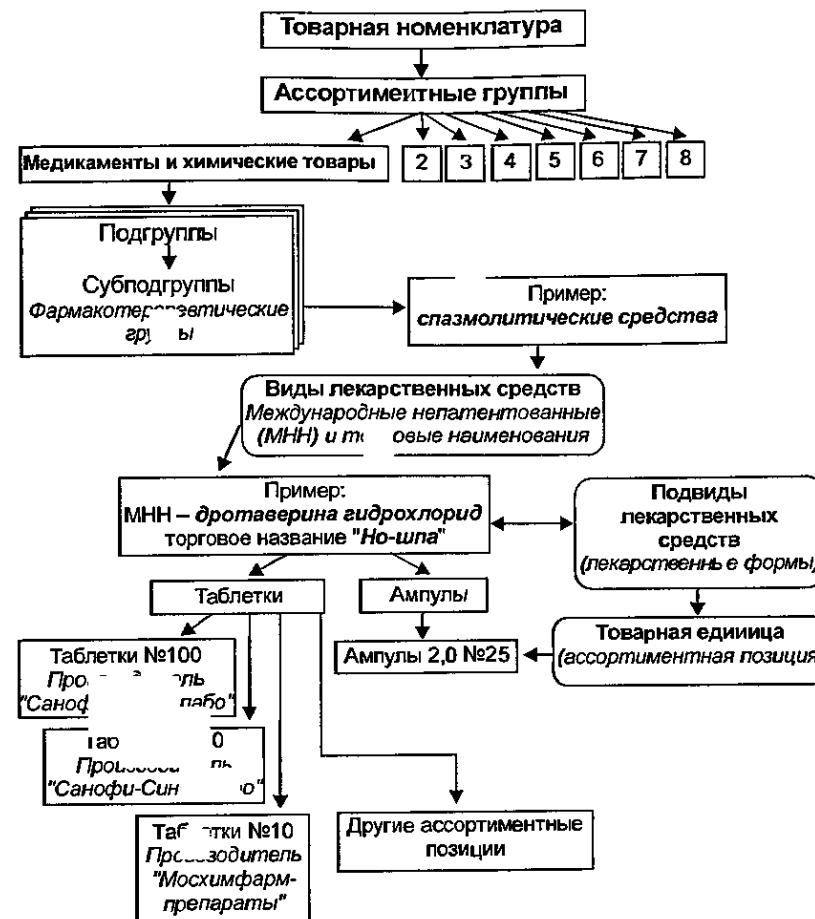


Рис. 36. Вариант структуры товарной номенклатуры аптечной организации

(рис. 36). Элементарной структурной единицей товарной номенклатуры является ассортиментная позиция.

**Ассортиментная позиция** (или товарная единица) — это конкретный товар с индивидуальными, присущими только ему характеристиками.

Структурирование ассортимента облегчает решение задач по его анализу и разработке стратегии формирования.

Товарная номенклатура организации может быть описана с помощью следующих маркетинговых характеристики:

- **широта** — количество ассортиментных групп;
- **полнота** (или насыщенность) — общее количество ассортиментных позиций во всех ассортиментных группах;
- **гармоничность** — степень близости между товарами различных ассортиментных групп по их назначению, требованиям к отпуску, каналам товародвижения и т.п.

Для описания ассортиментной группы также могут быть использованы характеристики широты и полноты. Однако в этом случае показатель широты будет характеризовать количество содержащихся в ассортиментной группе подгрупп и субподгрупп. Полнота (или насыщенность) ассортиментной группы — это количество ассортиментных позиций, объединенных в данную группу. Дополнительно для характеристики ассортиментной группы используют характеристики:

- **глубина** — количество ассортиментных позиций в пределах одного наименования товара конкретной ассортиментной группы;
- **устойчивость** — степень изменения ассортиментной группы за счет включения новых и исключения старых ассортиментных позиций.

Характеристики «широта», «полнота» и «глубина» могут быть выражены не только в абсолютных показателях, но и относительных.

**Коэффициент широты ( $K_{ш}$ )** — отношение фактического числа ассортиментных групп (подгрупп, классов и т.п.) к базовой (максимально возможной широте):

$$K_{ш} = Ш_{факт} : Ш_{базовая}$$

---

**Пример.** Рассчитать коэффициент широты товарной номенклатуры фармацевтической организации, если максимальное количество выделенных ассортиментных групп, возможных к реализации, — 14, а аптечная организация реализует товары только по 10 из них.

$$K_{ш} = 10 : 14 = 0,71 \text{ или, если выразить в процентах } 0,71 \times 100 \% = 71 \%$$

---

**Коэффициент полноты ( $K_{п}$ )** — отношение числа ассортиментных позиций (товарных единиц), имеющихся в наличии в фармацевтической организации (**полнота фактическая**) в целом по всей товарной номенклатуре (или по отдельной ассортиментной группе), к числу ассортиментных позиций, получивших разрешение на использование (**полнота базовая**):

$$K_{п} = П_{факт} : П_{базовая}$$

Полнота ассортимента — более вариабельный показатель по сравнению с широтой. Значительное влияние на полноту ассортимента оказывают такие факторы, как месторасположение организации, степень оказания лекарственной помощи (амбулаторная, стационарная, полустационарная), структура заболеваемости в районе обслуживания, индивидуальные характеристики потребителей и др.

**Коэффициент глубины ( $K_g$ )** — отношение фактического числа ассортиментных позиций одного товарного наименования к возможному числу позиций:

$$K_g = Г_{факт} : Г_{базовая}$$

Узкий ассортимент не позволяет в полной мере удовлетворить различные предпочтения потребителей в лекарственных формах, дозировках и фасовке товаров. И это может явиться одним из главных факторов, сдерживающих процесс удовлетворения индивидуальных запросов потребителей.

Зная маркетинговые характеристики ассортимента, можно определить направления его изменения:

- расширение или сужение товарной номенклатуры за счет добавления или выведения отдельных ассортиментных групп;
- наращивание ассортимента за счет внедрения принципиально новых ассортиментных позиций;
- углубление ассортимента за счет появления модификаций уже известных товаров.

Существенное значение для формирования товарной номенклатуры имеет перечень групп товаров, разрешенных и целесообразных для реализации различными видами фармацевтических организаций.

Правовые ограничения по ассортименту содержатся в ФЗ «О лекарственных средствах», ОСТе «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения». Например, лекарственные средства, отпускаемые по рецепту врача, в розничном звене подлежат продаже только через аптеки и аптечные пункты, а без рецепта — также через аптечные магазины и киоски. В свою очередь рецептурные препараты, входящие в списки наркотических средств и психотропных веществ, ядовитых и сильнодействующих, подлежат отпуску при соблюдении дополнительных условий по обеспечению их сохранности.

В обобщенном виде основные группы товаров, реализуемые фармацевтическими организациями, представлены на емце 8.1.

**Схема 8.1. Товары, реализуемые через фармацевтические организации**

#### 8.4. Жизненный цикл товаров

На фармацевтическом рынке одновременно обращаются фармацевтические и парафармацевтические товары, находящиеся на различных стадиях жизненного цикла. Концепция жизненного цикла товара (ЖЦТ) была представлена в 1965 г. Т. Левиттом.

**Жизненный цикл товара** — концепция, которая описывает сбыт товара, прибыль, потребителей, конкурентов и стратегию маркетинга с момента поступления товара на рынок и до его снятия с рынка.

Концепция жизненного цикла товара в практической маркетинговой деятельности фармацевтической организации является основой определения последовательности действий по совершенствованию существующих товаров, созданию и внедрению новых.

Теория жизненного цикла товара выделяет общую для всех товаров закономерность, которая выражается в виде S-образной кривой изменения объема продаж с течением времени (рис. 37). Динамика изменения объема продаж характеризуется сначала медленным, затем бурным ростом, далее объем продаж стабилизируется и на заключительной стадии падает. Таким образом, на традиционной кривой отчетливо выделяются периоды: *внедрение товара на рынок, рост, зрелость и спад*.

Чтобы определить категорию товара, соответствующую стадии жизненного цикла, необходимо сопоставить следующие показатели: объем продаж и темпы роста объема продаж;

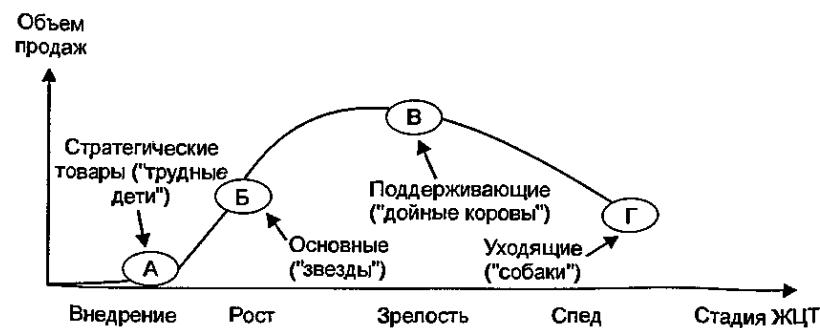


Рис. 37. Кривая жизненного цикла товара.

прибыль от продажи; цели маркетинга и затраты на маркетинг (реклама и другие мероприятия по формированию спроса и стимулированию сбыта); цену; число конкурентов; число потребителей; глубину ассортимента; характер сбыта; характер продвижения (табл. 8.2).

Виды жизненных циклов товаров существенно отличаются как по продолжительности, так и по форме.

Товары, внедряемые на рынок, — это *стратегические товары*, призванные обеспечить будущие прибыли. Как правило, среди лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта, появляются препараты для лечения отдельных симптомов (кашель, насморк, боли в горле, головная боль и др.), представляющие модификацию уже существующих средств по лекарственной форме (например, вывод на рынок водорастворимой лекарственной формы ацетилсалициловой кислоты, парацетамола и др.), дозировке, фасовке, продолжительности действия (пролонгированного действия) и очень редко на основе принципиально новых лекарственных веществ. В то же время лекарственные препараты, отпускаемые по рецептам врача, отличает в первую очередь новая структура, новый механизм действия, возможность использования при заболеваниях, раньше не имевших фармакотерапевтических средств для лечения. На стадии внедрения эти препараты малоизвестны из-за небольшого спроса на них при высоких ценах. Врачи, следуя принципу «не навреди», осторожны и достаточно консервативны в отношении изменения фармакотерапии болезни, поэтому обещать быстрый успех новому лекарственному препарату не просто.

*Основные товары* — это ассортиментные позиции, находящиеся в стадии роста и приносящие предприятию основные прибыли. Придать им «звездность» помогает, как правило, рекламная поддержка.

Оценить эффективность влияния рекламной компании на продолжительность 1-й стадии ЖЦТ и, следовательно, скорость перехода к стадии роста позволяет метод непараллельного анализа с использованием критерия Вилкоксона.

Процедура оценки состоит из ряда последовательных действий:

1) формирование сегментов товаров, в отношении которых рекламная деятельность не проводилась (сегмент А), и имеющих рекламную поддержку (сегмент Б);

2) определение разности продолжительности 1-й стадии ЖЦТ по каждому из параллельных наблюдений;

Таблица 8.2. Характеристики традиционного жизненного цикла товаров

Показатели	Стадии жизненного цикла
Объем продаж	стадия внедрение
Прибыль от продаж	стадия роста
Цели маркетинга	стадия зрелости
Затраты на маркетинг	стадия спада
Цена	стадия сокращающейся ценности

Продолжение табл. 8.2

Показатели	Стадии жизненного цикла			спад
	внедрение	рост	зрелость	
Число конкурентов	Нулевое или незначительное	Небольшое (зависит от срока патентной защиты и динамики стадии роста)	Максимальное	Сокращающееся
Число покупателей-новаторов	Небольшое — покупатели-новаторы	Растущее число модификаций (текстильные формы, «этиковки, фасовки»)	Полный ассортиментный ряд	Ассортиментные позиции, пользующиеся максимальным спросом
Глубина ассортимента	Одна ассортиментная позиция	Селективный или интенсивный (увеличивающееся число торговых точек)	Селективный или интенсивный (стабильное число торговых точек)	Селективный или интенсивный (сокращающееся число торговых точек)
Характер сбыта	Эксплоативный или селективный	Убеждающее (менеджерский СТИС)	Конкурентное	Информационное
Продвижение	Информационное (выставки, галереи, специализированные СМИ, бесплатные образцы и другие мероприятия ФОС)			

Товар		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Приолж.ность 1-й здии ЦТ (мес)	Сегмент А	24	39	33	27	30	33	42	21	18	24	27	42
	Сегмент Б	12	21	36	18	6	18	12	27	18	12	6	15
Разность (А - Б)		+12	+18	-3	+9	+24	+15	+30	-6	0	+12	+21	+27

3) ранжирование разностей от меньшего значения к большему (без учета знака). Однаковые значения получают ранг, равный средней величине. В приведенном ниже примере имеются две разности со значением «12», которым соответствуют ранги 4 и 5, и, следовательно, средний показатель составит 4,5;

Товар	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Разность (А - Б)	+12	+18	-3	+9	+24	+15	+30	-6	0	+12	+21	+27
Ранг	4,5	7	1	3	9	6	11	2	—	4,5	8	10

4) проставление перед ранговыми номерами того же знака, что и у разности, и определение суммы рангов с отрицательным и положительным знаками;

Разность (А - Б)	+12	+18	-3	+9	+24	+15	+30	-6	0	+12	+21	+27
Ранг	+4,5	+7	-1	+3	+9	+6	+11	-2	—	+4,5	+8	+10
Сумм R (+)	63											
Сумм R (-)	3											

5) сравнение меньшей из полученных сумм с табличным критерием (таблицы критерия Вилкоксона включены в справочники по статистике) и формулирование вывода.

Числ. пар ср. ения	7	8	9	10	11	12	13	14	15
итность кн 5% (P = 0,05)	2	2	6	8	11	14	17	21	25
Вероятность есть ошибки 1% (P < 0,01)	0	0	2	3	5	7	10	13	16

Если сравниваемая сумма рангов равна или меньше значения табличного критерия, то различия параллельных наблюдений принимаются как существенные с определенной вероятностью ( $P = 0,01$  или  $P = 0,05$ ).

В нашем примере меньшая сумма рангов  $3 < 7$  (табличного значения критерия Вилкоксона для числа пар сравнения, равного 12), поэтому мы можем с очень малой вероятностью ошибки (не более 1 %) утверждать, что проведение рекламной компании оказывает существенное влияние на продолжительность I-й стадии ЖЦТ.

В последнее время в ассортиментной политике компаний — лидеров мирового фармацевтического рынка стратегии создания **мегабрендов** (или блокбастеров) уделяется особое внимание. Мегабренд — это продукт, удовлетворяющий следующим характеристикам: объем его продаж во всем мире составляет более миллиарда долларов ежегодно, начиная со второго года после выпуска лекарственного препарата в торговую сеть, с пиковыми объемами продаж, превышающими несколько миллиардов долларов; распространение продукта очень широко — до 60 стран в течение 2 лет со дня появления препарата на рынке. Если в 1992 г. было всего 4 таких лекарства, то в 1998 г. число мегабрендов составляло 29, а к 2002 г. их количество возросло до 66 наименований. Доля общемирового фармацевтического рынка, занимаемого блокбастерами возросла с 6 до 45 %. Создание мегабрендов определяется распространенностью заболевания (например, онкология, ши-теопороз, тромбоз, сердечно-сосудистые болезни и др.), широтой охвата населения, ценовым потенциалом. При этом только 5 фармацевтических компаний имеют в своем активе более 2 мегабрендов (*GlaxoSmithKline* — 9; *Pfizer* — 8; *Merck* — 5; *Bristol Myers Squibb* и *Johnson & Johnson* — по 4). Еще 8 компаний имеют по 2 блокбастера. 28 % мегабрендов принадлежит европейским компаниям, 68 % — компаниям США и 4 % — Японии. Например, *Pfizer* владеет такими блокбастерами, как понижающий уровень холестерина *Lipitor* (объем продаж в 2001 г. — 6,4 млрд долл.), антидигипертензивный препарат *Norvasc* (962 млн долл.), антидепрессант *Zofolt*, противоэпилептическое средство *Neuroptin*, препарат для повышения потенции *Viagra*, революционное антиревматическое средство *Celebrex*, причем целебрекс, виагру и липитор можно уже отнести к суперблокбастерам, так как каждый из этих лекарственных препаратов достиг миллиардного объема продаж в долларовом эквиваленте всего за год. Бестселлером компании *Merck* является антигиполипидемическое, гипохолестеринемическое средство *Zocor*, у фармацевтической фирмы *Schering-Plough* — это анти-

гистаминное средство *Claritin*, для AstraZeneca — средство для лечения язвенной болезни *Losec*, Eli Lilly имеет в ассортименте таких лидеров продаж, как антидепрессанты *Prozac* и *Zyprexa*.

**Поддерживающие товары** — это ассортимент фармацевтической и парафармацевтической продукции, находящейся в стадии зрелости и приносящей существенные прибыли. «Дойные коровы» или, как их еще называют, «деревья, плодоносящие золотыми плодами», не нуждаются в значительных инвестициях, поэтому поступления от продаж этой группы товаров может финансировать другие ассортиментные позиции, обязательные для наличия в ассортименте, но не пользующиеся спросом.

**Уходящие товары**, находящиеся в стадии спада, подлежат постепенному выводу с рынка.

Только лишь очень специфические товары проходят один классический жизненный цикл, для большинства из них характерно определенное видоизменение кривой ЖЦТ. Например, жизненный цикл большинства средств, применяемых для снижения веса, описывает кривая «увлечение». Особенностью этой кривой ЖЦТ является то, что уже на первой стадии внедрения наблюдается значительный рост объема продаж товара, а затем объем продаж также резко падает. Жизненные циклы отдельных товаров аптечного ассортимента могут быть описаны «сезонной» кривой (например, противогриппозные, противоаллергические и другие средства) или кривыми возобновления, когда товар получает новое направление в использовании (например, изменение спектров действия резерпина, фестала, появление кардиоаспирина и др.).

Одной из характеристик лекарственных препаратов в соответствии с ЖЦТ является продолжительность их пребывания на рынке. Ее определяют, используя данные о времени нахождения лекарственного препарата на отечественном рынке и его продажах в натуральных измерителях. Полученные сведения позволяют судить о соотношении новых и известных товаров на фармацевтическом рынке и их вкладе в объем продаж.

В целях правильного планирования ассортимента, способного удовлетворить потребности различных групп потребителей, необходимо иметь в наличии товары, находящиеся на различных стадиях жизненного цикла, так как только суммирование экономических эффектов продажи товаров различных категорий дает максимальный экономический эффект.

Оптимальный набор товаров составляет «хозяйственный портфель» организации, анализ которого дает возможность эффективного использования ресурсов, их вложения в наиболее перспективные с экономической и социальной точек зрения

**Схема 8.2. Матрица Бостонской консультационной группы**

товары и т.д. Одним из наиболее распространенных методов такого анализа является *метод «портфолио»* (Portfolio matrix).

Примером применения этого метода является хорошо известная матрица Бостонской консультационной группы (схема 8.2), использованная нами для описания товаров на различных этапах жизненного цикла.

### 8.5. Анализ ассортимента

Для упорядочения процедуры анализа товарного ассортимента мы предлагаем использовать разные классификационные признаки (табл. 8.3).

Аналитические процедуры позволяют определить предварительные конкурентные преимущества той или иной группы товаров или отдельных ассортиментных позиций.

Для ряда классификационных признаков методы анализа достаточно просты (например, при рассмотрении товаров в зависимости от страны-производителя достаточно определить удельный вес в структуре ассортимента и ценовой диапазон) или нам уже известны (например, анализ маркетинговых характеристик ассортимента — широта, полнота, глубина или расчет степени эластичности спроса и др.). Поэтому далее остановимся на новых оригинальных методах.

Одной из особенностей лекарственных препаратов как товара является возможность их реализации лишь в пределах установленного срока годности.

**Таблица 8.3. Классификация товарного ассортимента фармацевтических организаций по направлениям его анализа**

Признак классификации	Характеристика групп товаров	Показатели для анализа
<i>Степень детализации товарного ассортимента</i>	Товарная номенклатура Ассортиментная группа, подгруппа и т.д.  Товарная единица	Широта, коэффициент широты Полнота (насыщенность), коэффициент полноты (насыщения) Объем продаж (ед., руб.) и др.
<i>Стадии жизненного цикла товаров</i>	Товары стадии внедрения » » роста » » зрелости » » упадка	Объем продаж, прибыль, затраты на маркетинг, цена, конкуренты и др.
<i>Степень новизны товара</i>	Новый товар (оригинальные или усовершенствованные варианты, товары первой и второй иностранные и нововведения) Традиционный товар	Объем продаж, прибыль, затраты на маркетинг, цена, конкуренты и др.
<i>Скорость реализации товара</i>	Товары с устойчивой и быстрой реализацией  Товары с замедленной реализацией	Скорость движения. Показатель качества структуры ассортимента Скорость движения, показатель риска списания, показатель качества структуры ассортимента
<i>Включение в перечень товаров</i>	Товары, включенные в ассортиментный перечень, обязательный для всех аптечных организаций ЛС, включенные в перечень жестко необходимых и желаемых Лекарственные средства, включенные в списки наркотических веществ и психотропных средств Лекарственные средства, включенные в списки ПККН, — сп. «А», сп. «Б» и др.	Наличие в аптечной организации соответствующего товара, включенного в перечень
<i>Степень эластичности спроса на товар от цены, дохода, возраста и других факторов</i>	Товары эластичного спроса Товары неэластичного спроса	Коэффициент ценовой эластичности, коэффициент подводной эластичности, коэффициент ранговой корреляции и др.

Продолжение табл. 8.3

Признак классификации	Характеристика групп товаров	Показатели для лиза
Степень регламентации отпуска	Товары, отпускаемые по рецепту врача Товары, отпускаемые без рецепта врача	Объем продаж, удельный вес в объеме продаж и др.
Способ оплаты	Товары, отпускаемые за полную стоимость Товары, отпускаемые бесп. но или со скидкой	Объем продаж, удельный вес в объеме продаж и др.
ABC-анализ	Группа А, составляющая 10 % от общего числа ассортиментных позиций, расположенных в порядке убывания величины капитализации в запасы или в порядке убывания объема продаж Группа В, составляющая с.с.,ющие 20 % от общего числа ассортиментных позиций Группа С, составляющая остальные 70 %	Удельный вес ассортиментных позиций
Страна-производитель	Отечественные товары Импортные товары	Объем продаж, удельный вес в объеме продаж и др.

**Срок годности** — период, в течение которого лекарственное средство должно полностью удовлетворять всем требованиям соответствующего государственного стандарта качества лекарственных средств.

В соответствии с Федеральным законом «О защите прав потребителей» (пункт 5 статьи 5) продажа товаров по истечении установленного срока годности запрещается. Гражданский Кодекс РФ (пункт 2 статья 472) требует, чтобы товар, на который установлен срок годности, был передан продавцом покупателю для использования по назначению до истечения срока годности.

Около трети реализуемого ассортимента лекарственных препаратов имеет ограниченный срок годности, не превышающий 2 лет. Вместе с тем ряд лекарственных препаратов в силу их функциональных свойств имеет малую скорость реализации.

Ограниченный срок годности в сочетании с замедленным движением является фактором повышенного риска списания лекарственных препаратов. Списание за счет фармацевтической организаций лекарственных препаратов с истекшим сро-

ком годности вызывает уменьшение ее прибыли. Систематический учет и контроль за движением лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности и замедленной скоростью реализации позволяет устранить эти негативные моменты. Его проведение возможно с использованием методики анализа ассортимента лекарственных препаратов по скорости их реализации.

Методика может быть использована как для анализа всей товарной номенклатуры, так и для конкретных ассортиментных групп или подгрупп лекарственных препаратов.

Методика предусматривает расчет показателей скорости движения и риска списания лекарственных препаратов, а также показателя качества структуры ассортимента по скорости движения.

Расчет коэффициента скорости движения проводят по формуле:

$$K_c = \frac{O_k + СП}{O_n + П},$$

где  $O_k$  и  $O_n$  — соответственно остатки товара на конец и начало анализируемого периода (месяц, квартал, за период между двумя инвентаризациями и др.); СП — количество упаковок товара, списанных за данный период; П — количество единиц товара, поступивших за анализируемый период.

Коэффициент скорости движения лекарственных препаратов показывает, во сколько раз остаток ЛП на конец анализируемого периода и количество ЛП, списанных по истечении срока годности за соответствующий период, больше, чем остаток ЛП на начало анализируемого периода и количество ЛП, поступивших за данный период.

Коэффициент скорости движения ( $K_c$ ) лекарственных препаратов характеризует скорость их реализации и колеблется от 0 до 1. Если  $K_c \geq 0,5$ , лекарственный препарат имеет замедленную скорость движения и может быть подвержен риску списания. При  $K_c < 0,5$  лекарственный препарат имеет устойчивую или быструю скорость реализации и, следовательно, не подвержен списанию.

Коэффициент риска списания рассчитывается для лекарственных препаратов с замедленным движением и показывает, во сколько раз остаток ЛП на конец анализируемого периода больше (меньше) возможной реализации его в течение оставшегося срока годности.

Коэффициент риска списания рассчитывают по формуле:

$$K_p = \frac{O_k}{P_{ep} \times q},$$

где  $O_k$  — остаток товара на конец анализируемого периода;  $P_{cp}$  — реализация (день, месяц);  $q$  — количество дней, месяцев до окончания срока годности.

Лекарственные препараты будут подвержены риску списания, если  $K_p \geq 1$ . 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, считаются заведомо подверженными риску списания (вообще не движутся) и для них  $K_p$  не рассчитывается.

Уменьшить потери от списания лекарственных препаратов по истечении срока их годности позволяет дополнительный контроль за препаратами с замедленной реализацией, а также активная целенаправленная информационная работа фармацевтических организаций.

Качество структуры ассортимента по скорости реализации определяется с помощью коэффициента качества ( $K_k$ ), для расчета которого используют формулу:

$$K_k = \frac{1 - A_3}{A_{yb}},$$

где  $A_3$  — число лекарственных препаратов с замедленной реализацией;  $A_{yb}$  — число препаратов с устойчивой и быстрой реализацией.

Одним из элементов управления ассортиментом является ABC-анализ, основанный на использовании принципа Парето. Идея этого анализа состоит в том, что довольно незначительная часть ассортимента составляет большую часть стоимости товара как в запасах, так и в реализации и спросе. Если это предположение справедливо, то достаточно эффективный результат может дать мониторинг за этой ограниченной частью ассортимента.

Анализ включает:

1) упорядочение ассортимента в порядке убывания анализируемого показателя (объем продаж, величина запасов и др.);

2) выделение группы А, составляющей 10 % от общего числа ассортиментных позиций; группы В, составляющей следующие 20 % от общего числа ассортиментных позиций, и группы С, на которую приходятся остальные 70 %;

3) расчет удельного веса выручки, величины товарных запасов в соответствующих группах А, В и С;

4) определение направлений комплексного использования ABC-анализа и ограничений при его использовании.

Учитывая, что ассортимент фармацевтической организации подвержен процессам обновления, сезонным изменениям, ABC-анализ следует использовать постоянно, дополняя его анализом стабильности ассортимента.

## 8.6. Позиционирование товаров

**Позиционирование товаров** — это комплекс мер, благодаря которым в сознании целевых потребителей данный товар занимает собственное место по отношению к другим аналогичным товарам.

Позиция товара на рынке складывается из трех составляющих:

- ▲ характеристики позиционирования. Выбор характеристик для позиционирования начинается с идентификации природы и потенциала сегментов по выгодам, при этом потребители объединяются в группы (клusters). К основным параметрам позиционирования относятся цена, имидж, качество, способ использования товара, продолжительность действия, комбинация выгод и др.;
- ▲ позиционирование для выбранного целевого сегмента;
- ▲ учет позиции конкурентов.

Простейшим способом визуального представления позиционирования конкурентных товаров является использование двухмерной карты (схема 8.3) для сравнения представлений покупателей или потребителей о конкурирующих товарах по двум параметрам. Конкурентная карта может основываться на потребительском рейтинге каждой торговой марки по каждому параметру. Идеальная точка на этой карте показывает со-

**Схема 8.3. Конкурентная карта позиционирования**



чтение двух показателей, которые больше всего удовлетворили бы потребителей. Если идеальные точки потребителей группируются вместе, они образуют потенциальный целевой сегмент по выгодам.

В настоящее время универсальным оценочным показателем эффективности деятельности организации становится его конкурентоспособность, в значительной степени относящаяся к его товарам и услугам.

Понятие «конкурентоспособность» является синтетическим и имеет несколько аспектов, что объясняет множественность его толкований. Определение может относиться как к объекту, так и субъекту фармацевтического рынка.

Определение конкурентоспособности субъекта было дано Европейским форумом по проблемам управления (UMF, Женева): «конкурентоспособность — это реальная или потенциальная возможность фирм в существующих для них условиях проектировать, изготавлять и сбывать товары, которые по ценовым и неценовым характеристикам более привлекательны для потребителя, чем товары их конкурентов».

Нами дано определение, охватывающее другие аспекты конкурентоспособности, но также относящееся к субъекту: «конкурентоспособность организации — комплекс взаимосвязанных характеристик, включающих факторы правила “три К” — культуры, компетенция, качество; ресурсов организации; товаров и услуг, определяющих ее положение на отраслевом рынке».

Сформулированное Р.А. Фатхутдиновым (2000 г.) понятие «конкурентоспособность» близко к определению UMF, но имеет отношение к объекту: «это свойство объекта, характеризующееся степенью реального или потенциального удовлетворения им конкретной потребности по сравнению с аналогичными объектами, представленными на данном рынке». Более узкое определение понятия, относящееся только к товару, принадлежит А.Н. Литвиненко и А.М. Татьянченко: «Конкурентоспособность — характеристика товара, которая отражает его отличие от товара-конкурента как по степени соответствия конкретной общественной потребности, так и по затратам на ее удовлетворение».

Анализ концепций и подходов к конкурентоспособности, описывающих механизм ее достижения и поддержания, позволяет выделить трехуровневую структуру (табл. 8.4).

На первом уровне внимание акцентировалось на конкурентоспособности по временному критерию, в нем были отмечены ситуационный и глобальный подходы.

Второй уровень позволил выделить в ситуационном подходе ряд поведенческих механизмов, базирующихся на положении о том, что конкуренция — это борьба или соперничество.

**Таблица 8.4. Современные подходы к понятию «конкурентоспособность»**

Подход (уровни)			Теория, автор	Сущность теории
I	II	III		
Ситуационный: конкурентоспособность формируется в настоящем	Поведенческий: конкуренция — это соперничество	Маркетинговый	Матрица «рост рынка/доля рынка», Бостонская консалтинговая группа	Критерий рентабельности и перспективы компаний являются рыночная доля и рост отраслевого рынка
		Структурный	«Алмазная» модель отраслевой конкуренции, М. Портер	Конкуренция в отрасли определяется существующей и будущей силами покупателей и поставщиков, появлением новых соперников, а также пространствием товаров-заменителей
		Эксклюзивный	Теория уникальной ценности, М. Тресси и Ф. Вирсем	Для повышения конкурентоспособности компании необходимо определить свои сильные стороны и укреплять одну из них: — производственные процессы, — продукцию, — приемы обслуживания клиентов
		Системный	Теория предпринимательских экосистем (теория «коэволюции»), Дж.Ф. Мур	Вместо стратегии, направленной на создание односторонних преимуществ, фирме следует поддерживать экосистему, в которой сочетается влияние внешней среды, конкуренция и эволюция
		Комплексный	Теория «соконкуренции» (сотрудничество плюс конкуренция), А.М. Бранденбургер и Б.Дж. Нейлбрафф	Авторы показали, что в бизнесе нет фатальной неизбежности выигрыша одних и проигрыша других компаний — получать выгоду могут многие участники в зависимости от вносимых ими ценностей

Продолжение табл. 8.4

Подход (уровни)			Теория, автор	Сущность теории
I	II	III		
Глобальный: строить конкурентоспособность для будущего	Инновационный	Теория интеллектуального лидерства, Г. Хэмел и К.К. Прахалад	Перспективность фирмы определяется первенством не на сегодняшних, а на будущих рынках. Конкурентоспособность зависит от умного использования зовых функциональностей продукта, потенциальных возможностей расширения и нового использования продукта и «ключевых компетенций» — знания и умения людей, которые шире их должностных обязанностей	
	Виртуальный	Теория «электронной» корпоративной культуры, Р.М. Кантер	Электронная культура через Интернет и электронную почту формирует конкурентоспособность фирмы, поскольку способствует дебюрократизации управления, автономизации ряда мест, преобразованиюластной вертикали в отношения по горизонтали и т.д.	

где обязательно должны быть победители и проигравшие. Поведенческий подход, входящий в структуру ситуационного, реализуется через маркетинговый, структурный и эксклюзивный подходы.

Третий уровень формируют отдельные теории конкурентоспособности. Маркетинговый подход Boston Consulting Group (BCG) базируется на положении о том, что ресурсы предприятия ограничены, поэтому, чтобы иметь преимущество, фирма должна рационально распределять их с помощью предложенной матрицы «рост рынка/доля рынка». Однако рыночная доля компаний и рост отраслевого рынка не могут являться единственными критериями конкурентоспособности и перспективности.

Структурный подход предложен М. Портером, который считал, что для поддержания конкурентоспособности пред-

приятию необходимо направить усилия на разработку одной из стратегий — минимизировать производственные затраты, либо дифференцировать продукт, либо сконцентрироваться на определенном сегменте рынка. Недостатком его теории является жесткая структура формирования конкурентоспособности, которая предполагает неизменность ситуации в течение длительного времени. Когда же ситуация неожиданно меняется, формальные схемы могут оказаться бесполезными.

Аналогичен структурному эксклюзивный подход к формированию конкурентных преимуществ. Его использовали М. Треси и Ф. Вирсем (1995), предложившие компании тщательно изучать, чем она наиболее привлекательна для потребителя, и превратить собственную уникальную ценность в долговременную стратегию.

Системный и комплексный подходы предусматривают более широкое понимание действий компаний, в которых одинаково важны как конкуренция, так и сотрудничество. Рассмотренные теории касались существующего бизнеса и сводились к созданию сегодняшних конкурентных преимуществ, в том числе с использованием сотрудничества. Использование преимуществ электронной культуры и развитие информационных технологий дали толчок для глобализации понятия «конкурентоспособность» и переноса его из настоящего в будущее.

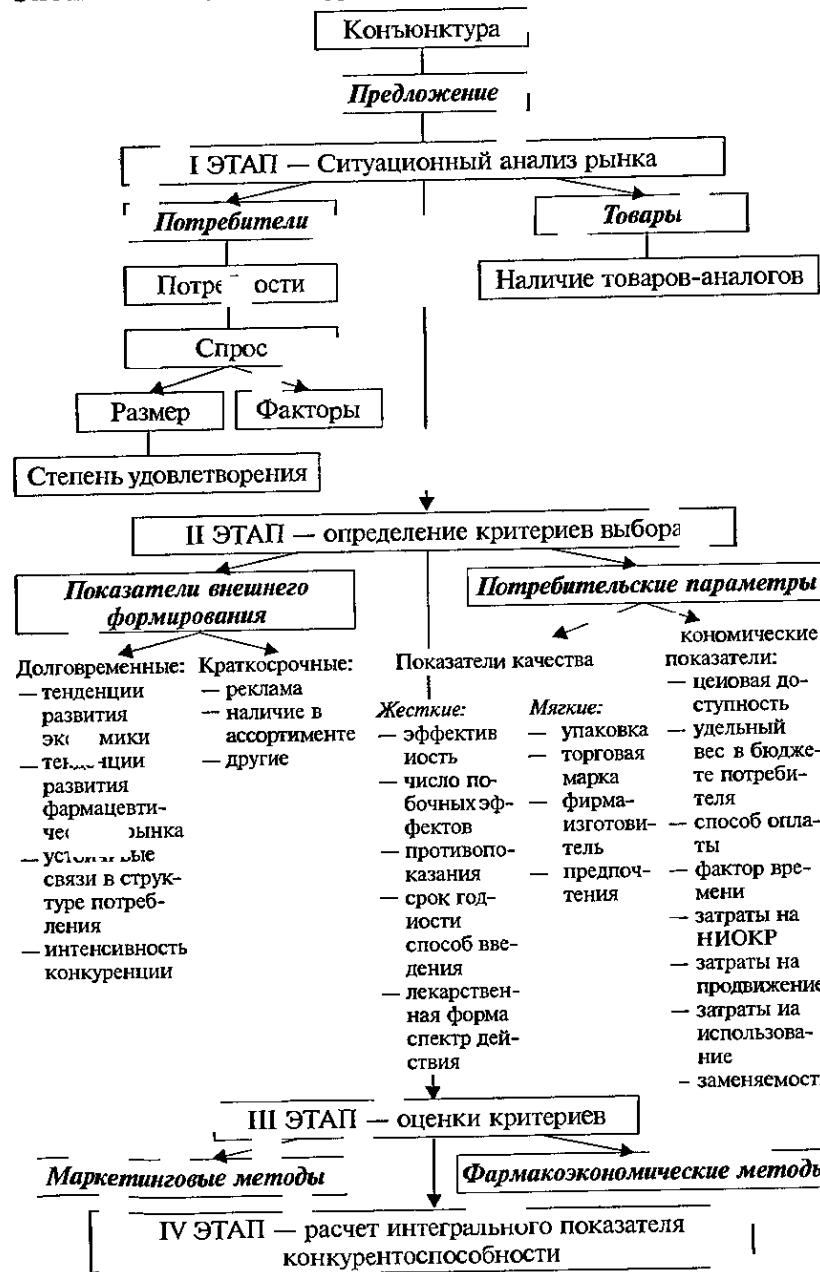
С развитием информационных технологий сформировалась точка зрения, что победит тот, кто сможет формировать рынки будущего и доминировать на них. Инновационную концепцию развития бизнеса с прицелом на будущее первыми предложили Г. Хэмел и К.К. Прахалад (1994), предположившие, что перспективность фирмы определяется первенством не на сегодняшних, а на будущих рынках.

На принципах развития глобального информационного поля компании основан виртуальный подход к конкурентоспособности. Основной принцип этого подхода в использовании достижений электронной культуры, которая дисциплинирует и открывает путь для творчества, дает возможность действовать с большей гибкостью, допущениями и даже ошибками, которые легко устранить в режиме реального времени, что особенно важно в условиях неопределенности.

Таким образом, в связи с возрастанием конкуренции подходы к конкурентоспособности постоянно усложняются и возрастают число факторов, на основании которых строится стратегия успешной организации.

Основным компонентом формирования конкурентоспособности торговой организации являются реализуемые ею товары, значительную долю которых составляют лекарственные препараты.

Схема 8.4. Оценка конкурентоспособности



На схеме 8.4 представлена процедура оценки конкурентоспособности лекарственных препаратов, состоящая из следующих этапов:

- I ситуационный анализ рынка потребителей и товаров, включающий оценку основных рыночных категорий (потребность, спрос, предложение). Выявление, если есть, аналогов сравнения;
- II определение критериев выбора среди:
  - показателей внешнего формирования,
  - потребительских параметров (показателей качества, экономических показателей);
- III оценка критериев;
- IV расчет интегрального показателя конкурентоспособности.

Одним из маркетинговых методов сводного анализа позиции организации или ее товара на рынке является SWOT-анализ. Оценки внешнего макро- и микроокружения, сильных и слабых сторон товара группируют в матрицу (схема 8.5), на основании которой принимаются решения, позволяющие оптимизировать ассортиментный портфель.

Схема 8.5. Результаты SWOT-анализа

Анализ собственной маркетинговой деятельности	S — сильные стороны	O — благоприятные возможности	Отражает результаты анализа внешнего макро- и микроокружения
	W — слабые стороны	T — угрозы	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Высокая эффективность</li> <li>— Безопасность</li> <li>— Широкий спектр действий</li> <li>— Ценовая доступность</li> <li>— Рекламная поддержка</li> <li>— Отсутствие аналогов и др.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Экономическая стабильность</li> <li>— Значительная емкость рынка</li> <li>— Благоприятная демографическая ситуация</li> <li>— Прямые каналы сбыта</li> <li>— Небольшое число конкурентов и др.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Невысокая эффективность</li> <li>— Значительное число побочных эффектов</li> <li>— Большое количество конкурентов</li> <li>— Низкая ценовая доступность</li> <li>— Рецептурный отпуск и др.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Неблагоприятная экономическая обстановка</li> <li>— Рост числа конкурентов</li> <li>— Косвенные каналы сбыта</li> <li>— Падение платежеспособности населения</li> <li>— Сокращение расходов на закупку ЛП и др.</li> </ul>	

## Глава 9 ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО БИЗНЕСА

### 9.1. Информация: свойства, классификация

Информация всегда играла важную роль в жизни общества. С середины XX в. значение информации в результате социального и научно-технического прогресса неизмеримо возросло. Лавинообразное нарастание массы разнообразной информации, развитие информационных компьютерных технологий получили название — «информационный взрыв». Представление об информации как о сведениях, передаваемых одними людьми другим устным, письменным или каким-либо другим способом, а также процессе передачи или получения этих сведений было расширено и включило обмен сведениями не только между человеком и человеком, но и между человеком и машиной, машиной и машиной. Была предложена количественная мера информации.

Так как информация является одним из главных ресурсов любой организации, в том числе фармацевтической, то необходимо учитывать ее особенности и свойства. К основным свойствам информации относятся:

- доступность, которая может рассматриваться, с одной стороны, как возможность обладать информацией (например, информация, являющаяся коммерческой тайной, доступна только для определенного круга лиц внутри организации в отличие от публикуемой информации, открытой для ознакомления широкой аудитории). С другой стороны, доступность означает способность понять информацию, рассмотреть необходимость ее обработки;
- качество информации определяется ее оценкой по трем основным критериям: актуальность, полнота и точность. Актуальность информации непрерывно меняется, но никогда не восстанавливается, она связана со своевременностью ее получения и точностью определения времени или событий, от которых она зависит или на которые оказывает влияние. Полнота информации отражает желание обладать всей полезной для анализа ситуации информацией, что может быть обеспечено следующими способами: 1) накоплением всех элемен-

тарных информации относительно одного и того же аспекта наблюдения; 2) получением всей элементарной информации, характеризующей явление в определенный момент времени; 3) сочетанием первых двух способов.

Полнота информации упрощает использование методов ее обработки и анализа. Критерии «актуальность» и «полнота» связаны с понятиями срока старения информации, ее объемом и количеством. Точность дополняет эти критерии, гарантируя, что не произойдет никакого искажения, которое могло бы видоизменить один или несколько компонентов информации. Кроме того, существует такое понятие, как «техническая эффективность информации», которая характеризуется двумя относительными показателями: 1) коэффициентом точности (отношение числа текстов, отвечающих на информационный запрос, к их общему числу в данной выдаче); 2) коэффициентом полноты (отношение числа текстов, отвечающих на информационный запрос, к общему числу таких текстов, содержащихся в данной информационно-поисковой системе).

Информационные ресурсы общества, являющиеся основой его технологической инфраструктуры в зависимости от различных признаков, делятся на виды (табл. 9.1).

Обеспечение субъектов фармацевтического рынка информацией о его функционировании невозможно без активного, систематического и целенаправленного изучения их информационных потребностей.

*Информационная потребность* — необходимость получения потребителем определяемой его индивидуальными предпочтениями достоверной, достаточно полной информации в удобном для него виде по приемлемой цене.

Методика оценки информационных потребностей представляет собой совокупность процедур, направленных на анализ информационных приоритетов и условий выбора информационных источников участниками фармацевтического рынка (рис. 38).

Информационные приоритеты определяются двумя группами критерии:

- 1) *выбора*, который отражает свойства информации (доступность, качество, форму и способ передачи);
- 2) *формирования*, определяющего направление поиска информации. Основными параметрами формирования являются факторы среды, спроса и предложения, условия деятельности субъекта, а также субъективные предпочтения.

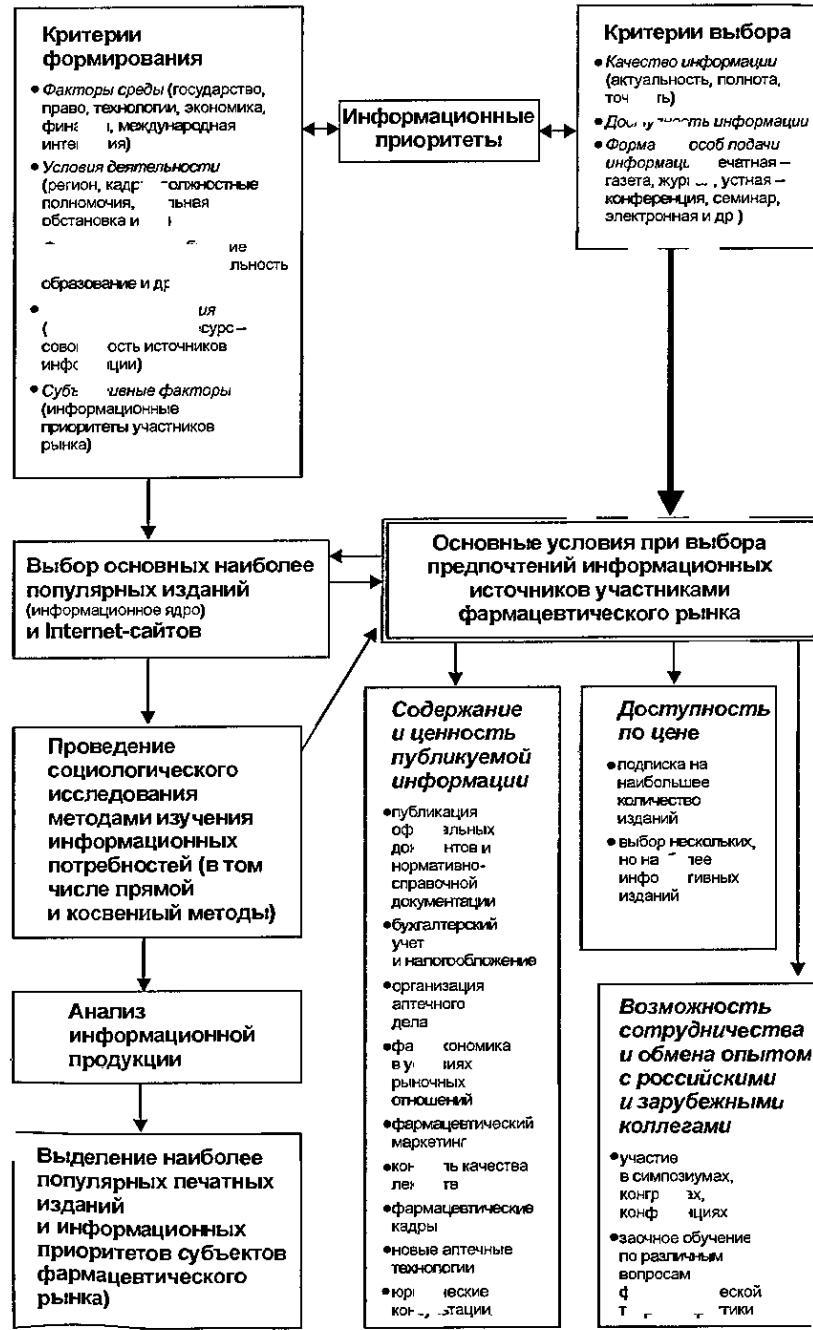


Рис. 38. Методика оценки информационных потребностей.

Таблица 9.1. Классификация информационных ресурсов

Классификационный признак	Вид информации	Краткая характеристика
Содержание информации	<i>Директивная и законодательная</i>	Включает в себя правовые и нормативные акты, применяемые на всех уровнях управления и регулирующие общественные отношения
	<i>Статистическая</i>	Принимает собой совокупность первичных форм документов статистической отчетности, содержащей показатели состояния объекта
	<i>Конъюнктурная</i>	Объединяет сведения об элементах рынка, его трансакциях, отношениях производителей и потребителей. Включает маркетинговую и фирменную информацию
Функции управления	<i>Технологическая</i>	Содержит сведения о технологических процессах
	<i>Познавая и планируя</i>	В основе находятся сведения о перспективах развития организации, планов и технологий
	<i>Маркетинговая</i>	Отражает установление информационных взаимосвязей с рынком посредством «запрос – ответ»
	<i>Отчетно-учетная</i>	Совокупность различного вида отчетных и учетных документов за определенный промежуток времени
Степень обработки	<i>Входная или первичная</i>	Содержит необработанные сведения
	<i>Вторичная или вторичная</i>	Содержит упорядоченную совокупность обработанных сведений

## 9.2 Методы изучения информационных потребностей

Для изучения информационных потребностей субъектов фармацевтического рынка используют прямые и косвенные методы.

Прямые (опросные) методы основаны на опросе потребителей, информационная потребность которых изучается, к ним относятся:

- анкетирование (анкетный опрос) проводится по заранее разработанному перечню вопросов-анкеты. Специалист, отвечающий на вопросы (или дающий заключение при рассмотрении какого-либо вопроса), называется *респондентом* (или *экспертом*);

- интервьюирование — целенаправленная беседа по заранее подготовленным, а также возникающим в процессе диалога вопросам.

**Косвенные (документальные) методы** основаны на анализе документальных источников, отражающих деятельность потребителя, информационная потребность которого изучается. Например, при изучении информационных потребностей врачей такими документальными источниками являются рецепты, истории болезней и т.д.

Выбор метода для изучения информационных потребностей зависит от целей исследования, а также характеристик, которыми обладают соответствующие методы. Основными характеристиками используемых методов являются:

- точность — степень приближения выявленных в процессе исследования информационных потребностей к объективным (реально существующим). Метод анкетирования менее точен, чем интервьюирование, так как при заполнении анкеты увеличивается процент ошибок и число неправильно понятых вопросов. Однако при интервьюировании возможно желаемое исследователю воздействие на опрашиваемого. Косвенные методы являются более точными, но этот их признак несколько снижается из-за невозможности конкретизации информационных потребностей в процессе их изучения, поскольку данные могут оказаться устаревшими, неполными, т.е. ненадежными;
- трудоемкость — затраты времени на разработку метода. Метод анкетирования по трудоемкости равен или чуть выше метода интервьюирования, так как анкета должна быть составлена более тщательно. Оба метода, как правило, более трудоемкие, чем косвенные;
- время реализации — время, затраченное на проведение исследования. Метод анкетирования требует меньше времени, чем интервьюирование (при опросе одинакового количества потребителей). Время реализации косвенных методов зависит от вида и количества обрабатываемых документальных источников;
- реализуемость — возможность осуществить изучение информационных потребностей конкретными методами. Метод анкетирования по сравнению с методом интервьюирования обладает большей реализуемостью, позволяет охватить широкий круг потребителей и сократить финансовые затраты на исследование;
- восприятие метода характеризует метод с точки зрения психологического восприятия его обследуемыми специалистами, зависит от индивидуальных особенностей потребителя и исследователя.

Поскольку каждый из методов изучения информационных потребностей обладает определенными преимуществами и недостатками, их следует применять в комплексе. Это повысит надежность их использования при организации информационного обеспечения специалистов.

Изучение информационных потребностей субъектов фармацевтического рынка прямыми (опросными) методами может быть осуществлено по пяти основным этапам:

- составление плана исследования;
- разработка программы исследования;
- сбор статистического материала;
- обработка и анализ собранной информации;
- выводы и предложения

На этапе *составления плана* формулируются тема, цель, задачи, методика и последовательность проведения исследования; определяются объем, время, место, силы и средства для его проведения. Это очень важный этап, поскольку сбор информации обходится слишком дорого и расплывчатое, неправильное определение проблемы (темы, целей, задач) ведет к непроизводительным затратам. Старое присловье гласит: «Хорошо определенная проблема — это уже полпуть к ее решению». От поставленных целей и задач исследования зависит выбор метода его проведения. Существенным элементом 1-го этапа является определение объема исследования или составление плана выборки. Выборка — сегмент потребителей, олицетворяющий собой потребителей в целом. Отобранныя совокупность должна отвечать целям исследования и обеспечивать репрезентативность (достоверность) его результатов.

На этапе *разработки программы* осуществляется составление *анкеты* — заранее разработанного перечня вопросов, ответы на которые дают какие-либо сведения о том, кто ее заполняет.

Ответы на вопросы анкеты — та основа, которая позволяет исследователю получить исчерпывающую информацию для достижения поставленной цели. Наиболее важную роль при составлении анкеты играют построение, формулировка и последовательность вопросов, обращенных к потребителю. Поэтому исследователь должен хорошо знать возможные виды, формы и типы вопросов (табл. 9.2).

*Сбор статистического материала* проводят путем опроса потребителей информации и заполнения анкет. Опрос может осуществляться по почте, по телефону или посредством личного интервью.

Анкета, рассылаемая по почте, требует простых, четко сформулированных вопросов. Процент и скорость возврата таких анкет низкие.

**Таблица 9.2. Классификация вопросов, формулируемых при изучении информационных потребностей субъектов фармацевтического рынка**

Признак классификации	Название группы	Характер вопроса	Содержание вопроса
Предполагаемый вид ответа (возможность или отсутствие количественной характеристики)	Виды вопросов	Количественные, в том числе: — собственно числовые — вербальные — ранжируемые	Предполагают ответ с количественной характеристикой Цифровая оценка  Словесная градация Оценка в баллах
Предполагаемая форма ответа (возможность или отсутствие выбора ответов)	Технические формы вопросов	Открытые  Закрытые  Полузакрытые	Предполагают самостоятельный ответ без возможности его выбора  Предполагают выбор из готового набора ответов  Предполагают выбор из готовых ответов с возможностью самостоятельного дополнения
Предназначение вопроса	Типы вопросов	Контактные  Основные  Подготовительные  Буферные  Ловушки	Предназначены для вызова респондента на откровенность Раскрывают цель и задачи исследования Предназначены для переключения внимания респондента Предназначены для разграничения отдельных тематических комплексов Предназначены для проверки правдивости ответов респондента

Интервью по телефону обеспечивает быстрый сбор информации, возможность разъяснения непонятных вопросов, однако возможен опрос лишь тех, кто обеспечен телефонами.

Личное интервью повышает точность исследования, но требует больших затрат и, кроме того, повышенных требований к интервьюеру.

*Обработка* начинается с контроля собранных данных с целью исключения неправильно заполненных анкет (имеющих ошибки, недостаток сведений и другие дефекты), в соответствии с программой исследования материалы группируют и сводят в таблицы по конкретным признакам (например, по возрасту, полу, социальному или семейному положению и т.д.). Затем приступают к *анализу (статистической обработке)* собранной информации, который в значительной степени зависит от видов вопросов, сформулированных в анкете.

Обработка ответов на качественные вопросы является очень сложной, и способы ее в каждом конкретном случае подбирают индивидуально. При рассмотрении ответов на альтернативные вопросы, как правило, рассчитывают процент положительных (отрицательных) ответов.

Обработка ответов на количественные вопросы зависит непосредственно от вида вопроса, например, анализируя ответы на собственно-числовые вопросы, рассчитывают средние абсолютные или относительные показатели (средний возраст респондентов, процент респондентов с высшим образованием и т.д.).

При рассмотрении ответов на вербальные вопросы словесные оценки переводят в баллы, а затем подвергают обработке как ранжируемые.

Для обработки ответов на ранжируемые вопросы могут использоваться различные способы. Один из наиболее простых и достаточно точных заключается в определении относительного уровня значимости ( $Y_{отн}$ ) каждого вопроса — отношения суммарной оценки конкретного вопроса к максимальной оценке наиболее значимого вопроса, выраженный в процентах.

Относительный уровень значимости рассчитывают по формуле:

$$Y_{отн} = m : M \times 100 \%,$$

где  $m$  — суммарная оценка каждого вопроса (определяется суммированием баллов, присвоенных по данному вопросу каждым экспертом);  $M$  — максимальная оценка наиболее значимого вопроса (вопроса, набравшего максимальную сумму баллов).

Последующее ранжирование вопросов по рассчитанному уровню значимости позволяет оценить приоритет каждого вопроса и сформулировать соответствующие выводы и предложения.

На основании сформулированных выводов можно разработать конкретные рекомендации по улучшению информационного обслуживания специалистов.

Как уже было сказано, примером применения наиболее распространенных косвенных методов для изучения информационных потребностей специалистов является исследование потребностей врачей в информации о лекарственных средствах с помощью анализа врачебных назначений (рецептов, историй болезней). Результаты такого исследования дают возможность руководителям фармацевтических организаций учитывать мнение врачей при формировании товарного ассортимента и, следовательно, эффективнее проводить свою ассортиментную политику.

Изучение информационных потребностей специалистов (врачей) путем применения косвенных (документальных) методов может быть реализовано в пять этапов, как и при использовании методов, однако на некоторых этапах имеет свои особенности. Так, на этапе составления программы исследования разрабатывается карта для заполнения данными выкопировки рецептов (историй болезней). При сборе информации осуществляют выкопировку сведений из рецептов (историй болезней) в разработанные карты.

На этапе анализа собранной информации изучают полноту использования врачами ассортимента лекарственных препаратов, частоту назначений новых и других групп препаратов, случаи полипрагмазии и т.п.

**Полнота использования ассортимента лекарственных препаратов** — это отношение арсенала лекарственных препаратов, используемых врачом, к существующему ассортименту ЛС, выраженное в процентах.

Полноту использования ассортимента лекарственных препаратов ( $\Pi$ ) рассчитывают по формуле:

$$\Pi = \Pi_{\text{факт}} : \Pi_{\text{баз}} \times 100 \%,$$

где  $\Pi_{\text{факт}}$  — количество лекарственных препаратов данной группы (подгруппы и т.д.), назначаемых врачом;  $\Pi_{\text{баз}}$  — общее количество лекарственных препаратов в данной группе (подгруппе и т.д.)

**Пример.** Провести расчет полноты использования ассортимента лекарственных препаратов, если врач из имеющихся в данной группе 200 ассортиментных позиций назначает 120.

Расчет:

$$\Pi = 120 : 200 \times 100 \% = 60 \%$$

Чем больше показатель полноты, тем большая степень использования врачом ассортимента фармацевтической органи-

зации, тем эффективнее он реализует возможности учета индивидуальных особенностей больного при его лечении.

**Частота назначения лекарственных препаратов** — это отношение числа назначений врачом конкретного лекарственного препарата к общему числу назначений, выраженное в процентах.

Частоту назначений лекарственных препаратов ( $\chi$ ) рассчитывают по формуле:

$$\chi = \chi_{\text{факт}} : \chi_{\text{баз}} \times 100 \%$$

где  $\chi_{\text{факт}}$  — число назначений врачом конкретного лекарственного препарата;  $\chi_{\text{баз}}$  — общее число назначений врачом лекарственных препаратов.

**Пример.** Провести расчет частоты назначения врачом таблеток препарата 35 мг № 40, если они прописаны в 20 рецептах из 100.

Расчет:

$$\chi = 20 : 100 \times 100 \% = 20 \%.$$

Высокая частота назначений конкретных препаратов, как правило, ограничивает возможности использования полного ассортимента лекарственных средств.

По результатам изучения полноты и частоты назначений лекарственных препаратов выявляют препараты, которые врачи считают наиболее эффективными, а также не используемый врачами ассортимент.

Дальнейшие исследования с помощью методов анкетирования или интервьюирования позволят обнаружить лекарственные препараты, которые не применяются врачами из-за отсутствия необходимой информации в них (не слышал о препарате, не уверен в их эффективности и т.д.). Дополнительное целенаправленное информирование врачей о наличии и свойствах не назначаемых препаратов обеспечит более полное использование ассортимента фармацевтической организации.

### 9.3. Источники фармацевтической информации. Методы переработки и направления использования

Для принятия эффективных маркетинговых решений необходима объективная, актуальная, оперативная и конкретная информация, для этих целей создаются маркетинговые информационные системы (МИС).

**Маркетинговые информационные системы** — это системы взаимосвязей людей, оборудования и методических приемов, предназначенных для сбора, анализа и распространения информации с целью принятия эффективных маркетинговых решений.

МИС в области лекарственного обеспечения разрабатываются и используются специалистами здравоохранения, фармацевтических организаций и медицинской промышленности для повышения эффективности и безопасности лечения, совершенствования способов обеспечения населения качественными и доступными лекарствами.

МИС обеспечивают фармацевтическую организацию всей необходимой информацией, способствуют росту объемов реализуемой продукции, увеличению доли фирмы на рынке сбыта, а следовательно, и повышению ее рентабельности.

В состав МИС включаются четыре обязательных подсистемы.

- **Подсистема технического и программного обеспечения** объединяет набор технических средств (IBM — совместимые персональные компьютеры, принтеры, сканеры, модемы и др.), а также системное (DOS, Windows) и прикладное (Norton Commander, Microsoft Word, Microsoft Excel, Clipper) программное обеспечение. Это средства, с помощью которых осуществляются сбор, хранение, обработка и передача информации
- **Подсистема лингвистического обеспечения** представляет логико-семантический аппарат МИС, важнейшей составляющей которого является информационно-поисковый язык (ИПЯ). ИПЯ — специально созданный искусственный язык, предназначенный для создания, корректировки, удаления или группировки информации в файлы (внутрисистемный язык), а также для обеспечения доступа пользователя к информационным ресурсам МИС (внешний язык: словари фиксированной лексики, тезаурусы, терминологические классификаторы).
- **Подсистема организационного обеспечения** объединяет персонал и пользователей информационной системы, обладающих определенными знаниями и умениями, без которых невозможно эффективное применение МИС.
- **Подсистема информационного обеспечения** (информационно-поисковый массив) — совокупность информационных документов (файлов), среди которых осуществляется поиск необходимой информации (информационный поиск)

**Информационный поиск** — совокупность логических и технических операций по выявлению документов, отвечающих запросу потребителя.

Документы, отвечающие запросу потребителя, называются релевантными. Релевантные документы, т.е. источники информации, удовлетворяющие потребности пользователя, могут быть представлены в традиционном виде на бумажныхносителях (книги: «Государственный реестр лекарственных средств», «Регистр лекарственных средств России» и т.д.) и в виде электронных информационных ресурсов (компьютерная версия «Государственного реестра лекарственных средств» — «Клифар», сертифицированная Минздравом РФ компьютерная версия Регистра лекарственных средств России — «РЛС — ПК» и т.д.).

Последние достижения в области компьютерных разработок позволяют быстрыми темпами внедрять и расширять применение в фармации информационных технологий. К числу таких систем относятся, например, автоматизированная конъюнктурно-справочная система «Эксперт», предназначенная для информационно-аналитического обеспечения участников отечественного фармацевтического рынка; комплексные автоматизированные системы, объединяющие на основе штрихового кодирования функции управления фармацевтической организацией и осуществления бухгалтерского учета.

Среди наиболее успешно функционирующих на фармацевтическом рынке можно отметить единую информационную систему. Она представляет собой организованную в структурном отношении сеть специализированных органов, осуществляющих сбор, хранение, обработку и распространение фармацевтической информации. На разных уровнях управления эту работу выполняют специализированные органы и подразделения фармацевтической службы: центры или отделы фармацевтической информации, кабинеты фармацевтической информации, справочные бюро аптек.

В отдельных регионах данные системы автоматизированы и дают возможность пользователю работать в режиме реального времени.

В последние годы все большее значение как источники получения специалистами информации о лекарственных средствах приобретают электронные информационные ресурсы, представленные в Интернете (сайты, базы данных). В настоящее время создано большое количество интернет-сайтов и баз данных по лекарственным средствам, различных как по содержанию, так и по форме представления информации. Постоянно появляются новые сайты, на которых имеется относящаяся к лекарствам информация, даже новые коммерческие

ские фирмы, специализирующиеся на маркетинге лекарств через Интернет. Важной особенностью информации, представленной в Интернете, является наличие активных гипертекстовых ссылок на другие сайты, содержащие информацию по рассматриваемой проблеме, что существенно расширяет пространство информационного поиска. Таким образом, практика подтверждает преимущества использования компьютерных технологий в фармации. С появлением новых концепций и направлений работы фармацевтических организаций в их деятельности можно ожидать дальнейшего повышения эффективности применения информационных систем.

Вместе с тем до настоящего времени основным источником получения специалистами информации о лекарственных средствах остаются документы на бумажных носителях.

Как источники информации документы делятся на первичные и вторичные

*Первичные документы* содержат исходную информацию и классифицируются на:

- опубликованные, предназначенные для широкого распространения (доводятся до всеобщего сведения посредством печати);
- неопубликованные, не рассчитанные на широкое распространение (отчеты о НИР, диссертации, депонированные рукописи, заявки на изобретения и др.);
- непубликуемые, содержащие исходные данные для составления новых документов (отчет о рецептуре, товарообороте для составления торгово-финансового плана и др.).

Каналами распространения опубликованных документов служат различные виды изданий.

**Издание** — произведение печати, полиграфически самостоятельно оформленное, прошедшее редакционно-издательскую обработку, имеющее установленные выходные сведения и предназначенное для передачи содержащейся в нем информации.

Как источники информации издания классифицируются по различным признакам (табл. 9.3).

В состав информационного ядра продолжающихся печатных изданий в области фармации в настоящее время можно включить следующие:

- научно-аналитического характера — журналы «Фармация» и «Ремедиум»;
- информационно-аналитического характера — газета «Фармацевтический вестник»;

- научно-практического характера — журналы «Новая аптека», «Экономический вестник фармации», «Фарматека», «Российские аптеки», «Consilium Provisorum», «Фармацевтическое обозрение»;
- научно-популярного, образовательного характера — журналы «ЛедиВита», «Da. Signa», «Аптечное дело».

Таблица 9.3. Классификация изданий

Классификационный признак изданий	Название изданий	Характеристика изданий
Вид	<i>Авторские</i>	Работы конкретного автора или коллектива авторов
	<i>Официальные</i>	Материалы законодательного, нормативного или директивного характера
Периодичность	<i>Непериодические</i>	Выходят однократно и их повторение заранее не предусмотрено
	<i>Периодические</i>	Выходят через определенные промежутки времени, постоянным числом номеров (для каждого года), не полюбившиеся по содержанию выпусками, однотипно оформлены, имеют одинаковое название и, как правило, одинаковый объем и формат
Структура	<i>Продолжающиеся</i>	Выходят через неопределенные промежутки времени (по мере накопления материала), не повторяющиеся по содержанию, однотипно оформленными, нумерованными и(или) датированными выпусками, имеют общее название и одинаковый формат
	<i>Моноиздания</i>	Содержат одно законченное произведение одного или нескольких авторов
Целевое назначение и характер содержащейся в издании информации	<i>Сборники</i>	Состоят из ряда произведений одного или нескольких авторов
	<i>Научные</i>	Предназначены для научной работы
	<i>Учебные</i>	Содержат сведения научного характера, изложенные в удобной для преподавания (и доступной для понимания) форме
	<i>Научно-популярные</i>	Содержат сведения о науке, культуре и т.д. в форме, доступной читателю-неспециалисту
	<i>Научно-практические</i>	Содержат сведения для специалистов, предназначены для научных и производственных работников

**Вторичные документы** являются результатом аналитико-синтетической переработки информации (АСПИ) содержащейся в первичных документах.

Вторичные документы выполняют две основные функции:

- ✓ оперативное оповещение потребителей о появлении первичных документов;
- ✓ изложение в сжатом виде содержания первичных документов.

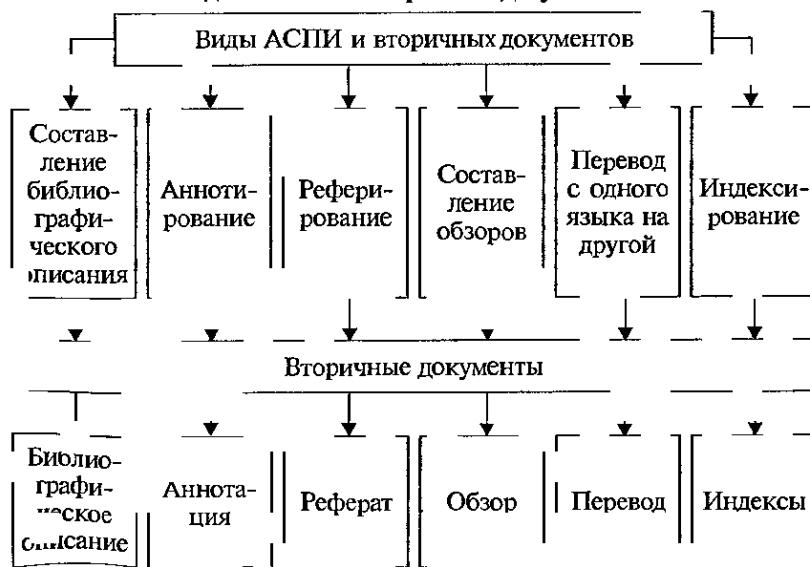
Выделяют несколько основных видов аналитико-синтетической переработки информации (АСПИ) и вторичных документов (схема 9.1).

К числу наиболее распространенных видов АСПИ относится составление библиографического описания. Результатом этого вида переработки информации является вторичный документ — библиографическое описание.

**Библиографическое описание** — совокупность приведенных по определенным правилам библиографических сведений о документе, необходимых и достаточных для общей характеристики и идентификации документа.

Общие правила и требования к составлению библиографического описания документа, утвержденные ГОСТом и обяза-

**Схема 9.1. Виды АСПИ и вторичных документов**



тельные для любого специалиста независимо от сферы его деятельности, устанавливают наличие в библиографическом описании обязательных элементов с определенной последовательностью их расположения и применение условных разделительных знаков.

К обязательным элементам относятся

- заголовок — фамилия, имя, отчество автора (авторов) или наименование коллективного автора (название учреждения, организации и т.п.); заголовок начинает библиографическое описание, если количество авторов не более трех;
- заглавие — название документа; оно начинает библиографическое описание, если количество авторов четыре и более;
- выходные данные — место издания, город, название издательства или издающей организации, год издания;
- количественные характеристики — номер тома или журнала, количество страниц.

Обязательные элементы приводятся в любом библиографическом описании. При необходимости в библиографическое описание могут быть включены факультативные элементы: надзаголовочные данные (название министерств и ведомств); подзаголовочные данные (сведения о повторности издания, пояснения к содержанию документа, определение направленности читательского интереса); тираж; цена; формат и др.

Элементы библиографического описания, а также конкретные характеристики внутри элемента выделяются в библиографическом описании с помощью условных разделительных знаков: точки, запятой, двоеточия, тире, одной или двух косых черт (см. примеры библиографического описания документов).

Библиографическое описание является важнейшей составной частью различных библиографических указателей (библиографического указателя научной медицинской литературы, кумулятивного библиографического указателя научной медицинской литературы, алфавитно-предметных и систематических каталогов и т.д.).

Примеры библиографического описания документов.

1. Библиографическое описание КНИГИ ОДНОГО — ТРЕХ авторов. Лобутева Л.А., Лопатин П.В., Чекова Л.П. Организация фармацевтической помощи: системный маркетинговый подход. — М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 1999. — 174 с.

2. Библиографическое описание КНИГИ ЧЕТЫРЕХ И БОЛЕЕ авторов. Организация и экономика фармации / И.В.Косова, Е.Е.Лоскутова, Е.А.Максимкина и др. — М.: Мастерство, 2002. — 400 с.

3. Библиографическое описание СТАТЬИ ОДНОГО — ТРЕХ авторов. Лобутева Л.А. Анализ ценовой эластичности спроса на Стрептис и Астг — епт // Экономический вестник фармации. — 2002. — № 5. — С. 6—67.

4. Библиографическое описание СТАТЬИ ЧЕТЫРЕХ И БОЛЕЕ авторов. Учебно-научный центр автоматизированных рабочих мест фармацевтического персонала алтек / П.В. Лыгин, Л.А. Лобутева, Н.В. Игнатьева, Н.Б. Лопатина // Российская фармацевтика от национализации к приватизации: развитие по спирали. Сборник материалов международной конференции. — М., 1999. — С. 84.

Или

Управленческое консультирование как форма последипломного профессионального обучения руководителей фармацевтических организаций / Ж.Л. Кузу, А.М. Битерякова, Н.П. Ярошенко и др. // Фармацевтическое де — прошлое, настоящее, будущее. Сборник материалов международной научно-практической конференции. — М., 2002. — С. 152—154.

Наряду с составлением библиографического описания к числу наиболее распространенных видов АСПИ относятся аннотирование, реферирование и составление обзора, результатом которых являются соответствующие вторичные документы: аннотация, реферат, обзор.

**Аннотация** — краткая характеристика содержания, назначения формы и других особенностей первичного документа.

**Реферат** — сокращенное изложение содержания первично- го документа основных фактических сведений и выводов.

**Обзор** — синтезированный текст, в котором дается сводная характеристика определенного вопроса, извлеченная из некоторого множества первичных документов.

В аннотации излагается то, «о чём» говорится в первичном документе, поэтому объем ее не зависит от объема первичного документа и в среднем содержит 500 печатных знаков.

Реферат знакомит с тем, «что» говорится в первичном документе, поэтому объем реферата в зависимости от объема первичного документа содержит от 500 до 2500 печатных знаков. В реферате, как правило, отражаются библиографическое описание документа; тема, предмет, объект исследования; характер, цель работы; методы исследования; результат, включая социально-экономическую эффективность от внедрения; выводы.

В отдельных случаях форма реферата регламентируется специальными документами, например при составлении рефератов на научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы или автореферат диссертации.

В зависимости от того, каким образом представляется характеристика информации, содержащейся в первичных документах, различают три основных типа обзоров:

- библиографический — содержит характеристику первичных документов как источников информации, появившихся за определенное время или объединенных по какому-либо общему признаку;
- реферативный — дает сводную характеристику вопросов, рассмотренных в первичных документах, без критической оценки приводимой информации;
- аналитический (критический) — содержит всесторонний анализ приведенной в первичных документах информации, дает ее оценку и обосновывает рекомендации по использованию этой информации.

Кроме перечисленных выше, к распространенным видам АСПИ можно отнести перевод с одного языка на другой и индексирование, результатом которых являются соответствующие вторичные документы: перевод и индексы.

**Перевод** — это точная передача содержащейся в первичном документе информации с одного естественного языка на другой.

**Индексы** — цепочки из цифр, разделенные различными знаками и позволяющие осуществить перевод содержания первичного документа с естественного языка на термины применяемого информационно-поискового языка

Примером информационно-поискового языка может служить универсальная десятичная классификация (УДК).

В УДК все понятия сгруппированы в 6 фасетов (разделов), основным из которых является общепредметный фасет, а пять — вспомогательными (для определения языка документа, его формы, места, народности и времени). В общепредметном фасете совокупность всех отраслей знаний подразделяется на 10 классов, каждый класс логически классифицируется по десятичному принципу деления на 10 подклассов, каждый из которых в свою очередь может образовывать 10 подподклассов, и т.д.

Такое построение УДК позволяет ей детально раскрывать содержание первичных документов и обеспечивает статус международного информационно-поискового языка

Таким образом, независимо от характера и объема содержащейся информации, все первичные и вторичные документы как источники информации выполняют свое основное назначение — передачу информации во времени и пространстве.

#### 9.4. Коммуникационная политика в фармации. Методические подходы к рекламированию лекарственных препаратов

Коммуникационная (информационная) политика относится к числу приоритетных направлений фармацевтического маркетинга, поскольку продаже товаров и услуг на фармацевтическом рынке непременно предшествует распространение информации о них.

*Коммуникационная политика — это система мер формирования спроса и стимулирования сбыта (ФОССТИС), созданная в целях успешного продвижения товаров на рынке и повышения рентабельности предпринимательской деятельности.*

Программа ФОССТИС реализуется в двух направлениях: формирование спроса на товар (ФОС) и стимулирование сбыта товара (СТИС).

Мероприятия по формированию спроса направлены на товар: информируют о нем и фирме, его производящей, формируют образ товара и фирмы. Мероприятия по стимулированию сбыта обращены к покупателю, который уже ознакомился с потребительскими свойствами товара, и стимулируют его к последующим покупкам.



Поскольку цель коммуникационной политики — продвижение товаров на рынке, основные направления деятельности фармацевтической организации в области ФОССТИС по существу представляют способы продвижения фармацевтической продукции.

Основным видом продвижения товаров на фармацевтическом рынке является реклама.

*Реклама — это распространяемая в любой форме, с помощью любых средств информация о физическом или юридическом лице, товарах, идеях и начинаниях, которая предназначена для неопределенного круга лиц и призвана формировать или поддерживать интерес к этим лицам, товарам, идеям, начинаниям и способствовать реализации товаров, идей и начинаний.*

Основными законодательными актами, регулирующими рекламную деятельность, в том числе в сфере обращения лекарственных средств, являются Федеральные Законы: «О рекламе» (1995), «О защите прав потребителей» (1995), «О ле-

карственных средствах» (1998), а также Указ Президента РФ «О гарантиях права граждан на охрану здоровья при распространении рекламы» (1995).

Эти документы регулируют отношения, возникающие в процессе производства, размещения и распространения рекламы на рынках товаров и услуг Российской Федерации. Целями их являются защита от недобросовестной конкуренции в области рекламы, предотвращение и пресечение ненадлежащей рекламы, т.е. той, в которой допущены нарушения требований к ее содержанию, времени, месту и способу распространения, установленных законодательством РФ.

Основные требования, предъявляемые законодательными актами к рекламе, являются достаточно строгими:

- реклама должна быть распознаваема без специальных знаний или без применения технических средств именно как реклама непосредственно в момент ее представления;
- реклама не должна побуждать граждан к насилию, агрессии, возбуждать панику, а также побуждать к опасным действиям, способным нанести вред здоровью физических лиц или угрожать их безопасности;
- не допускается недобросовестная реклама (которая вводит потребителей в заблуждение относительно рекламируемого товара), недостоверная (не соответствующая действительности), неэтичная (нарушающая общепринятые нормы гуманности и морали), заведомо ложная (которая умышленно вводит в заблуждение), скрытая реклама (оказывающая не осознаваемое потребителем воздействие на его восприятие);
- особенности рекламы отдельных видов товаров: не допускается реклама медикаментов, изделий медицинского назначения, медицинской техники при отсутствии разрешения на их производство и/или реализацию; реклама лекарственных средств, отпускаемых по рецепту врача, допускается только в печатных изданиях, предназначенных для медицинских и фармацевтических работников.

Особая социальная значимость лекарственных средств, их роль в профилактике и лечении заболеваний обуславливают особенности лекарственных препаратов как объектов рекламы:

- ограниченная сфера применения лекарственных препаратов (конкретный сегмент рынка — больные);
- спрос на рецептурные лекарственные препараты генерирует промежуточный потребитель — врач;

- ограниченность и специфичность каналов распространения рекламы (для рецептурных препаратов — только в печатных изданиях для специалистов, для безрецептурных — в средствах массовой информации и на месте продажи товаров).

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) утверждены этические и научные критерии продвижения лекарственных препаратов на фармацевтический рынок с учетом их особенностей как объектов рекламы:

- активно продвигать на рынок можно только те лекарственные препараты, которые официально разрешены к применению в данной стране;
- рекламный материал о лекарственных препаратах должен быть точным и правдивым, не содержать непроверенных выводов и заявлений общего порядка;
- не следует использовать формулировки, вызывающие чувство страха;
- реклама лекарственных препаратов не может быть адресована детям;
- реклама не должна оказывать чрезмерное побуждающее воздействие на врачей и фармацевтов (основная часть оплаты рекламных агентов не должна быть непосредственно связана с объемом продажи лекарственных препаратов).

Данные критерии, не представляющие собой юридических обязательств, призваны заложить основы рационального подхода к рекламированию лекарственных препаратов.

Научно обоснованные методические подходы к рекламированию лекарственных препаратов предусматривают необходимость организации рекламной кампании по следующим этапам: определение объекта, субъекта и мотива рекламы; выбор вида и средств рекламы; составление текста рекламного сообщения, графика его выпуска и сметы расходов на рекламу; определение эффективности рекламы.

Определение объекта рекламы. Объектами рекламы могут быть товар (товарная реклама) или фирма, которая его производит (фирменная реклама).

Товарная реклама — реклама положительных характеристик товара с целью формирования спроса на него.

Фирменная (престижная) реклама — реклама достоинств фирмы с целью создания среди общественности привлекательного имиджа (образа) фирмы, который вызывал бы доверие к самой фирме и всей выпускаемой ею продукции.

Деятельность фирмы по установлению и поддержанию благоприятного общественного мнения по отношению к ней, т.е. «продвижение» фирмы, называется «Паблик рилейшнз» (Public relations), или «Паблисити» (Publicity).

К основным направлениям деятельности фармацевтических компаний-производителей, обеспечивающим благоприятное отношение к ней общественной среды, относятся:

- благотворительность (помощь малоимущим: пенсионерам с минимальным размером пенсий, ветеранам и инвалидам, многодетным семьям и др.);
- спонсорство в области культуры, искусства, спорта, образования (при организации творческих вечеров, соревнований, установление именных стипендий и т.д.);
- защита окружающей среды;
- организация и проведение специальных мероприятий (презентации, церемонии открытия, круглые столы, дни открытых дверей, конференции, выставки и т.д.);
- организация производства и распределения сувениров [бесплатно раздаваемых недорогих подарков с нанесенными на них товарным знаком и(или) логотипом фирмы]. Для создания положительного имиджа фармацевтические организации могут принимать участие в реализации программ местных органов управления, направленных на решение социальных задач жителей региона; проводить активную санитарно-просветительную работу по профилактике различных групп заболеваний, организуя встречи жителей с врачами прикрепленных к аптеке лечебно-профилактических учреждений; создать сайт в сети Интернет и др. Паблик рилейшнз способствует активному продвижению всех производимых (реализуемых) ее товаров как в настоящее время, так и в будущем.

Важной составляющей престижной рекламы является фирменный стиль.

**Фирменный стиль** — это особый, присущий только данной фирме изобразительный, текстовой и звуковой образ фирмы и ее товаров в представлении покупателей; система идентификации товаров фирмы.

Фирменный стиль включает:

- товарный знак, или товарную марку* (зарегистрированное в юридическом порядке графическое обозначение фирмы и ее товаров, служащее для отличия товара данной фирмы от изделий других фирм);

- **логотип** (оригинальное написание полного или сокращенного наименования фирмы);
- **слоган** (фирменный лозунг, девиз фирмы, например — «Добрый доктор Акрихин»);
- **единий стиль** (музыкальное сопровождение, комплект шрифтов, координация дизайна для всех товаров фирмы);
- **фирменный цвет** или сочетание цветов (при продвижении товара фармацевтическим организациям необходимо учитывать психологические и национально-этнические особенности восприятия и символики цвета: например, желтый цвет в Сирии — символ смерти, в Бразилии — знак отчаяния, а в сочетании с фиолетовым — болезни, в связи с чем лекарственные препараты в желто-фиолетовой упаковке в этих странах могут вызвать негативные ассоциации).

**Определение субъекта или адресата рекламы.** При организации рекламной кампании на этом этапе определяют группы потребителей, к которым будет обращено рекламное сообщение.

Рациональный выбор групп потребителей, обеспечивающий эффективность рекламы, основывается на определении показателя контактной ценности (отношение числа адресатов с вероятной положительной реакцией на рекламу к общему числу адресатов этой рекламы). Чем ближе показатель контактной ценности к единице, тем выше эффективность рекламы.

Выбор адресата в существенной степени влияет на определение содержания рекламного сообщения (для врачей — это преимущественно материалы, характеризующие подробно состав, фармакологическое действие, показания и противопоказания к применению, побочные действия и другие сведения о лекарственных препаратах, отпускаемых из аптек по рецептам).

**Определение мотива рекламы.** На данном этапе рекламной кампании решается вопрос, на что необходимо сделать акцент в рекламном сообщении, чтобы привлечь внимание потребителей к товару: сохранить здоровье, работоспособность или избавиться от насморка, кашля, боли и т.д. («Горло болит? — Принимай Сибидин!»).

Мотивация представляется особенно актуальной в социальной рекламе («Пожалуйста, заплатите налоги», «Позвоните родителям» и др.). Опыт социальной рекламы как инструмента продвижения социальных программ в России специалисты признают положительным, хотя и чрезвычайно малым по сравнению с мировым. Основными направлениями социаль-

ной рекламы в мире (актуальными и для России) являются стимулирование спроса на отечественную продукцию, защита окружающей среды, борьба с наркотиками и курением, пропаганда здорового образа жизни и т.д. По мнению большинства россиян, социальная реклама способна оказывать положительное влияние на решение острых общественных проблем.

**Выбор вида рекламных средств.** Планирование рекламной кампании на этом этапе предполагает выбор канала распространения рекламного сообщения.

Среди каналов распространения рекламы выделяют:

- индивидуальные рекламные средства: реклама по почте («Директ майл» — рассылка специально подготовленного предложения по адресному списку); заказ лекарств по телефону или через Интернет и доставка их потребителю; прямое предложение торгового представителя фармацевтической компании (врачу лечебно-профилактического учреждения, провизору аптечной организации или конечному потребителю в торговом зале аптек) и др.;
- средства массовой информации: реклама на телевидении (демонстрация логотипа фирмы на фоне заставок наиболее популярных программ, видеоклипы, видеофильмы, дикторское объявление, «ТВ-маркетинг», т.е. заказ покупателем рекламируемых на телевидении товаров по телефону с доставкой их на дом); реклама в прессе (в газетах, журналах и др.); печатная реклама (проспекты, буклеты, каталоги, календари, открытки); реклама на радио и в транспорте; реклама на месте продажи товара («мерчандайзинг»).

Выбор вида рекламных средств осуществляется с учетом особенностей объекта рекламы (характеристик товара), ее адресата (промежуточный или конечный потребитель) и мотивации.

Например, для рекламирования лекарственных препаратов безрецептурного отпуска могут использоваться практически все виды рекламных средств, включая средства массовой информации; для лекарственных препаратов, отпускаемых из аптек по рецептам врача, рекомендуются публикации в специализированных журналах и газетах, издание каталогов и проспектов, предназначенных для специалистов, проведение конференций и тематических выставок, консультации торговых представителей фармацевтических компаний.

**Составление рекламного сообщения** является одним из ключевых этапов планирования рекламной кампании.

Рекламное сообщение предполагает включение определенных элементов и соблюдение требований к ним:

- заголовок рекламного сообщения (или его слоган) должен быть кратким (5–7 слов) и вызывать положительные эмоции («У Вас будут здоровые зубы, если ...»);
- текстовая часть рекламного сообщения по лекарственным препаратам, как правило, содержит торговое название с указанием лекарственной формы на русском или национальном языке и фармакологические данные (состав и описание действия), предоставляя клиническую информацию (показания и противопоказания к применению, побочные действия, дозировка, способ применения) и фармацевтическую информацию (форма выпуска, фасовка, срок годности, условия хранения, правила отпуска из аптек, цена, изготовитель);
- выбор носителя рекламного сообщения осуществляется с учетом установленной в стране традиции (в качестве рекламных персонажей могут выступать известные актеры, спортсмены и т.д. или, наоборот, незнакомые лица, которые не отвлекают внимание от товара);
- иллюстрации должны воздействовать на эмоциональное восприятие адресата рекламы (рекомендуются изображения с детьми, животными, растениями);
- музыкальное сопровождение способствует большему эмоциональному восприятию рекламного сообщения.

Составление графика рекламных выступлений. На этом этапе планирования рекламной кампании осуществляется распределение рекламных сообщений по времени (по месяцам, неделям, дням, часам, минутам) в зависимости от характера рекламного сообщения и вида средств его распространения (телевидение, радио, печать и т.д.).

Составление сметы расходов на рекламу является этапом планирования рекламной кампании, который в значительной степени определяет характер и объем рекламы.

При составлении сметы расходов на рекламные мероприятия вначале определяют общую сумму расходов на рекламу, затем расходы по отдельным видам рекламных средств. Общая сумма расходов на рекламу в планируемом периоде может быть рассчитана несколькими способами:

- с учетом уровня расходов на рекламу в текущем периоде и запланированного объема продаж;
- по аналогии с уровнем затрат на рекламу конкурирующих фармацевтических организаций;
- по методу остаточных средств, при котором на рекламу выделяются деньги, оставшиеся после распределения на все другие цели

Определение расходов по отдельным видам рекламных мероприятий ( $P_m$ ) осуществляют с учетом общей запланированной суммы расходов на рекламу ( $P_{опл}$ ) и удельного веса каждого вида рекламного средства в общем комплексе рекламы (Уд.вес  $P_c$ ) по формуле:

$$P_m = P_{опл} \times \text{Уд.вес } P_c : 100 \, \%$$

Общая величина фактических расходов на рекламу, относимых на себестоимость продукции, не должна превышать предельных размеров, исчисляемых по нормативам, установленным соответствующими регламентами. Расходы, превышающие их, относят за счет прибыли, остающейся в распоряжении предприятия.

Определение рекламной эффективности относится к числу наиболее важных (с экономической точки зрения) этапов планирования рекламной кампании фармацевтической организации.

Возможна предварительная (до начала рекламных мероприятий) и реальная (после проведения рекламы) оценка рекламной эффективности различными методами:

- *портфельных испытаний* для предварительной оценки рекламной эффективности (выбор оптимального вида рекламы из альтернативных вариантов);
- *ранжирования* для предварительной оценки рекламы (оценка в баллах с последующим ранжированием каждого из предлагаемых рекламных средств);
- *сопоставления* для определения реальной экономической эффективности рекламы (метод основан на сравнении изменения объема продаж конкретного лекарственного препарата в регионе, где проводилась рекламная кампания, и контрольном сегменте рынка);

**Пример.** Определить экономическую эффективность рекламных мероприятий методом поставления.

	<i>Реклама в регионе</i>	<i>Контрольный сегмент</i>
Увеличение объема продаж лекарственных препаратов (тыс. руб.)	1000	200
Затраты на рекламу (тыс. руб.)	500	—

1) В результате проведенной фармацевтической организацией рекламной кампании объем продаж рекламируемых лекарственных препаратов увеличился на:  $1000 - 200 = 800$  (тыс. руб.).

2) Экономическая эффективность рекламы составила:  $800 - 500 = 300$  (тыс. руб.).

- анализа товарных запасов для оценки реальной экономической эффективности рекламы, основанного на оценке рекламной эффективности за счет ускорения оборачиваемости рекламируемых лекарственных препаратов.

Возможно использование и других методов оценки рекламной эффективности. Эффективность рекламных мероприятий фармацевтических организаций может снижаться из-за постоянно растущих издержек, рекламной тесноты в средствах распространения информации, а также законодательных ограничений в сфере лекарственного обращения. В связи с этим для увеличения объемов продаж и завоевания новых сегментов потребителей фармацевтические организации наряду с рекламными активно используют мероприятия по стимулированию сбыта.

**Стимулирование сбыта** — использование многообразных средств стимулирующего воздействия, призванных усилить ответную реакцию рынка

Мероприятия по стимулированию сбыта могут проводиться по отношению к потребителям, посредникам и продавцам. Наиболее широко представлены средства стимулирования сбыта для потребителей (конечных, промежуточных, институциональных). К числу таких мероприятий можно отнести финансовые (как самые важные) средства стимулирования сбыта: различные скидки с цены, в том числе сезонные, прогрессивные (чем больше купил, тем дешевле); использование дисконтных карт (при совершении единовременной покупки на определенную сумму выдается дисконтная карта); премиальная продажа (бесплатная выдача дополнительного количества товара в случае приобретения покупателями установленного объема товара); упаковка по льготной цене (продажа 2 упаковок по цене одной или упаковки-комплекта, т.е. набора из 2 сопутствующих товаров по цене одного); лотереи (с использованием кассового чека в качестве лотерейного билета), конкурсы среди покупателей и т.д. Следует отметить, что перечисленные мероприятия по стимулированию сбыта используются, как правило, при продвижении лекарственных препаратов безрецептурного отпуска, парофармацевтической продукции и других товаров. С целью активного продвижения на рынок рецептурных лекарственных препаратов в качестве средств стимулирования сбыта (для промежуточных потребителей-врачей) могут использоваться бесплатные образцы (предоставление в небольших количествах лекарственных препаратов назначающим их лицам), материальные вознаграждения и др.

Перечисленные мероприятия в отношении институциональных потребителей (лечебно-профилактических и учреждений социального обеспечения) могут быть дополнены такими, как предоставление кредита (в том числе беспроцентного), гарантии возврата нереализованной продукции, бесплатная доставка товара и др.

В отношении посредников и продавцов наиболее часто в качестве средств стимулирования сбыта используются материальные и моральные поощрения, продвижения по служебной лестнице и др.

Наиболее эффективными при продвижении товаров на фармацевтическом рынке оказываются перечисленные средства стимулирования сбыта, если они используются в сочетании с мероприятиями по формированию спроса.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### Предисловие .

### РАЗДЕЛ I. ОСНОВЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ ФАРМАЦИИ

<b>Г л а в а 1. Международные и российские нормы охраны здравья граждан . . . . .</b>	5
1.1. Концепция фармацевтической помощи. — <i>В.Л. Багирова</i>	5
1.2. Формальные институты, создающие законодательно-правовую основу гарантий оказания фармацевтической помощи. — <i>Е.А. Максимкина</i>	8
1.3. Органы управления фармацевтической службой. — <i>В.Л. Багирова</i>	19
1.4. Фармацевтическая этика и деонтология. — <i>В.Л. Багирова</i>	23
<b>Г л а в а 2. Система обеспечения эффективности, безопасности и качества фармацевтической продукции. — <i>В.Л. Багирова</i> . . . . .</b>	26
2.1. Техническое законодательство как основа деятельности по стандартизации и оценке соответствия . . . . .	27
2.1.1. Стандартизация в сфере обращения лекарственных средств . . . . .	30
2.1.2. Оценка соответствия . . . . .	36
2.2. Порядок осуществления государственного контроля качества лекарственных средств . . . . .	41

<b>Г л а в а 3. Лицензирование в сфере обращения лекарственных средств . . . . .</b>	46
3.1. Правовые нормы лицензирования на фармацевтическом рынке. — <i>В.Л. Багирова</i> . . . . .	46
3.2. Организация экспертных проверок. — <i>В.Л. Багирова, Е.А. Максимкина</i> . . . . .	50

### РАЗДЕЛ II. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ТОВАРОПРОВОДЯЩЕЙ СЕТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА

<b>Г л а в а 1. Формирование логистических цепей товародвижения на фармацевтическом рынке. — <i>Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева</i> . . . . .</b>	58
1.1. Организация каналов сбыта фармацевтической продукции . . . . .	60

1.2. Транспортная логистика . . . . .	64
1.3. Процедура выбора поставщика . . . . .	67
1.4. Управление тендерными закупками . . . . .	71
<b>Г л а в а 2. Организация деятельности оптовых фармацевтических предприятий . . . . .</b>	76
2.1. Оптовые посредники: классификация и функции. — <i>Е.А. Максимкина</i> . . . . .	76
2.2. Стандарт деятельности предприятий оптовой торговли лекарственными средствами. — <i>В.Л. Багирова, Е.А. Максимкина</i> . . . . .	79
2.2.1. Организация работы аптечного склада . . . . .	80
2.2.2. Хранение лекарственных средств и других групп товаров . . . . .	84
2.2.3. Автоматизация управления товародвижением на аптечном складе . . . . .	89
<b>Г л а в а 3. Организация деятельности розничных фармацевтических предприятий . . . . .</b>	91
3.1. Аптечные организации: классификация и функции. — <i>Е.А. Максимкина</i> . . . . .	91
3.2. Стандарт деятельности аптечной организации, обслуживающей население. — <i>В.Л. Багирова</i> . . . . .	95
3.3. Правила мерчандайзинга в деятельности аптеки. — <i>Е.А. Максимкина</i> . . . . .	99
<b>Г л а в а 4. Организация работы аптечных организаций по отпуску товаров. — <i>Л.А. Лобутева</i> . . . . .</b>	113
4.1. Виды отпуска товаров из аптечных организаций. Оборудование и оснащение рабочих мест . . . . .	113
4.2. Технология отпуска рецептурных лекарственных средств . . . . .	117
4.3. Порядок безрецептурного отпуска лекарственных препаратов . . . . .	133
<b>Г л а в а 5. Моделирование и организация процесса изготовления и контроля качества лекарственных препаратов в аптеке. — <i>П.В. Лопатин</i> . . . . .</b>	135
5.1. Организация и управление процессом изготовления лекарственных препаратов в аптеке . . . . .	135
5.2. Внутриаптечный контроль качества лекарств . . . . .	144
<b>Г л а в а 6. Фармацевтическое обслуживание стационарных больных . . . . .</b>	149
6.1. Организация работы больничной и межбольничной аптек. — <i>П.В. Лопатин</i> . . . . .	149
6.2. Порядок предметно-количественного учета. — <i>Е.А. Максимкина</i> . . . . .	153
6.3. Создание формулярных списков. — <i>Л.А. Лобутева</i> . . . . .	155
6.4. Отпуск товарно-материальных ценностей в отделения больницы или лечебно-профилактические организации. — <i>П.В. Лопатин</i> . . . . .	159

**РАЗДЕЛ III. ОСНОВЫ ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТОРГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ: ПЛАНИРОВАНИЕ, УЧЕТ, АНАЛИЗ**

<b>Глава 1. Введение в фармацевтическую экономику. — Е.А. Максимкина, З.А. Савельева . . . . .</b>	162
1.1. Фармацевтическая экономика в системе товарного обращения . . . . .	162
1.2. Экономическая система фармацевтической торговой организации . . . . .	165
1.3. Механизмы взаимодействия на фармацевтическом рынке . . . . .	167
1.4. Показатели деятельности фармацевтической торговой организации . . . . .	174
<b>Глава 2. Действие основных экономических законов и закономерности потребительского поведения на фармацевтическом рынке. — Е.А. Максимкина, З.А. Савельева . . . . .</b>	179
2.1. Ограничения действия основных экономических законов в условиях фармацевтического рынка . . . . .	179
2.2. Действие законов спроса и предложения на фармацевтическом рынке . . . . .	180
2.2.1. Закон спроса . . . . .	181
2.2.2. Закон предложения . . . . .	185
2.2.3. Взаимодействие спроса и предложения . . . . .	187
2.3. Закономерности потребительского поведения на фармацевтическом рынке . . . . .	189
<b>Глава 3. Ценовая политика фармацевтической организации. — Е.А. Максимкина, З.А. Савельева . . . . .</b>	198
3.1. Цена: понятие, виды и структура . . . . .	198
3.2. Этапы реализации ценовой политики . . . . .	202
3.2.1. Цели ценообразования . . . . .	203
3.2.2. Система ценообразующих факторов . . . . .	205
3.2.3. Ценовые стратегии и методы ценообразования . . . . .	213
<b>Глава 4. Планирование основных экономических показателей. — Е.А. Максимкина, З.А. Савельева . . . . .</b>	225
4.1. Планирование: понятие, виды планов, показатели и приемы . . . . .	225
4.2. Товарооборот . . . . .	236
4.2.1. Характеристика товарооборота . . . . .	236
4.2.2. Анализ товарооборота . . . . .	239
4.2.3. Планирование товарооборота . . . . .	244
4.3. Управление товарными ресурсами . . . . .	248
4.3.1. Характеристика и классификация товарных ресурсов . . . . .	248
4.3.2. Анализ товарных ресурсов . . . . .	251
4.3.3. Методические приемы планирования товарных запасов . . . . .	257
4.3.4. Планирование поступления . . . . .	261

4.4. Планирование расходов и доходов организаций . . . . .	264
4.4.1. Характеристика и методические приемы планирования расходов . . . . .	264
4.4.2. Формирование прибыли, методы ее анализа и планирования . . . . .	273
4.5. Бизнес-планирование . . . . .	278
<b>Глава 5. Прикладная экономика — фармакоэкономика. — В.Л. Багирова . . . . .</b>	281
5.1. Направления фармакоэкономических исследований . . . . .	281
5.2. Экономическая оценка оказания фармацевтической помощи . . . . .	283
5.3. Интегральный показатель качества жизни в оценке фармакотерапевтических технологий . . . . .	292
<b>Глава 6. Организация системы учета на фармацевтическом торговом предприятии. — Е.А. Максимкина . . . . .</b>	295
6.1. Система учетной информации. Виды учета и учетные измерители . . . . .	295
6.2. Нормативно-правовое регулирование, задачи и международные принципы бухгалтерского учета . . . . .	300
6.3. Объекты бухгалтерского учета и их классификация . . . . .	304
6.4. Метод и основные элементы метода бухгалтерского учета . . . . .	307
6.4.1. Документация хозяйственно-финансовой деятельности . . . . .	307
6.4.2. Инвентаризация . . . . .	314
6.4.3. Оценка и калькуляция . . . . .	319
6.4.4. Баланс, счета бухгалтерского учета, двойная запись. Типы хозяйственных операций и их влияние на баланс . . . . .	320
6.4.5. Бухгалтерская отчетность . . . . .	331
6.5. Техника и формы бухгалтерского учета . . . . .	333
6.6. Организация бухгалтерского учета. Формирование учетной политики . . . . .	339
<b>Глава 7 Учет отдельных групп имущества — Е.А. Максимкина . . . . .</b>	347
7.1. Учет основных средств . . . . .	347
7.2. Учет нематериальных активов . . . . .	360
7.3. Учет материально-производственных запасов . . . . .	367
7.3.1. Аналитический и синтетический учет движения материалов . . . . .	372
7.3.2. Оперативный и бухгалтерский учет товаров . . . . .	375
7.3.3. Расчет реализованного валового дохода . . . . .	397
7.3.4. Учет тары . . . . .	401
7.4. Учет денежных средств и расчетов . . . . .	403
7.4.1. Организация наличного денежного обращения. Правила ведения кассовых операций . . . . .	403
7.4.2. Учет безналичных расчетов . . . . .	418

<b>Глава 8. Учет труда и заработной платы. — Е.А. Максимкина . . . . .</b>	423
8.1. Государственное регулирование трудовых отношений . . . . .	423
8.2. Организация труда и заработной платы . . . . .	426
8.3. Расчеты по оплате труда с персоналом . . . . .	432
8.4. Уплата единого социального налога . . . . .	442
8.5. Синтетический учет труда и заработной платы . . . . .	445
<b>Глава 9. Учет доходов и расходов фармацевтической организации. — Е.А. Максимкина . . . . .</b>	446
9.1. Понятие «доходы», их классификация и учет . . . . .	446
9.2. Понятие «расходы», их классификация и учет . . . . .	450
9.3. Формирование финансового результата в бухгалтерском учете . . . . .	459
<b>Глава 10. Основы анализа хозяйственно-финансовой деятельности. — Е.А. Максимкина . . . . .</b>	462
10.1. Предмет и процесс прикладного финансово-экономического анализа . . . . .	462
10.2. Источники аналитической информации . . . . .	464
10.3. Сравнительный аналитический баланс и оценка состоятельности предприятия . . . . .	465
10.4. Экономическая оценка результативности деятельности . . . . .	475
10.5. Технология операционного анализа . . . . .	482
<b>РАЗДЕЛ IV. ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА И МАРКЕТИНГА</b>	
<b>Глава 1. Фармацевтический менеджмент: методология, эволюция. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	490
1.1. Управление и менеджмент . . . . .	490
1.2. Развитие теоретических основ управления . . . . .	492
1.3. Современные подходы к управлению фармацевтическими организациями . . . . .	497
1.4. Методологические основы фармацевтического менеджмента	502
1.4.1. Категории, понятия и принципы управления . . . . .	502
1.4.2. Функции и методы управления . . . . .	506
1.4.3. Модели и методы в фармацевтическом менеджменте . . . . .	510
<b>Глава 2. Организация как объект фармацевтического менеджмента. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	515
2.1. Понятие, признаки, законы и принципы формирования организаций . . . . .	515
2.2. Процесс развития фармацевтической организации . . . . .	519
2.3. Свойства и архитектоника фармацевтической организации . . . . .	521
2.4. Регламентация деятельности организаций . . . . .	533
2.5. Основные условия официальных отношений в организациях . . . . .	538

<b>Глава 3. Основы кадрового менеджмента фармацевтических организаций. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	544
3.1. Трудовой коллектив фармацевтической организации: общее понятие и характеристики . . . . .	544
3.2. Основные функции, принципы и направления кадрового менеджмента . . . . .	549
3.3. Регулирование трудовых отношений внутри организаций . . . . .	552
3.4. Структурное разделение труда в фармацевтических организациях . . . . .	556
3.5. Требования к руководителям фармацевтических организаций . . . . .	562
3.6. Характеристика современных стилей руководства . . . . .	564
3.7. Управление конфликтами в организациях . . . . .	570
<b>Глава 4. Базовые концепции принятия управленческих решений. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	574
4.1. Содержание процесса управления . . . . .	574
4.2. Классификация и требования к управленческим решениям . . . . .	577
4.3. Процесс принятия решений . . . . .	580
4.3.1. Общая характеристика процесса . . . . .	580
4.3.2. Основные элементы системы выработки решений . . . . .	582
4.3.3. Моделирование процесса принятия решений . . . . .	584
<b>Глава 5. Коммуникации в управлении фармацевтическими организациями. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	592
5.1. Основные характеристики управленческих коммуникаций . . . . .	592
5.2. Виды коммуникаций . . . . .	596
5.2.1. Деловая беседа . . . . .	596
5.2.2. Деловое совещание . . . . .	601
5.2.3. Телефонный разговор . . . . .	602
5.3. Коммуникационные сети и стили . . . . .	603
<b>Глава 6. Основы делопроизводства в фармацевтических организациях. — Г.Т. Глембоцкая . . . . .</b>	606
6.1. Общие понятия и регламентирование делопроизводства . . . . .	606
6.2. Организация документооборота . . . . .	610
6.3. Систематизация документов, экспертиза ценности, хранение и уничтожение документов . . . . .	612
<b>Глава 7. Основы фармацевтического маркетинга . . . . .</b>	614
7.1. Эволюция содержания и форм маркетинга. Фармацевтический маркетинг как часть общего маркетинга. — Е.А. Максимкина . . . . .	614
7.2. Современные концепции маркетинга. — Е.А. Максимкина . . . . .	625
7.3. Базовые категории маркетинга: нужда, потребность, спрос. Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	628
7.3.1. Прогнозирование потребности в отдельных группах лекарственных препаратов . . . . .	632

7.3.2. Изучение спроса на товары аптечного ассортимента . . . . .	634
7.4. Система маркетинговых исследований. — Е.А. Максимкина . . . . .	639
7.5. Сегментирование рынка. Е.А. Максимкина . . . . .	648
<b>Глава 8. Товарная политика фармацевтической организации</b>	
8.1. Товар в системе маркетинга. — Е.А. Максимкина . . . . .	653
8.2. Направления товарной политики. — Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	653
8.3. Структура товарной номенклатуры фармацевтической организации и ее характеристики. — Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	655
8.4. Жизненный цикл товаров. — Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	663
8.5. Анализ ассортимента. — Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	670
8.6. Позиционирование товаров. — Е.А. Максимкина . . . . .	675
<b>Глава 9. Информационное обеспечение фармацевтического бизнеса . . . . .</b>	
9.1. Информация: свойства, классификация. — Е.А. Максимкина, Л.А. Лобутева . . . . .	682
9.2. Методы изучения информационных потребностей. — Л.А. Лобутева . . . . .	682
9.3. Источники фармацевтической информации. Методы переработки и направления использования. — Л.А. Лобутева . . . . .	685
9.4. Коммуникационная политика в фармации. Методические подходы к рекламированию лекарственных препаратов. — Л.А. Лобутева . . . . .	691
	700

**Учебник****УПРАВЛЕНИЕ  
И ЭКОНОМИКА  
ФАРМАЦИИ**

Зав. редакцией Т.П. Осокина  
Научный редактор Г.А. Рыжова  
Художественный редактор С.М. Лынина  
Оформление художника В.Ф. Киселева  
Технический редактор Н.А. Биркина  
Корректор Т.Г. Ганина

Сдано в набор 22.03.2004. Подписано к печати 18.05.2004.  
Формат бумаги 60×90<sup>1</sup>/16. Бумага офсетная № 1. Гарнитура Таймс.  
Печать офсетная. Усл.печ.л. 45,25. Усл.кр.-отт. 47,56. Уч.-изд.л. 44,10.  
Тираж 5000 экз. Заказ № 0403910.

ОАО «Издательство «Медицина».  
101990, Москва, Петроверигский пер., 6/8.

Отпечатано в полном соответствии  
с качеством предоставленного оригинал-макета  
в ОАО «Ярославский гра́ф эмбидат»  
150049, Яр лавль, ул. Го́роды, 97



ISBN 5-225-04120-5



9 785225 041205