Фармация с нормоконтролем

Введение

Переход к рыночной экономике коснулся всех структур рыночного пространства, в том числе и фармацевтического рынка. Потребность в фармацевтических услугах сегодня, как никогда, приобретает исключительную актуальность, так как товаром является лекарство, необходимое и «новым русским» и людям, за чертой бедности. В этих условиях Россия всячески стремится снабжать население медикаментами. Правительство присвоило промышленности статус «стратегически важной» и хотело бы видеть ее отвечающей основным нуждам населения.

В период реконструкции народного хозяйства по-новому решались вопросы аптечного хозяйства. Было решено расширить аптечную сеть и перестроить фармацевтическое образование. Были созданы новые типы аптек – центральные, районные, межбольничные. В крупных городах стали открываться аптеки готовых лекарств, а в районах, отдаленных от населенных пунктов, - передвижные аптечные киоски. Открытие аптек различных типов обусловлено особенностями расселения, социально-экономическими, географическими и другими факторами, организационными формами медицинской помощи.

Для экономического развития аптечного хозяйства в аптечных учреждениях стала проводиться большая работа по внедрению рациональных форм обслуживания населения. Для улучшения информационной службы, установления повседневной связи врачей и фармацевтов, велась работа по организации при лечебно-профилактических учреждениях кабинетов фармацевтической информации.

Фармацевтическая служба является составной частью материально-технической базы здравоохранения. Ее роль и задачи в лекарственном обеспечении населения определяются постоянным ростом и совершенствованием уровня амбулаторно-клинической и стационарной помощи населению, а также повышением его материального и культурного уровня, ростом производства и расширением ассортимента лекарственных средств и изделий медицинского назначения, внедрением наиболее эффективным форм лекарственного обеспечения и т. п.

В определении целей и задач фармацевтического предприятия как составной части здравоохранения следует исходить прежде всего из максимального удовлетворения на основе неуклонного научно-технического прогресса, потребностей населения в высокоэффективных лекарственных средствах, способствующих укреплению здоровья, повышению трудоспособности и увеличению продолжительности жизни людей.

Организационно-методическое и административное руководство по лекарственному обеспечению населения и лечебно-профилактических учреждений на территории Хабаровского края осуществляет Хабаровское государственное территориальное предприятие «Фармация».

# 

1 Технико-экономическая характеристика предприятия ХГТП «Фармация»

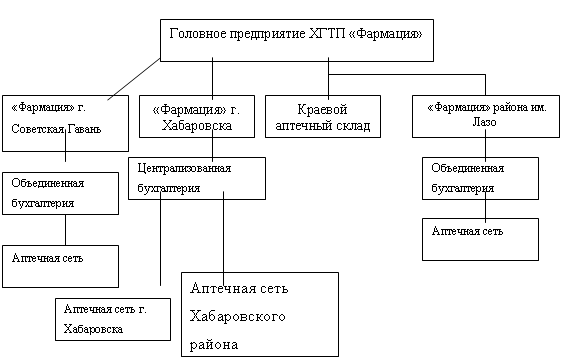
До момента реорганизации предприятия оно имело иное название – ХГТПП «Фармация», то есть Хабаровское государственное торгово-производственное предприятия «Фармация». В состав предприятия входили следующие структурные подразделения: «Фармация» г. Николаевска-на-Амуре, «Фармация» г. Комсомольска-на-Амуре, «Фармация» г. Советская Гавань, а также краевая контрольно-аналитическая лаборатория, краевой аптечный склад. Каждый месяц, квартал, год, бухгалтерии этих подразделений предоставляли свою отчетность в головное управление, находящееся в г. Хабаровске. Но в целях избежания банкротства предприятия, повышения экономической эффективности деятельности предприятия было принято решение о реорганизации ХГТПП «Фармация».

В целях дальнейшего улучшения развития аптечной сети г. Николаевска и г. Комсомольска-на-Амуре были созданы отдельные самостоятельные предприятия.

25 декабря 1998 г. вышел приказ о создании нового предприятия, именуемое как Хабаровское государственное территориальное предприятие «Фармация» (ХГТП «Фармация»). Систему предприятий графически можно представить в соответствии с рисунком 1.1.

ХГТП «Фармация» является государственным предприятием и находится в непосредственном подчинении Департамента здравоохранения. Предприятию присвоен статус юридического лица, оно обладает обособленным имуществом, имеет самостоятельный баланс, расчетные и другие счета в кредитных учреждениях, в том числе в иностранной валюте, печать с наименованием. Предприятие отвечает по своим обязательствам всем своим принадлежащим ему имуществом. Оно реализует свою продукцию, выполняет и оказывает услуги по ценам, устанавливаемым самостоятельно.

Рис. 1.1. Структура Хабаровского государственного территориального предприятия «Фармация»



Предметом деятельности предприятия является: изготовление и отпуск всех видов лекарственных форм по рецептам врачей и требованиям лечебных профилактических учреждений, изготовление и отпуск препаратов из лекарственного сырья (отвары, чаи, сборы и др.), оптовая и розничная закупка и (или) торговля лекарственными средствами, лекарственным растительным сырьем, изделиями медицинского назначения, реализация предметов очковой оптики, осуществление деятельности с сильнодействующими и ядовитыми веществами, наркотическими средствами в соответствии со списками Постоянного комитета по контролю лекарств.

ХГТП «Фармация» самостоятельно планирует свою деятельность и определяет перспективы развития, исходя из спроса на производимую им продукцию. Основу перспективных и текущих планов составляют договоры, заключаемые с потребителями продукции и поставщиками сырья.

Организация лекарственной помощи на предприятии основана на финансировании поставок территориальным фондом обязательного медицинского страхования медикаментов в медицинские учреждения в соответствии с разработанными стандартами и нормативами лечения. Лекарственное обеспечение при стационарной помощи осуществляется с использованием медико-экономических стандартов в соответствии с Перечнем лекарственных средств.

Формирование цен на предприятии на лекарственные средства осуществляется «тарифным комитетом» на основании проводимых маркетинговых исследований цен поставщиков. Закупка медикаментов проводится на конкурсной основе. Разработан «финансовый» норматив для населения, получающих лекарственные средства в порядке бесплатного отпуска. Так как у предприятия государственная форма собственности, то Департамент здравоохранения выделяет средства из бюджета для отпуска бесплатных рецептов.

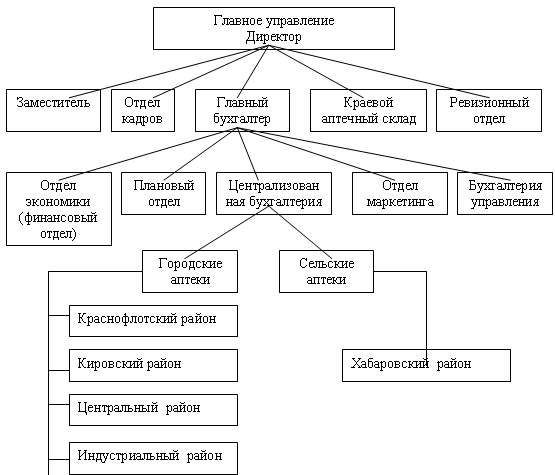
Хабаровская «Фармация» - это одно из наиболее крупных предприятий города. В его состав входят: Главное управление со своими отделами, выполняющими различные функции, 42 государственные аптеки (готовые и производственные), Централизованная бухгалтерия, Краевой аптечный склад. Каждое звено предприятия выполняет закрепленные за ним функции, решает производственные задачи под вышестоящим руководством, а также составляет отчетность и предоставляет ее в главное управление.

Структура предприятия с его отделами и подразделениями приводится в соответствием с рисунком 1.2.

В целях эффективности обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, рационального использования государственных средств, совершенствования инфраструктуры системы лекарственного обеспечения за каждым звеном предприятия закреплены функции, на основании которых выполняются поставленные задачи.

Перемещение материальных потоков в дистрибуции невозможно без концентрации в определенных местах необходимых запасов, для которых и предназначен склад.

### Рис. 1.2. Структура предприятия



2 Методы и приемы анализа

Экономический анализ – наиболее действенная форма контроля за выполнением аптеками необходимых нормативов, выполнения скрытых ресурсов, путей повышения экономической эффективности использования материальных, денежных и трудовых ресурсов и т. д.

Анализ означает расчленение, разложение сложного на отдельные составные элементы. Аналитическое расчленение целого, сложного не может быть самопроизвольным, оно проводится с учетом специфики анализируемого объекта, что позволяет выявить его главные стороны.

Основная цель экономического анализа – изучить хозяйственные производственные процессы за отчетный период и в ходе их выполнения прогнозировать развитие на перспективу. Успех хозяйственной деятельности аптечного учреждения зависит от правильных и своевременно принятых управленческих решений, что невозможно без глубокого и всестороннего анализа.

Перед экономическим анализом стоят следующие задачи: обоснование реальности плановых показателей на перспективу, контроль и всесторонняя оценка выполнения плановых заданий по объему, количеству, структуре и качеству выпускаемой продукции, оценка эффективности использования материальных, трудовых и денежных ресурсов, контроль за их рациональным использованием, за соблюдением режима экономии, требований хозяйственного расчета, изыскание резервов повышения экономической эффективности и улучшения хозяйственно-финансовой деятельности аптечных учреждений.

Объектами экономического анализа являются хозяйственные процессы аптечных учреждений, формирующиеся под влиянием разнообразных объективных и субъективных причин (факторов) и получающие соответствующее отражение в системе экономической учетно-отчетной информации.

Наиболее ответственный момент в экономическом анализе – определение конкретных объектов исследования, которыми могут быть все стороны деятельности (производственная, сбытовая, заготовительная и др.) или только отдельные из них, что позволит дифференцировать экономический анализ как полный (сплошной) или как частичный (выборочный).

Экономический анализ должен быть конкретным, целенаправленным, оперативным, действенным, систематическим, объективным и достоверным. Результаты любого, а тем более экономического анализа зависят от научности метода, положенного в основу его проведения.

В зависимости от целей, задач, времени проведения различают предварительный, текущий и периодический анализ. Все виды анализа должны проводиться в органической взаимосвязи и систематически, по заранее составленному плану.

Конкретное содержание анализа хозяйственной деятельности раскрывается при характеристике его составных элементов.

Экономический анализ осуществляют поэтапно. На первом этапе выясняют предварительные результаты работы аптечного учреждения по основным показателям (товарооборот, рецептура, торговые наложения, издержки обращения и др.), то есть оценивают степень выполнения плана. На втором этапе анализ углубляется, детализируется, например, товарооборот рассматривается по видам – розничный и оптовый и далее по составным элементам, выявляются факторы (причины), степень и характер их влияния на выполнение плановых заданий.

Заключительный этап анализа – обобщение результатов, разработка соответствующих выводов и предложений, мероприятий по устранению выявленных недочетов, улучшению деятельности анализируемого аптечного учреждения.

Экономический анализ необходимо проводить, используя всю совокупность качественной информации по изучаемым вопросам. Объем и источники информационных данных зависят от целей и места проведения, времени, за которое осуществляется анализ. Для анализа могут быть использованы как планово-учетные (плановые и нормативные показатели, фактические данные оперативной и бухгалтерской, статистической отчетности), так и внеучетные (материалы документальных ревизий, фармацевтических обследований, протоколы производственных совещаний, профсоюзных собраний по анализируемым вопросам, материалы личного собеседования с работниками, приказы и распоряжения, объяснительные и докладные записки и т. д.) источники информации. Комплексное использование всех доступных форм информации позволяет всесторонне и детально проанализировать хозяйственную деятельность аптечного учреждения, дать ей объективную оценку.

Чтобы вскрыть причинную связь факторов, изучить их влияние на анализируемый показатель, в экономическом анализе используются относительные и средние величины, приемы группировки, сравнения, балансовой увязки, цепные подстановки, индексный и различного рода экономико-математические методы.

Относительная величина – это результат сравнения абсолютных величин, выраженный в виде частного от деления одной величины на другую, принятую за базу сравнения.

Нередко в экономическом анализе применяют и относительные величины структуры, характеризующие доли (удельные веса) составных элементов в изучаемой совокупности, например, удельный вес розничного товарооборота аптеки, товарооборота внешнего аптечного склада в общем товарообороте, группы медикаментов в общей реализации, суммы фонда заработной платы среди издержек обращения и др.

Для характеристики и сравнения качества лекарственного обслуживания населения аптечной сетью различных областей и районов в анализе применяют относительные величины интенсивности, определяемые как отношение двух разноименных абсолютных величин, характеризующих взаимосвязанные в своем развитии процессы и явления.

Иногда для оценки степени выполнения плана в анализе пользуются относительной величиной – коэффициентом, который характеризует эффективность работы транспорта, использование рабочего времени, производственных площадей в аптечной сети и т. п.

Коэффициент эффективности – это величина сравнения двух взаимосвязанных показателей, из которых один (плановый или нормативный) принимается за единицу.

Для объективной оценки темпов роста, динамики выполнения таких плановых показателей, как товарооборот, наложения, издержки обращения и другие, в экономическом анализе широко применяют индексы цен.

Индекс цен – относительный показатель изменения общего уровня цен определенной группы товаров за отчетный период по сравнению с предыдущими периодами.

Часть при анализе количественных признаков абсолютных величин применяются средние арифметические, геометрические и хронологические.

Средние величины применяют при сравнительном анализе. При анализе показателей работы аптечных учреждений отчетные данные базисного года сравнивают с данными прошлых лет, с данными других учреждений, средними данными по аптечной сети района, города, области. Прием сравнения соответствующих показателей, вскрыть положительные и отрицательные факторы, степень их влияния на анализируемые показатели, выявить рентабельные и нерентабельные учреждения, повысить экономическую эффективность работы за счет распространения и внедрения передового опыта.

Обязательная составная часть анализа – прием группировки информационных данных. Он позволяет определить как положительные, так и отрицательные элементы в работе аптеки. При этом применяются взаимосвязанные, общепринятые и установленные приемы группировки.

Для изучения характера и степени влияния отдельных факторов на соответствующий показатель используют цепные подстановки, но при условии, что зависимость между изучаемыми показателями имеет математическую определенность, то есть выражена в виде прямой или обратной связи.

Сущность приема цепных подстановок сводится к тому, что из всей массы факторов, действующих на анализируемый показатель, выделяют основные, обуславливающие отклонение от плана. Если отклонения зависят от двух и более факторов, их влияние устанавливают в строгой последовательности. В первую очередь определяют влияние количественных, а затем качественных показателей. Использование приема цепных подстановок предусматривает составление разработочных таблиц, по данным которых рассчитывают все необходимые показатели.

Таким образом, смысл цепной подстановки сводится к последовательной замене плановой (базисной) величине каждого фактора фактической (отчетной). Основной недостаток этого приема – изменение последовательности подстановок может повлиять на результат и привести к необъективности выводов.

Корреляционно-регрессионный метод применяется в тех случаях, когда между изучаемыми показателями нет четко выраженной зависимости.

В аптечной системе корреляционно-регрессионным анализом можно воспользоваться для изучения влияния товарооборота на уровень издержек обращения (парная корреляция), групповой структуре товарооборота на уровень издержек обращения (множественная корреляция). При помощи этого приема можно проанализировать производительность труда, численность штатов, уровень торговых наложений в зависимости от товарооборота, структуры рецептуры и других факторов.

Заключительный этап экономического анализа – обобщение его результатов. При обобщении результатов анализа получают общую систему экономических показателей, характеризующих все виды хозяйственной деятельности аптечной сети. В систему могут входить следующие показатели: стоимостные и натуральные – в зависимости от положенных в основу планирования, учета и анализа измерителей, количественные и качественные – в зависимости от того, какая сторона хозяйственной деятельности анализируется, объемные и удельные – в зависимости от применения отдельно взятых показателей или их соотношений. Эти показатели имеют свой определенный смысл и значение для контроля и анализа, хотя некоторые из них применяются сравнительно редко. Но экономический анализ предусматривает комплексное использование всей системы показателей, что позволяет всесторонне и научно обоснованно оформить результаты анализа деятельности аптечного учреждения. От правильности оформления результатов анализа зависят его качество и последствия.

Оформление результатов анализа в аптечной сети проводится по-разному, в зависимости от его назначения, места и периода проведения. Оперативный, ежедневный анализ работы на рабочих местах завершается и оформляется принятием конкретных мер по устранению выявленных недочетов в работе. При анализе месячной и квартальной отчетности оформляется объяснительная записка, в которой наряду с оценкой хозяйственной деятельности даются выводы и предложения по ее улучшению, мобилизации выявленных резервов. Результаты анализа, проводимого в вышестоящей организации, отражаются в решениях совещаний по рассмотрению материалов. Обобщение материалов экономического анализа может найти свое выражение в приказе, циркулярах и других распоряжениях руководителя вышестоящей организации.

# 

3 Анализ объемных показателей

Основным критерием оценки хозяйственной деятельности аптечных учреждений является наиболее полное обеспечение потребностей населения и лечебно-профилактических учреждений в лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения при наличии ассортимента важнейших и широко применяемых лекарственных средств, соблюдение фармацевтического и санитарного порядка, повышение качества и культуры обслуживания населения, снижение уровня отказов в отпуске медицинских препаратов.

Финансово-хозяйственные результаты деятельности ХГТП «Фармация» характеризуются суммой полученной прибыли и уровнем рентабельности. Прибыль на данном предприятии получают главным образом от реализации медикаментов и от предоставления медицинских услуг проката.

Таким образом, основными объемными показателями деятельности ХГТП «Фармация» являются прибыль, рентабельность и товарооборот. Рассмотрим их динамику, а также размер влияния различных факторов.

Товарооборот предприятия – важнейший критерий оценки результатов его деятельности. Он входит в состав общего товарооборота страны, среди которого занимает около 3%. И тем не менее товарооборот аптечной системы имеет важное значение: размер его характеризует качество и объем лекарственной помощи, оказываемой населению, реализация медицинских товаров характеризует переход товаров из сферы производства и обращения в сферу их потребления.

Товарооборот аптечной системы важен с точки зрения соблюдения принципов хозяйственного расчета, которыми являются самоокупаемость, материальна заинтересованность, хозяйственная самостоятельность и др.

В аптечной системе товарооборот состоит из розничного и оптового. Розничный товарооборот отражает сумму реализации медицинских товаров населению, включая и медикаменты, отпущенные отдельным категориям больных бесплатно и на льготных условиях по полной их стоимости. Оптовый товарооборот – это объем реализации медицинских товаров по розничным ценам лечебно-профилактическим и прочим учреждениям, организациям на медицинские цели по безналичному расчету.

Товарооборот в целом и по основным направлениям приводится в таблице 3.1.

Таблица 3.1

Динамика товарооборота

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Товарооборот | 1998 г. | 1999 г. | Отклонение | |
| тыс. руб. | % |
| Розничный | 21442,7 | 40894,9 | 19452,2 | 90,72 |
| Оптовый | 17664,5 | 21389,6 | 3725,1 | 21,09 |
| Общий | 39107,2 | 62284,5 | 23177,3 | 59,27 |

По данным таблицы 3.1 аптечная система показала хорошие результаты по товарообороту увеличив его на 23177,3 тыс. руб., или на 59,27%. К факторам влияющим на увеличение товарооборота можно отнести повышение уровня материального благосостояния населения, расширение сети больниц, а также своевременная оплата за отпущенные медикаменты лечебными учреждениями и другие факторы, которые эффективно увеличивают рост товарооборота.

Анализируя динамику товарооборота следует отметить, что рост показателя во многом зависит от увеличения розничной продажи, которая в свою очередь возросла в отчетном периоде по сравнению с предыдущим на 19452,2 тыс. руб. или 90,72%. Этот рост обусловлен: ускоренной реализацией как готовых, так и экстемпоральных препаратов, и полученной выручкой.

Наряду с розничным товарооборотом увеличился и оптовый. Относительные отклонения этого показателя в отчетном периоде по сравнению с базисным составило 3725,1 тыс. руб. Фактором роста оптового товарооборота послужило открытие некоторых лечебных учреждений, а также повышение спроса на некоторые медицинские препараты для больных.

Состав розничного товарооборота ХГТП «Фармация» представляется в таблице 3.2.

Таблица 3.2

Анализ розничного товарооборота ХГТП «Фармация»

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Состав розничного товарооборота | 1998 г. | 1999 г. | изменение | |
| абсолютное, тыс. руб. | относительное, % |
| 1. медикаменты по формам:   -экстемпоральные  -готовые | 418,27  20129,03 | 329,58  39686,42 | -88,69  19557,39 | -21,21  39,6 |
| 1. внутриаптечная фасовка и заготовка | 895,4 | 878,9 | -16,5 | -1,85 |

По данным таблицы 3.2 видно, что в состав розничного товарооборота ХГТП «Фармация» входит отпуск медикаментов по экстемпоральным и готовым формам населению. Число экстемпоральных лекарственных средств сократилось в 1999 г. по сравнению с 1998 г. на 21,2% или на 88,69 тыс. руб. Это происходило за счет того, что ряд аптек, занимающихся приготовлением лекарственных препаратов были переведены в аптеки готовых форм (А №138 по ул. Бондаря, А №7 по ул. Советская, А №128 по ул. Истомина и т. д.).

Также в состав розничного товарооборота входит внутриаптечная фасовка (порошки, витамины, вата, т. п.) и заготовка (концентраты, мази, травы, микстура и т. д.).

В 1999 г. также произошло снижение этой составной части товарооборота на 1,85%.

Особенно следует отметить значительный рост товарооборота по отпуску готовых лекарственных форм на 39,6% (или на 19527,39тыс. руб.).

Оптовый товарооборот ХГТП «Фармация» представлен отпуском лекарственных форм лечебным и иным учреждениям, а также санаториям-профилакториям, а именно:

а) по стационарной рецептуре, то есть отпуск лекарственных средств по стационарным (больничным) требованиям,

б) по мелкооптовому отпуску медицинских товаров лечебно-профилактическим и прочим учреждениям (реализация в виде крупной фасовки, отпуске в массе и др.).

### Выполнение аптекой плана по стационарной рецептуре представлено в таблице 3.3.

Таблица 3.3

Анализ отпуска медикаментов плана по стационарной рецептуре

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 1998 | 1999 | Отклонение |
| Товарооборот по стационарной рецептуре, тыс. руб. | 6876,9 | 8703,3 | 1826 |
| Средняя стоимость одного рецепта, руб. | 40 | 44 | 4 |
| Количество рецептов, ед. | 171925 | 197795 | 25870 |

Также в состав оптового товарооборота входит отпуск по бесплатным и льготным рецептам, который приводится в таблице 3.4.

Данные таблицы 3.4 показывают увеличение размера отпуска по бесплатным рецептам на 24% и снижение льготных на 4,25%. Увеличение отпуска медикаментов по бесплатным рецептам в 1999 г. по сравнению с 1998 г. связан с тем, что в отчетном периоде Министерство здравоохранения выделило больше денежных средств на оплату этих рецептов.

Таблица 3.4

Анализ отпуска медикаментов по бесплатным и льготным рецептам

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 1998 г., тыс. руб. | 1999 г., тыс. руб. | Темп роста, % |
| 1. Бесплатные рецепты (участники ВОВ, инвалиды 1 и 2 гр., дети до 3 лет, реабилитированные и т. д.) | 8346,4 | 10349,2 | 124 |
| 2. Льготные рецепты (труженики тыла, малообеспеченные, репрессированные) | 2441,2 | 2337,5 | 95,75 |
| Итого | 10787,6 | 12686,7 | 117,6 |

# 

4 Анализ издержек обращения

Издержки обращения – один из основных качественных показателей финансово-хозяйственной деятельности аптечной системы, определяющей ее рентабельность. Эти расходы аптечных учреждений, связанные с продвижением товаров медицинского ассортимента от производства до потребления.

Для анализа издержек источником информации является форма №5-3 «Отчет о затратах на производство и реализацию продукции». Анализу подвергаются расходы как в целом, так и по отдельным статьям издержек обращения.

Затраты на производство и реализацию лекарственных средств ХГТП «Фармация» приведены в таблице 4.1.

Таблица 4.1

Затраты производства

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 1998 г. | 1999 г. | изменение | |
| абсолютное, тыс. руб. | относительное, % |
| Товарооборот | 39107,2 | 62284,5 | 23177,3 | 59,26 |
| Издержки потребления:  -сумма  -уровень, % | 14361,1  36,72 | 14168,06  22,74 | -193,04  -13,98 | -1,34  - |

Как видно из таблицы, товарооборот отчетного года выше базисного на 23177,3 тыс. руб. или 59,26%.

Отмечая динамику развития товарооборота по существу, выясним факторы, вызывающие его отклонение от соответствующей закономерности. К таким факторам можно отнести такие как структура и культура обслуживаемого населения, повышение уровня его материального благосостояния, расширение сети больниц и амбулаторно-клинических учреждений. Немаловажным условием увеличения товарооборота является то, что в отчетном году с разрешения директора предприятия администрации аптечных учреждений разрешается самостоятельно закупать медицинские препараты, что влечет приток товара и увеличение товарооборота.

Анализируя издержки обращения предприятия видно, что в 1999 г. произошло сокращение общих расходов на 193,04 тыс. руб. или на 1,34% по сравнению с 1998 г. Снижение общей суммы издержек произошло за счет уменьшения арендной платы аптечных учреждений, то есть в некоторых аптеках непроизводственная часть помещения сдана в аренду: в аптеке №36 на п. Горького, аптеке №92 по ул. Выборгская и т. д. Следующим фактором является уменьшение расходов на коммунальные услуги, в этом случае ряд аптек отказались от горячей воды. Главной причиной снижения расходов послужило сокращение численности работников аптечных учреждений и закрытие нерентабельных аптек: № 151 по ул. Аэродромная, №170 по ул. Шелеста, №147 по ул. Стрельникова, №172 по ул. Панфиловцев.

Определив темп снижения уровня издержек (1,34%), рассчитаем индекс уровня издержек по формуле (4.1):

Iи = И1 / И0, (4.1)

где И1 – уровень издержек обращения отчетного периода;

И0 – уровень издержек обращения базисного периода.

Iи = 14168,06 / 14361,1 = 0,99.

Абсолютную сумму относительной экономии от снижения уровня издержек в отчетном периоде рассчитаем по формуле (4.2):

, (4.2)



где О1 – товарооборот отчетного периода.

Э = (14168,06 – 14361,1) / 100 \* 62284,5 = -120,2.

Рассчитав абсолютную сумму можно сделать вывод о том, что в отчетном периоде по сравнению с базисным произошла экономия издержек обращения.

Отчетные издержки обращения по уровню к товарообороту составили 22,74%, то есть снизились против базисного периода на 13,98%.

На изменение издержек обращения повлияло увеличение объема товарооборота аптек, который оказывает обратное влияние издержек при прочих равных условиях.

Учет и анализ затрат на ХГТП «Фармация» ведется по элементам затрат.

Издержки фирмы 1998 г. и 1999 г. по элементам приводится в таблице 4.2.

Таблица 4.2

Издержки по элементам затрат

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Элементы затрат | Сумма, тыс. руб. | | | Структура затрат, % | | |
| 1998 г. | 1999 г. | отклонение | 1998 г. | 1999 г. | отклонение |
| Материальные затраты | 2349,1 | 2827,06 | 477,96 | 16,36 | 19,96 | 3,60 |
| Затраты на оплату труда | 5551,8 | 5428,9 | -122,9 | 38,66 | 38,32 | -0,34 |
| Отчисление на социальные нужды | 2012,2 | 1982,3 | -29,9 | 14,02 | 14,00 | -0,02 |
| Амортизация основных средств | 103,7 | 105,7 | 2,0 | 0,73 | 0,75 | 0,02 |
| Прочие затраты | 4344,3 | 3824,1 | -520,2 | 30,25 | 26,99 | -3,26 |
| Итого затрат | 14361,1 | 14168,06 | -193,04 | 100 | 100 | - |

По данным таблицы 4.2 можно сделать вывод, что издержки отчетного периода ниже базисных на 193,04 тыс. руб., или на 1,34%. Отклонения произошли по всем видам и особенно произошло большое изменение в меньшую сторону по прочим затратам, а также по затратам на оплату труда. Материальные затраты в общем объеме расходов увеличились на 477,96 тыс. руб. Изменилась несколько и структура затрат: увеличилась доля материальных затрат и амортизации основных средств в связи с инфляцией, а доля затрат на оплату труда уменьшилась из-за оттока рабочего контингента: сокращение численности, увольнение по собственному желанию и т. д.

Состав материальных затрат приводится в таблице 4.3.

Таблица 4.3

Состав материальных затрат

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 1998 г., тыс. руб. | 1999 г., тыс. руб. | Отклонение | | Удельный вес, % | |
| абсолютное, тыс. руб. | относительное, % | 1998 г. | 1999 г. |
| Материальные затраты, в том числе: | 2349,1 | 2827,06 | 477,96 | 20,35 |  |  |
| Работы и услуги производственного характера, выполненные сторонними организациями | 1040,5 | 1243,7 | 203,2 | 19,53 | 44,3 | 44,0 |
| Топливо | 4,6 | 5,2 | 0,60 | 13,05 | 0,20 | 0,19 |
| Энергия, в том числе: | 1303,9 | 1578,2 | 274,30 | 21,04 | 55,5 | 55,8 |
| Электрическая энергия | 212,9 | 245,9 | 33,0 | 15,5 | 16,33 | 15,59 |
| Тепловая энергия | 1091,0 | 1332,3 | 241,30 | 22,12 | 83,68 | 84,42 |

На основании данных таблицы 4.3 можно сделать вывод о том, что общие материальные затраты возросли на 477,96 тыс. руб., или на 20,35%. Наибольший удельный вес к материальным затратам занимают расходы на энергию – 55,5% в 1998 г. и 55,8% в 1999 г., а в частности возросла доля тепловой энергии и в абсолютном отклонении это составляет 241,30 тыс. руб. по сравнению с 1998 г. Такой рост расходов связан с повышением тарифов на тепловую энергию. Удельный вес затрат на услуги сторонних организаций составляет 44,3% в 1998 г. и 44,0% в 1999 г. в общей сумме материальных затрат. По сравнению с базисным периодом расходы возросли на 203,2 тыс. руб. или на 19,53%. Эти затраты относятся в большей степени на долю тех аптек, которые обслуживают лечебно-профилактические учреждения: аптека №161, №150 и т. д., а также на те аптеки, которые занимаются изготовлением лекарственных препаратов: аптека №144, №174 и т. д. Следует отметить, что в 1999 г. аптеками были приобретены новые кассовые аппараты и обслуживание этих основных средств – одна из услуг сторонних организаций; также под этими расходами понимаются затраты на ремонт бытовой техники, инкассация выручки и т. д. В связи с тем, что аптечные учреждения не имеют в наличии транспортных средств (кроме аптеки №186 в п. Некрасовка), то затраты на топливо возросли всего на 0,60 тыс. руб. В эту статью также относятся расходы на отопление для сельских аптек.

По данным таблицы 4.2 следует отметить сокращение расходов на оплату труда на 122,9 тыс. руб. или на 2,22% по сравнению с предыдущим годом.

В связи с уменьшением расходов на оплату труда снизились отчисления на социальные нужды. Состав отчислений приводится в таблице 4.4.

Из таблицы 4.4 видно, что отчисления во внебюджетные социальные фонды снизились. Общая сумма отклонений отчетного периода от прошлого составляет 29,9 тыс. руб.

Аптечные учреждения наделены основными средствами: автоклав, рефрактометр, кассовые аппараты и п. д. Каждый месяц на основные средства начисляется износ. По окончании года составляется накопительная ведомость по износу. В 1998 г. эта сумма составила 103,7 тыс. руб., а в 1999 г. – 105,7 тыс. руб., увеличение амортизационных отчислений на 2,0 тыс. руб. произошло за счет переоценки основных средств, а также поступившего нового оборудования.

Таблица 4.4

Состав отчислений на оплату труда, тыс. руб.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Во внебюджетные социальные фонды | 1998 г. | 1999 г. | Отклонение |
| Отчисления на социальные нужды (38,5%), в том числе: | 2012,2 | 1982,3 | -29,9 |
| Фонд социального страхования (5,4%) | 282,23 | 278,04 | -4,19 |
| Пенсионный фонд (28%) | 1463,42 | 1441,68 | -21,74 |
| Фонд занятости (1,5%) | 78,40 | 77,24 | -1,16 |
| Фонд обязательного медицинского страхования (3,6%) | 188,16 | 185,36 | -2,80 |

Анализируя динамику издержек по элементам затрат из таблицы 4.2 видно, что сокращение расходов в большей мере произошло по статье прочие затраты. Главной причиной снижения является закрытие некоторых аптечных учреждений, а следовательно, уменьшение расходов на коммунальные услуги, на услуги вневедомственной охраны и т. п.

Основными критериями определения расходов по данной статье являются: определенные суммы, указанные, например, в договоре на услуги вневедомственной охраны, суммы в выставляемых счетах на оплату за коммунальные услуги, установленные тарифы в общественном транспорте и т. д.

Состав и структура прочих расходов приводится в таблице 4.5.

На основании данных таблицы 4.5 можно сделать вывод о том, что в 1999 г. резко сократились расходы на оплату услуг сторонних организаций. Отклонение составляет 179,1 тыс. руб. или 9,26% от предыдущего года. В текущем году на долю этих расходов приходится 45,91% от общих прочих затрат. Фактором этого уменьшения стало закрытие нерентабельных аптек, а следовательно, сокращение издержек по этой статье. Анализируя изменения по другим статьям издержек можно проследить уменьшение расходов на услуги пассажирского транспорта. По сравнению с базисным периодом эти расходы сократились на 0,5 тыс. руб. или 1,14%. Причиной этому снижению послужило сокращение численности работников аптечной сети (в связи с производственной необходимостью сотрудники аптек пользуются пассажирским транспортом, оплата за проданные билеты производится из кассы аптек и эти расходы относятся на статью издержек «услуги пассажирского транспорта»).

Таблица 4.5

Состав и структура прочих расходов

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование статьи | 1998 г. | 1999 г. | Структура затрат, % | | Отклонение | |
| 1998 г. | 1999 г. | Тыс. руб. | % |
| Прочие затраты, в том числе: | 4344,3 | 3824,1 | 100 | 100 | -520,2 | -11,98 |
| -износ по нематериальным активам | - | 3,48 | - | 0,09 | -3,4 | - |
| -арендная плата | 1050,6 | 995,4 | 24,19 | 26,03 | -55,2 | -5,26 |
| -суточные и подъемные | 3,0 | 2,9 | 0,07 | 0,08 | -0,1 | -3,34 |
| -отчисления во внебюджетные фонды (кроме пенсионного, занятости, социального, обязательного мед. страхования) | 446,8 | 422,4 | 10,29 | 11,05 | -24,4 | -5,47 |
| -оплата услуг сторонних организаций, из них: | 1934,7 | 1755,6 | 44,54 | 45,91 | -179,1 | -9,26 |
| а.Связи | 251,4 | 247,5 | 13,0 | 14,1 | -3,9 | -1,56 |
| б.вневедомственной охраны | 993,8 | 976,8 | 51,37 | 55,64 | -17 | -0,71 |
| в.пассажирского транспорта | 44,1 | 43,6 | 2,28 | 2,49 | -0,50 | -1,14 |
| г.комуннальные хозяйства | 645,4 | 487,7 | 33,36 | 27,78 | -157,7 | -24,44 |
| -другие затраты | 909,2 | 644,4 | 20,93 | 16,86 | -264,8 | -29,13 |

По сравнению с 1998 г. сократились расходы коммунального хозяйства на 157,7 тыс. руб. или 24,44%. Снижение затрат произошло по причине закрытия аптечных учреждений.

Этот фактор снижения затрат имеет отражение и в статье «арендная плата». Наряду с закрытием некоторых аптечных учреждений произошли изменения с действующими объектами. В связи с большими расходами на аренду здания, в аптеках, где эти затраты систематически росли, а огромные площади оставались незадействованными в производственном процессе, по приказу директора «Фармации» в таких аптеках были сданы не эффективные квадраты арендаторам. И в 1999 г. арендная плата составила на 995,4 тыс. руб. меньше по сравнению с предыдущим годом. В текущем году доля этих расходов составила 26,03% от общих прочих затрат.

С 1999 г. в издержках аптек появилась новая статья «износ по нематериальным активам». Под износом нематериальных активов понимается начисление амортизации на лицензию аптеки, то есть аптеке выдается лицензия на осуществление фармацевтической деятельности и с этого года стал начисляться износ. Сумма амортизации составила 3,4 тыс. руб. и в структуре затрат она занимает незначительный удельный вес – 0,09%.

По сравнению с 1998 г. сократились расходы на суточные и подъемные на 0,1 тыс. руб. или на 3,34%. Так же как и предыдущая статья расходов эти затраты занимают незначительный удельный вес в общей сумме прочих затрат – в 1998 г. – 0,07%, а в 1999 г. – 0,08%.

Снизились отчисления во внебюджетные фонды. Отклонение в абсолютных цифрах составило – 24,4 тыс. руб., в относительных – 5,47%. В отчетном периоде удельный вес этих расходов составил 11,05% от общей суммы прочих затрат.

Значительно сократились расходы по статье «прочие затраты». Состав и динамика этих издержек приводится в таблице 4.6.

Таблица 4.6

Состав и динамика прочих затрат

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование расходов | 1998 г. | 1999 г. | изменение | |
| абсолютное, тыс. руб. | относительное, % |
| Другие затраты, в том числе: | 909,2 | 644,4 | -264,8 | -29,13 |
| Противопожарные мероприятия | 119,1 | 92,6 | -26,5 | -22,25 |
| Износ МБП | 150,4 | 151,3 | 0,90 | 0,60 |
| Расходы на хранение товаров | 340,5 | 260,0 | -80,5 | -23,65 |
| Расходы на бланки и канцтовары | 112,8 | 60,1 | -52,7 | -46,72 |
| Расходы по таре | 28,1 | 34,4 | 6,3 | 22,42 |
| Расходы на подготовку кадров | 76,5 | 39,2 | -37,3 | -48,76 |
| Естественная трата | 81,8 | 6,8 | -75,0 | -91,69 |

По данным таблицы 4.6 следует, что в значительной мере сократились расходы на хранение товаров. В отчетном периоде эта сумма составила 260 тыс. руб., что на 80,5 тыс. руб. меньше по сравнению с 1998 г. Это связано с тем, что некоторые аптеки, имеющие производственный характер, перешли в аптеки готовых лекарственных форм. Прежде затрачивалось много средств на хранение ядовитых порошков и наркотических средств, на обслуживание помещений для хранения. Но с переходом на новый режим работы эта статья издержек сократилась. Этот же фактор относится и к расходам по естественной трате на аптеки, которые готовили лекарственные препараты и разливали растворы, начислялась естественная трата и вся сумма относилась на издержки этой аптеки. С переходом на аптеку готовых форм сумма затрат по многим статьям снижается, что и произошло в 1999 г.

Издержки обращение поквартально приводятся в таблице 4.7.

Из рисунка 4.1 видно, что в первом и втором кварталах 1999 г. издержки обращения ниже, чем за аналогичный период 1998 г. В третьем квартале как 1999 г., так и 1998 г. сумма затрат на производство практически одинаковая, что нельзя сказать про изменения в четвертом квартале. В отчетном периоде произошел резкий подъем прямых издержек. Это связано с тем, что в этот период производились капитальные и текущие ремонты некоторых аптечных учреждений, было большое списание средств и МБП.

Таблица 4.7

Издержки обращение поквартально

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1998 г. | 1999 г. |
| I квартал | 4003,9 | 3497,2 |
| II квартал | 3678,1 | 3246,5 |
| III квартал | 3067,1 | 3044,1 |
| IV квартал | 3612,0 | 4380,3 |
| Итого | 14361,1 | 14168,1 |

Рис. 4.1. Динамика издержек обращения по кварталам 1998, 1999 гг.



Такая же ситуация наблюдалась и в 1998 г., но сумм расходов была значительно ниже.

Но в целом за отчетный год сумма затрат ниже по сравнению с базисным на 193,04 тыс. руб., таким образом произошел режим экономии издержек – одна из главных задач в деятельности аптек.

# 

5 Анализ контингента и фонда заработной платы

К трудовым ресурсам относится та часть населения, которая обладает необходимыми физическими данными, знаниями и навыками труда в фармацевтической отрасли. Достаточная обеспеченность ХГТП «Фармация» нужными трудовыми ресурсами, их рациональное использование, высокий уровень производительности труда имеют большое значение для эффективной деятельности предприятия.

Основными задачами анализа контингента являются следующие:

а) изучение и оценка обеспеченности предприятия и его структурных подразделений трудовыми ресурсами в целом, а также по категориям и профессиям;

б) изучение и определение показателей текучести кадров;

в) выявление резервов трудовых ресурсов более полного и эффективного их использования.

Источниками информации для анализа являются: план экономического и социального развития предприятия, статистическая отчетность по труду ф. №1-т «Отчет по труду», приложение к ф. №1-т «Отчет о движении рабочей силы, рабочих мест», ф. №2-т «Отчет о количестве работников в аппарате управления и оплате их труда», данные табельного учета и отдела работников кадров.

Для того чтобы определить обеспеченность предприятия трудовыми ресурсами особое внимание уделим анализу обеспеченности ХГТП «Фармация» кадрами наиболее важных профессий. Необходимо анализировать и качественный состав трудовых ресурсов по квалификации.

Численность работников ХГТП «Фармация» составляет 592 человек, мужчины – 27.

В главном управлении работает 53 человека, в том числе мужчин – 1 человек – водитель. Управляет предприятием директор, назначенный Департаментом здравоохранения на конкурсной основе.

Численность работников Краевого аптечного склада составляет 67 человек. Из них 58 женщин и 9 мужчин, с высшим образованием работает 20 человек, 47 – люди со средним специальным образованием, 2 – водители, 2 – программиста, специалиста по вычислительной технике, 5 – мужчины, занятые на погрузочно-разгрузочных работах.

Государственные аптеки, их 42, непосредственно подчиняются Централизованной бухгалтерии, численность которой – 14 человек: бухгалтера с высшим и средним образованием. Численность работников аптечных учреждений в 1999 г. составляет 458 человек, что на 32 человека меньше по сравнению с предыдущим годом.

Состав и структура контингента по различным специальностям приводится в таблице 5.1.

Таблица 5.1

Динамика контингента по различным специальностям

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контингент | 1998 г., чел. | 1999 г., чел. | Отклонение, чел. | Удельный вес, % | |
| 1998 г. | 1999 г. |
| Всего, в том числе | 490 | 458 | -32 | 100 | 100 |
| Заведующий и заместитель | 124 | 119 | -5 | 25,31 | 25,99 |
| Провизоры-аналитики | 144 | 149 | 5 | 29,39 | 32,54 |
| Фармацевты | 130 | 113 | -17 | 26,53 | 24,68 |
| Уборщицы | 47 | 42 | -5 | 9,6 | 9,17 |
| Санитары-мойщицы | 23 | 17 | -6 | 4,7 | 3,72 |
| Рабочие | 22 | 18 | -4 | 4,49 | 3,93 |

По данным таблицы 5.1 можно судить о том, что в 1999 г. контингент аптечной сети сократился на 32 человека. Факторами снижения численности послужило массовое сокращение работников, увольнение по собственному желанию в связи с низкооплачиваемой работой. Это самые главные причины оттока трудовых ресурсов.

В общей численности работников занимают провизоры – 29,39% в 1999 г. и 32,54 – в 1999 г.

В связи с закрытием ряда аптек в текущем году была проведена кадровая работа по расстановке кадров высвобожденных должностей. Таким образом, увеличение числа провизоров в отчетном периоде на 5 человек говорит о том, что произошло снижение должности заведующего и заместителя на нижеоплачиваемую ступень. Из-за такого перевода у работника снижается соответственно ответственность за производственные дела, но от компетентности провизора и от его профессионализма зависит решение задач, стоящих перед здравоохранением.

В целях повышения деловой квалификации и персональной ответственности провизоров при выполнении профессионального долга и повышении эффективности труда на ХГТП «Фармация» проводится аттестация. Она является важной формой морального и материального стимулирования и направлена на совершенствование деятельности аптечных учреждений по дальнейшему улучшению лекарственной помощи населению.

Также деятельность аптечных учреждений не обходится и без помощи фармацевтов – люди со средним специальным образованием. Их удельный вес в 1998 г. составлял 26,53% от общего числа работающего контингента, а в 1999 г. – 24,68%. Сокращение численности произошло и по этой специальности. В отчетном периоде численность фармацевтов составляет 113 человек, что на 17 человек меньше по сравнению с предыдущим годом.

Производственная деятельность аптек не обходится и без младшего обслуживающего персонала. Это уборщицы, санитарки – мойщицы. Число уборщиц как в отчетном периоде, так и в базисном соответствует количеству государственных аптек. В связи с сокращением численности в 1999 г. уборщиц стало 42 человека, что на 5 человек меньше по сравнению с 1998 г.

Наименьший удельный вес из общего числа аптечного контингента приходится на санитарок-мойщиц: 4,7% в 1998 г