

**Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра економіки, обліку та оподаткування ВННІЕ**

ЗАГОВОРА Марина Володимирівна

**Управління фінансами медико-фармацевтичних компаній / Financial
management of medical and pharmaceutical companies.**

кваліфікаційна робота студентки групи МЗОЗм-22,

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ	6
1.1. Доцільність залучення зовнішніх джерел фінансування та загальні потреби компаній у фінансових ресурсах	6
1.2. Методика формування власних фінансових ресурсів в компаніях медико-фармацевтичної галузі	13
Висновки до розділу 1	24
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО- ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ	25
2.1. Фінансові критерії в оптимізації виробничої програми компанії	25
2.2. Амортизаційна політика медико-фармацевтичних компаній як джерело фінансово-інвестиційних ресурсів	30
2.3. Побудова моделі управління запасами	36
Висновки до розділу 2	45
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ	46
3.1. Покращення ефективності управління дебіторською заборгованістю	46
3.2. Оптимізація управління грошовими ресурсами	50
Висновки до розділу 3	59
ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ	61
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	64
ДОДАТКИ	69

ВСТУП

Актуальність теми кваліфікаційної роботи. Успішна діяльність компанії неможлива без ефективного управління фінансовими ресурсами, яке включає в себе кілька важливих аспектів: забезпечення життєздатності компанії в умовах конкуренції; запобігання банкрутству та серйозним фінансовим втратам; лідерство на ринку; максимізація ринкової вартості компанії; забезпечення стабільних темпів росту її економічного потенціалу; збільшення обсягів виробництва та продажів; оптимізація прибутку при мінімізації витрат; забезпечення рентабельності тощо. Управління фінансами охоплює набір методів, прийомів і інструментів, спрямованих на підвищення прибутковості підприємства та зниження ризику його неплатоспроможності. Отже, основною метою фінансового менеджменту є досягнення максимального прибутку для підприємства в інтересах його власників.

Розв'язання цієї проблеми можливе лише за умови впровадження нової моделі фінансового забезпечення розвитку медико-фармацевтичних компаній (МФК), що і визначило актуальність та напрямок кваліфікаційного дослідження. Теоретичні та практичні аспекти фінансового управління підприємствами детально вивчені в працях вітчизняних та зарубіжних науковців, таких як Бланк І.О., Бердар М.М., Гуляєва Н.М., Бутинець Ф.Ф., Зятковський І.В., Поддєрьогін А.М., Коваленко Л.О., Буряк Л.Д., Калач Н.Ю. та інших. Деякі питання щодо організаційних основ фінансового менеджменту були висвітлені в роботах Братішка Ю.С., Волоха Д.С., Гладкової О.В., Загорія В.А., Кабачної А.В., Мнушко З.М., Пономаренка М.С., Посилкіної О.В., Толочка В.М., Розсохи Т.М., Страшного В.В., Слободянюка М.М. та інших. Однак проблема розвитку та запровадження стратегічного фінансового управління на українських МФК ще не отримала належної уваги і потребує подальших досліджень.

Мета та завдання дослідження. Метою даної праці є наукове обґрунтування та розробка організаційних основ, методичних і практичних

рекомендацій для створення та ефективного функціонування системи фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями.

Для досягнення поставленої мети в дослідженні визначено такі основні завдання:

- вивчити актуальний стан та тенденції фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями, виявити їх специфіку;
- дослідити суть фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями в умовах ринку;
- розробити основи впровадження ефективної моделі фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями;
- проаналізувати наявні джерела фінансування у фармацевтичній галузі України, вивчити їх переваги та недоліки;
- створити моделі управління запасами медико-фармацевтичних підприємств;
- розробити методологію застосування фінансових показників для оптимізації виробничої діяльності;
- обґрунтувати шляхи вдосконалення фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями.

Об'єктом дослідження є процеси управління фінансами медико-фармацевтичних компаній.

Предметом дослідження є організаційні засади та економічні механізми активізації розвитку управління фінансами МФК в ринкових умовах.

Методи дослідження. При обґрунтуванні сутності та розробки моделі фінансового забезпечення розвитку фармацевтичних компаній України в умовах ринкової економіки, а також впровадження нових підходів до оцінки організаційних основ фінансового управління МФК використовувався системний підхід. Категоріальний апарат був сформований із застосуванням методу узагальнення та наукової абстракції, а також застосовувалися методи фінансово-економічного аналізу, експертної оцінки та вибіркового обстеження. З економіко-математичних методів у роботі застосовувалися:

кластерний аналіз (з метою групування МФК у залежності від інтегральних і комплексних показників); дискримінантний аналіз (для визначення факторів, які відіграють вирішальне значення проведенні класифікації компаній); метод багатомірної регресії (для побудови моделей фінансового стану МФК, факторних ознак). У процесі обґрунтування і побудови моделі управління фінансами МФК застосовано методи імітаційного моделювання.

Інформаційною базою дослідження є законодавчі та нормативні акти, що регулюють головні напрямки фінансово-господарської діяльності підприємств в Україні, статистичні матеріали Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства економіки та з питань європейської інтеграції України, Державного комітету статистики України. Використані дані інформаційно-аналітичних бюлетенів і оглядів, монографічна і довідкова література, в тому числі зарубіжна.

Наукова новизна отриманих результатів полягає в наступному: розроблено методику управління формуванням власних фінансових ресурсів медико-фармацевтичних компаній; проведено аналіз фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями; створено модель управління запасами; досліджено амортизаційну політику хіміко-фармацевтичних підприємств. Визначено напрямки покращення ефективності управління дебіторською заборгованістю та оптимізації управління грошовими коштами; розроблено модель фінансового управління для компаній фармацевтичної галузі.

Практичне значення отриманих результатів дослідження полягає в тому, що запропоновані розробки формують ефективний економічний механізм для активізації фінансового управління медико-фармацевтичними компаніями.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

1.1. Доцільність залучення зовнішніх джерел фінансування та загальні потреби компаній у фінансових ресурсах

Ефективне управління фінансами компаній та підприємств можливе лише за умови регулярного обміну необхідною інформацією між управлінською підсистемою та підсистемою, яка знаходиться під управлінням. Взаємодія між суб'єктом і об'єктом у фінансовій системі підприємства реалізується через виконання певних функцій, оскільки управління є процесом цілеспрямованого впливу на об'єкт з метою досягнення конкретного результату. Процес фінансового управління включає етапи планування, організації, мотивації, координації та контролю. Система управління фінансами фармацевтичних компаній – «це механізм спрямований на досягнення їх тривалої життєздатності, динамічної фінансової стійкості і довгострокової прибутковості, іншими словами мова йде про фінансовий менеджмент» [67, с. 10]. Перевагою фінансового менеджменту є те, що він дозволяє досягти компромісу при прийнятті альтернативних рішень у сфері управління фінансовими ресурсами.

Управління процесом формування фінансових ресурсів медико-фармацевтичних компаній (МФК) полягає в забезпеченні необхідного обсягу коштів для фінансування їх науково-технічного та економічного розвитку. Модель управління формуванням фінансових ресурсів для МФК зображена на рис. 1.1.

«Загальна сума фінансових ресурсів, необхідних для забезпечення умов розширеного відтворення на підприємстві та його економічного розвитку ($\Sigma \Phi P_{\Pi}$), може бути розрахована з використанням формули:

$$\Sigma \Phi P_{\Pi} = \Sigma \Phi P_o + \Delta A_{BP} - \Delta K Z_{BP} + \Sigma I, \quad (1.1)$$

де: $\Sigma \Phi P_o$ - загальна сума фінансових ресурсів підприємства в попередньому періоді;

ΔA_{BP} - приріст активів підприємства, що обумовлений прогнозованим зростанням виручки від реалізації» [15, с. 32];

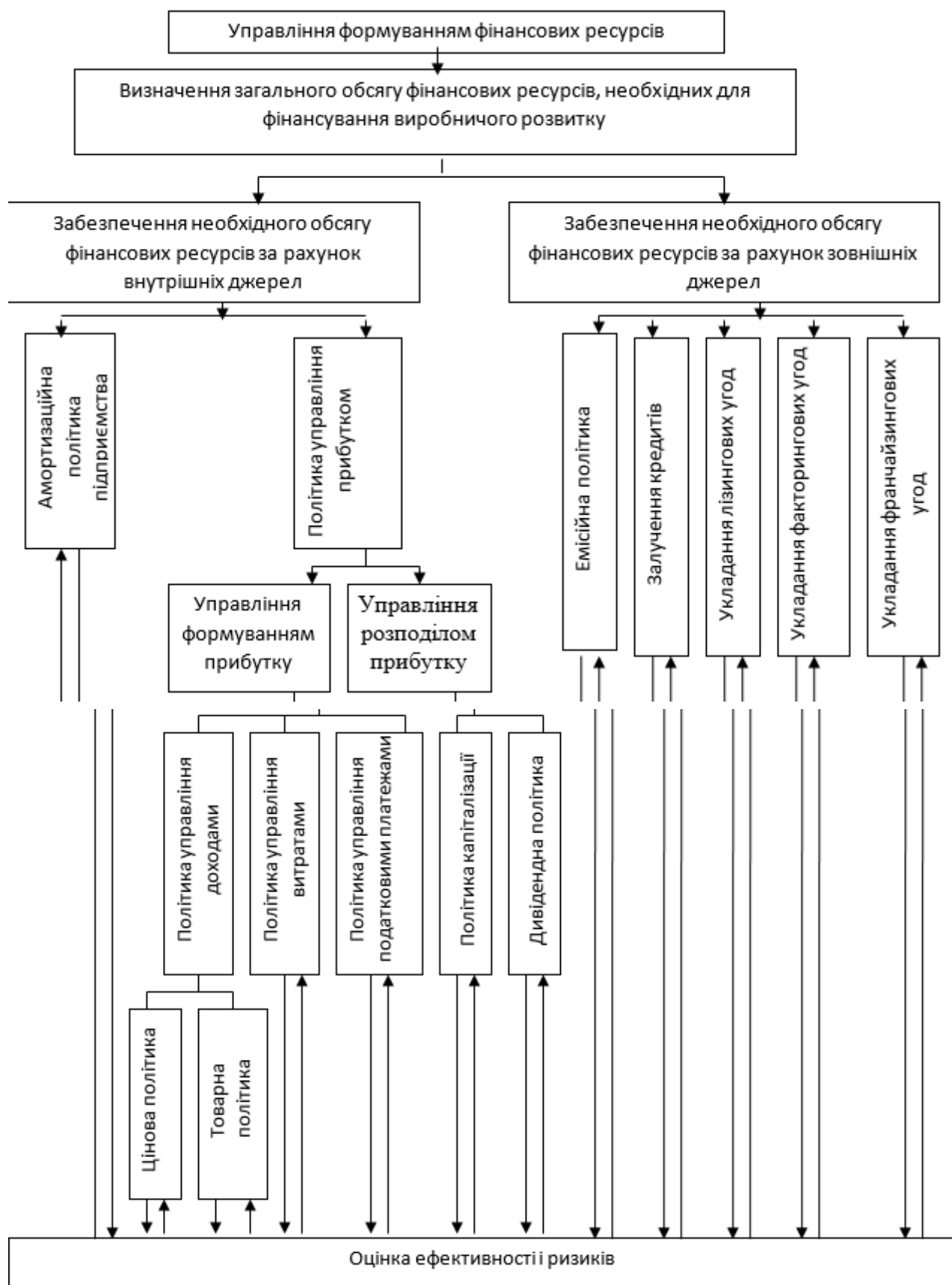


Рис. 1.1. Модель управління формування фінансових ресурсів МФК

Джерело: оптимізовано за [15; 23; 24; 48; 67]

« ΔKZ_{BP} – прогнозований приріст поточної кредиторської заборгованості по товарних операціях, який обумовлений зростанням виручки від реалізації;

ΣI – загальний обсяг запланованих інвестицій на підприємстві, який не пов'язаний з очікуваним зростанням виручки від реалізації (інвестиції в НДДКР, капітальні вкладення)» [66, с. 71].

Визначення показника приросту активів компанії (підприємства) доцільно здійснювати за формулою:

$$\Delta A_{BP} = BP_{\Pi} \times \alpha_{A/BP}, \quad (1.2)$$

«де: BP_{Π} – прогнозована виручка від реалізації;

$\alpha_{A/BP}$ – коефіцієнт еластичності зміни активів у залежності від виручки від реалізації» [66, с. 72].

Дослідження, проведені за інформацією з сайтів українських медико-фармацевтичних компаній, показали, що еластичність активів щодо виручки від реалізації для кожного підприємства залишалася відносно сталою протягом тривалого часу. Аналіз формул для розрахунку коефіцієнта еластичності для різних функцій показав, що єдиною функцією, для якої характерна сталий коефіцієнт еластичності, є степенева функція. Моделі, розроблені для визначення коефіцієнта еластичності активів (y_1) щодо виручки від реалізації (x) для окремих підприємств, наведені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1

Степеневі моделі еластичності активів по виручці від реалізації на МФК

Підприємство	Модель	Параметри моделі	Коефіцієнт еластичності
ФК “Здоров’я”	$y_1 = 1,5635 x^{0,9452}$	$R = 0,9971$ $R^2 = 0,9943$	$E = 0,9452$
ХФЗ “Червона Зірка”	$y_1 = 0,0123 x^{1,4884}$	$R = 0,9423$ $R^2 = 0,8880$	$E = 1,4843$
“Галичфарм”	$y_1 = 0,0255 x^{1,4103}$	$R = 0,8361$ $R^2 = 0,6991$	$E = 1,4103$
ДЗ ДНЦЛЗ (Державний науковий центр лікарських засобів і медичної продукції, м. Харків)	$y_1 = 0,0915 x^{1,1757}$	$R = 0,9809$ $R^2 = 0,9622$	$E = 1,1759$
“Біолік”	$y_1 = 0,3254 x^{1,0952}$	$R = 0,9887$ $R^2 = 0,9775$	$E = 1,0952$

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Аналогічно проводиться розрахунок «очікуваного приросту кредиторської заборгованості (КЗ) у зв'язку із прогнозованими змінами виручки:

$$\Delta KЗ = BP_{\Pi} \times \alpha_{KЗ/ВР}, \quad (1.3)$$

де: $\alpha_{KЗ/ВР}$ - коефіцієнт еластичності зміни КЗ у залежності від виручки від реалізації» [23, с. 60].

Як показав аналіз, еластичність КЗ (y_2) щодо виручки для кожного окремого МФК також є відносно сталою величиною, тому для розрахунку цього показника були застосовані степеневі моделі. (табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Степеневі моделі еластичності КЗ по виручці від реалізації на МФК

Підприємство	Модель	Параметри моделі	Коефіцієнт еластичності
ФК “Здоров’я”	$y_2 = 6,7046 x^{0,7096}$	$R = 0,99832$ $R^2 = 0,9667$	$E = 0,7096$
ХФЗ “Червона Зірка”	$y_2 = 0,000001 x^{2,2181}$	$R = 0,9849$ $R^2 = 0,9701$	$E = 2,2181$
“Галичфарм”	$y_2 = 0,0042 x^{1,3723}$	$R = 0,7951$ $R^2 = 0,6322$	$E = 1,3723$
ДЗ ДНЦЛЗ	$y_2 = 0,9664 x^{0,8109}$	$R = 0,9293$ $R^2 = 0,8637$	$E = 0,8109$
“Біолік”	$y_2 = 0,3254 x^{1,0952}$	$R = 0,9887$ $R^2 = 0,9775$	$E = 1,0952$

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Загальний об'єм запланованих інвестицій на певний період визначається на основі інноваційно-інвестиційної стратегії підприємства та сформованого відповідно до неї інноваційно-інвестиційного портфеля.

Таким чином, «визначення загальної суми фінансових ресурсів, потрібних для забезпечення умов розширеного відтворення на МФК, слід проводити з використанням формули:

$$\Sigma \Phi P_{\Pi} = \Sigma \Phi P_o + BP_{\Pi} (\alpha_{A/ВР} - \alpha_{KЗ/ВР}) + \Sigma I \gg [20, с. 69] \quad (1.4)$$

«Провідним напрямком фінансового забезпечення підприємств в умовах ринкової економіки вважається самофінансування. Для оцінки рівня самофінансування традиційно використовується показник, який обчислюється шляхом співставлення власного і дорівняного до нього капіталу із загальною

сумою фінансових ресурсів підприємства» [24]. Як свідчить аналіз, середній рівень показника самофінансування на українських МФК залишається стабільно високим впродовж тривалого періоду і як правило наближується до 80%.

Однак такі тенденції не можна вважати однозначно позитивними, оскільки вони в значній мірі зумовлені відмовою від використання зовнішніх джерел фінансування на більшості МФК, що пов'язано як з об'єктивними, так і суб'єктивними факторами.

Враховуючи це, для оцінки ефективності системи управління фінансовими ресурсами на МФК вчені пропонують застосовувати в науковому обігу поняття «ефективне самофінансування, яке відображає взаємозв'язок між структурою джерел фінансування підприємства і його економічним зростанням» [47]. В практичному застосуванні рекомендовано використання показника «ефективного самофінансування ($KE_{c/\phi}$), який одночасно враховує частку власних джерел фінансування підприємств у їх загальному обсязі і динаміку комплексного показника економічного зростання:

$$KE_{c/\phi} = \frac{BK}{\sum \Phi P} \times i_{кез}, \quad (1.5)$$

де: ВК – власний та дорівняний до нього капітал;

$\Sigma \Phi P$ – загальна сума фінансових ресурсів підприємства;

$i_{кез}$ – індекс комплексного показника економічного зростання підприємства, який розраховується за формулою:

$$i_{кез} = \frac{K^1_{ез}}{K^0_{ек}}, \quad (1.6)$$

де: $K^1_{ез}$ і $K^0_{ек}$ – комплексні показники економічного зростання відповідно за період, який аналізується, та попередній» [67, с. 84-86].

Результати порівняння показників самофінансування й ефективного самофінансування за наведеними компаніями за даними 2022-2023 р.р. подано в табл. 1.3.

Таблиця 1.3

Розрахунок показників самофінансування та ефективного самофінансування на МФК

Підприємства	2022			2023		
	$K_{с/ф}$	i_{es}	$KE_{с/ф}$	$K_{с/ф}$	i_{es}	$KE_{с/ф}$
ФК «Здоров'я»	0,63	1,05	0,66	0,62	1,11	0,69
«Галичфарм»	0,86	1,03	0,88	0,77	0,98	0,75
«Біолік»	0,63	1,01	0,64	0,65	0,97	0,63
ХФЗ «Червона Зірка»	0,72	0,98	0,70	0,73	0,95	0,69
ДЗ ДНЦЛЗ	0,71	1,03	0,73	0,67	1,01	0,68
«Київмедпрепарат»	0,83	1,04	0,86	0,81	1,09	0,88

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Як видно із наведених даних, врахування індексу економічного зростання змінює динаміку показника самофінансування. Наприклад, на фармацевтичних компаніях «Здоров'я» та «Київмедпрепарат» в аналізований період спостерігалось зниження показника самофінансування, але за ефективним самофінансуванням відзначається позитивна динаміка. Це пояснюється тим, що у 2023 році ці підприємства зафіксували зростання комплексного показника економічного зростання на 11% та 9% відповідно. Натомість, на ХФЗ «Червона Зірка» спостерігається позитивна динаміка за показником самофінансування, але негативна за показником ефективного самофінансування, що зумовлено зниженням темпів економічного зростання цього підприємства.

Обсяг зовнішніх фінансових ресурсів, які необхідно залучити для розвитку підприємства або компанії, визначається як різниця між загальною потребою у фінансах (розрахованою з урахуванням стратегічних напрямів розвитку та запланованих інвестиційних проектів) і передбачуваним розміром власних фінансових ресурсів (обчислюється на основі прогнозованих цінних, товарних, амортизаційних, податкових і дивідендних політик на плановий період) [48].

«Відмова від використання позикових джерел фінансування значно зменшує можливості МФК щодо економічного розвитку. Цей висновок був зроблений на підставі аналізу залежності внутрішніх темпів зростання (ВТЗ) і максимального рівня зростання продажу (МРЗП) від показника частки валового самофінансування (ЧВС). Для розрахунку цих показників використовувалися формули:

$$\text{ЧВС} = \frac{\text{ЧП} + \text{А}}{\text{ВР}} \times 100\%, \quad (1.7)$$

де: ЧП - чистий прибуток підприємства; А - річна сума амортизаційних відрахувань; ВР - виручка від реалізації [59, с. 106].

$$\text{ВТЗ} = \left(\frac{\text{ЧП}}{\text{ВК}} \times K_p \right) \times 100\%, \quad (1.8)$$

де: ВК - власний капітал підприємства; K_p - коефіцієнт реінвестування прибутку.

$$\text{МРЗП} = \left[\frac{\left(\frac{\text{ЧП}}{\text{ВР}} \times K_p \right) \times \left(1 + \frac{\text{ПК}}{\text{ВК}} \right)}{\frac{\text{ВК} + \text{ПК}}{\text{ВР}} - \left[\frac{\text{ЧП}}{\text{ВР}} \times K_p \right] \times \left(1 + \frac{\text{ПК}}{\text{ВК}} \right)} \right] \times 100\%, \quad (1.9)$$

де: ПК - позиковий капітал» [59, с. 107].

Дослідження взаємозв'язку показників ВТЗ та МРЗП з показником ЧВС [47-50] дозволило зробити висновок, що для аналізованих МФК ця залежність має нелінійний характер і найкраще описується поліноміальною функцією другого ступеня. Це вказує на те, що до певного рівня, який визначає максимально оптимальну частку валового самофінансування для підприємства, спостерігається зростання ВТЗ та МРЗП зі збільшенням ЧВС. Однак після перевищення цієї межі відбувається зворотний ефект — зниження ВТЗ та МРЗП із подальшим зростанням ЧВС [50].

Розраховані для компаній економетричні моделі залежностей внутрішнього темпу економічного зростання (y_3) та максимального щабля зростання продажів (y_4) від частки валового самофінансування (x) подано в табл. 1.4. Побудовані графіки та моделі залежностей (додатки А.1 – А.5) дозволили визначити для кожної МФК оптимальну частку валового самофінансування.

Таблиця 1.4

Моделі залежності внутрішніх темпів економічного зростання і максимального рівня зростання продажу на МФК від частки валового самофінансування

Підприємство	Модель	Параметри моделі	Оптимальна ЧВС, %
ФК "Здоров'я"	$y_3 = -70,565 + 493,8174 x - 437,981 x^2$	$R = 0,18414$ $R^2 = 0,7079$	0,56
	$y_4 = -91,3802 + 638,8997 x - 564,578 x^2$	$R = 0,8551$ $R^2 = 0,7311$	
ХФЗ "Червона Зірка"	$y_3 = -32,2631 + 458,1585 x - 955,4473 x^2$	$R = 0,8655$ $R^2 = 0,7491$	0,25
	$y_4 = -41,1021 + 533,5797 x - 965,442 x^2$	$R = 0,8428$ $R^2 = 0,7094$	
"Галичфарм"	$y_3 = -65,6992 + 426,8251 x - 510,939 x^2$	$R = 0,9346$ $R^2 = 0,8734$	0,42
	$y_4 = -116,875 + 759,5107 x - 910,561 x^2$	$R = 0,9346$ $R^2 = 0,8736$	
ДЗ ДНЦЛЗ	$y_3 = -131,850 + 951,1355 x - 1297,15 x^2$	$R = 0,9878$ $R^2 = 0,9678$	0,36
	$y_4 = -273,622 + 1870,654 x - 2594,49 x^2$	$R = 0,9541$ $R^2 = 0,9103$	
"Біолік"	$y_3 = -59,1519 + 487,1441 x - 695,098 x^2$	$R = 0,9632$ $R^2 = 0,9279$	0,34
	$y_4 = -130,395 + 992,738 x - 1476,84 x^2$	$R = 0,9304$ $R^2 = 0,8657$	

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Отримані результати дозволили зробити висновок, що найбільші обмеження щодо мінімально допустимого рівня ЧВС характерні для компаній з найнижчим рівнем інноваційно-інвестиційного розвитку.

Ефективність використання позикового капіталу на МФК визначається як різниця між рівнем загальної економічної рентабельності (рентабельності активів - R_a) компанії та середньою розрахунковою ставкою відсотка (вартістю позикових джерел фінансування). Чим більша ця різниця, тим більший ефект для компанії у плані нарощування економічного потенціалу та підвищення рентабельності власного капіталу.

Обґрунтування доцільності використання позикових фінансових ресурсів та визначення їх оптимального розміру для кожного підприємства повинно базуватися на таких факторах: цільових орієнтирах загальної стратегії підприємства; темпах зростання товарообігу; стабільності його

динаміки; рівні та зміні рентабельності; ліквідності активів підприємства; стані ринку короткострокових і довгострокових капіталів; умовах оподаткування; а також на прийнятному для керівництва рівні ризику в стратегії фінансування.

1.2. Методика формування власних фінансових ресурсів в компаніях медико-фармацевтичної галузі

Здатність кожного підприємства генерувати власні фінансові ресурси через максимізацію прибутку значною мірою залежить від наявності ефективної системи управління витратами. Ця система повинна складатися з таких взаємопов'язаних елементів:

- «цілей управління витратами на певних етапах розвитку підприємств, приведених у відповідність із його стратегічними цілями;
- відповідної організації всіх структурних підрозділів, діяльність яких впливає на рівень витрат як центрів відповідальності;
- функцій і методів управління витратами» [58, с. 126].

Сучасна система управління витратами на більшості вітчизняних медико-фармацевтичних компаній в основному обмежується плануванням собівартості лікарських засобів (ЛЗ) на основі норм витрат сировини, матеріалів, палива та енергії, які визначені в технологічних регламентах, а також норм трудомісткості операцій і планових кошторисів накладних витрат. Однак такі важливі елементи ефективної системи управління витратами, як розробка бюджетів витрат за центрами відповідальності, системний аналіз причин їх невиконання, прогнозування рівня витрат з урахуванням факторів внутрішнього та зовнішнього середовища, а також використання маржинального підходу до обліку та розподілу витрат, на практиці майже не застосовуються.

З метою нарощування ефективності управління витратами на МФК науковцями запропонована система управління витратами, алгоритм якої наведено на рис. 1.2 [24; 47-50; 32; 57]. Перевагами цієї системи є:

- «можливість визначення реальних обсягів споживання ресурсів у розрізі як окремих видів продукції, так і центрів відповідальності» [24];

- використання прогнозування продажів для оцінки майбутніх витрат і визначення потреб в додаткових ресурсах;
- орієнтація на створення умов, які сприяють максимальній ефективності використання ресурсів;
- наявність точної та достовірної інформації про собівартість окремих типів продукції;
- «можливість оцінки діяльності кожного підрозділу підприємства з точки зору ефективності управління витратами» [48];
- «створення умов для прийняття обґрунтованих та ефективних управлінських рішень щодо розподілу ресурсів і оптимізації витрат» [49];
- «надання об'єктивної інформації для складання бюджетів підприємства на наступний період» [32];
- «можливість прогнозування рівня витрат як за центрами відповідальності, так і за видами ЛЗ і при необхідності оперативне коригування стратегії управління витратами» [42, с. 86].

Цілі керування витратами є похідними від стратегічних цілей компанії і можуть бути, наприклад, спрямовані на покращення якості вироблених лікарських засобів, розширення їх асортименту, якщо стратегічна мета конкретного етапу полягає в збільшенні ринкової частки, або на зниженні питомих витрат для досягнення саме цінових конкурентних переваг. Планові цілі дозволяють визначити необхідні витрати для їх досягнення, з урахуванням місць їх виникнення та видів продукції.

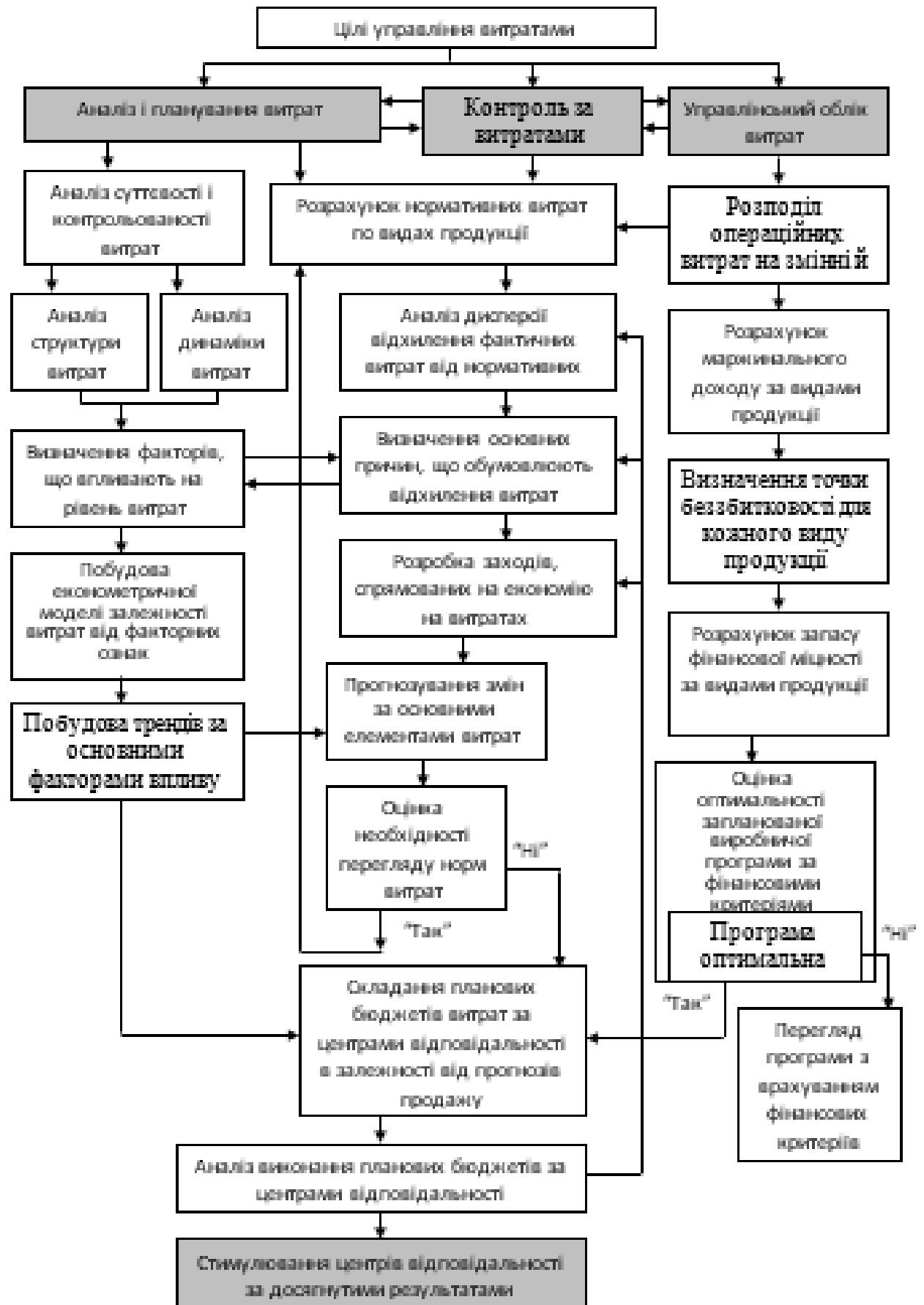


Рис. 1.2. Алгоритм системи управління витратами на МФК. Джерело: складено за даними [24; 47-50; 32; 57].

Аналіз структури та динаміки витрат на МФК дозволяє, в першу чергу, виявити: витрати, які піддаються контролю; найбільш значущі витрати, економія на яких може дати істотний ефект; витрати, які зазнають найбільших змін у динаміці.

Дослідження показує, що найбільшу частку в загальних витратах складають матеріальні витрати. За період з 2019 по 2023 рік їх частка збільшилася приблизно на 6%, що здебільшого пов'язано з підвищенням цін на сировину та матеріали. Також трохи збільшилася частка амортизаційних витрат у загальних витратах: з 2% у 2019 році до 4% у 2023 році. Останнім часом спостерігаються тенденції до зростання частки загальновиробничих та адміністративних затрат. (табл. 1.5).

Таблиця 1.5

Структура і динаміка витрат на виробництво ЛЗ на МФК України

Структура витрат на виробництво ЛЗ, %	Роки				
	2019	2020	2021	2022	2023
Матеріальні витрати	61	68	65	67	67
Оплата праці і відрахування на соціальні заходи	13	14	14	11	10
Амортизація	2	3	4	4	4
Загальновиробничі і адміністративні витрати	25	15	16	18	19

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Аналіз, проведений на основі даних експертів [1; 3; 61-63], дозволив створити шкали для оцінки вагомості, контрольованості та інтенсивності змін різних витрат на МФК (згідно з інформацією з сайтів компаній), як за економічними елементами (табл. 1.6), так і за статтями калькуляції. (табл. 1.7).

Щодо оцінки витрат по статтям калькуляції, то найбільш значущими та динамічними серед них є витрати на придбання сировини, основних та допоміжних матеріалів, а також загальновиробничі та адміністративні витрати. Хоча транспортно-заготівельні витрати та витрати на збут зазнають інтенсивних змін в останні роки, їх частка в собівартості українських ЛЗ залишається незначною.

Таблиця 1.6

Шкала оцінки статей витрат по економічних елементах

Статті витрат	Вагомість	Контрольованість	Інтенсивність змін
Матеріальні витрати	+	+	+
Оплата праці	+	+	-
Відрахування на соціальні заходи	-	-	-
Амортизація	-	-	-
Інші витрати	+	+	+

Отже, при розробці заходів, спрямованих на зниження витратомісткості виробництва на вітчизняних медико-фармацевтичних компаніях, основна увага має бути зосереджена на підвищенні обґрунтованості виробничої програми через зменшенні матеріалоемності виробництва шляхом вибору оптимальних постачальників субстанцій та матеріалів, покращення маркетингових досліджень; зниженні відходів виробництва та втрат, пов'язаних з виробництвом бракованої та неякісної продукції; удосконаленні організаційної структури управління, що сприяє зниженню загальновиробничих та адміністративних витрат, які займають друге та третє місце в структурі собівартості лікарських засобів після витрат на матеріали; зростанні ефективності управління оборотними активами задля оптимізації їх обсягів, структури й прискорення обіговості тощо.

Таблиця 1.7

Шкала оцінки витрат по статтях калькуляції

Статті витрат	Вагомість	Контрольованість	Інтенсивність змін
Сировина та основні матеріали	+	+	+
Допоміжні матеріали	+	+	+
Транспортно-заготівельні витрати	-	-	+
Основна заробітна плата робітників	+	+	-
Додаткова заробітна плата робітників	-	+	-
Відрахування на соціальні заходи	-	-	-
Загальновиробничі витрати	+	+	+
Адміністративні витрати	+	+	+
Витрати на збут	-	+	+
Інші операційні витрати	-	+	-

Основою ефективного менеджменту витрат на медико-фармацевтичних компаніях має стати управлінський облік. Його основна мета полягає в наданні керівництву фінансової інформації для прийняття управлінських рішень, зокрема для:

- «визначення основних джерел витрат як за видами витрат, так і за видами продукції та центрами відповідальності;
- встановлення мінімально доцільних обсягів виробництва різних видів продукції;
- наукового обґрунтування цін на лікарські засоби;
- визначення максимально припустимого рівня знижок на різні види лікарських засобів;
- оптимізації товарного портфеля підприємства;
- обґрунтування фінансової доцільності впровадження нових видів лікарських засобів;
- планування та бюджетування» [59. с. 114-115].

Як відомо, витрати, пов'язані із виробництвом й реалізацією ЛЗ, поділяються на змінні та постійні. Розрахунок змінних і постійних витрат для кожного виду продукції дає змогу визначити наступні показники: маржинальний дохід (внесок на покриття), що відображає фінансову ефективність кожного лікарського засобу; запас фінансової міцності; точку безбитковості; чистий операційний прибуток.

Для ефективного управління витратами необхідно мати постійну доступність оперативної інформації щодо фактичних ставок розподілу накладних витрат, що дозволяє оцінювати конкурентоспроможність лікарських засобів за вартістю. Однак при використанні фактичних ставок накладних витрат виникають певні проблеми. Перша проблема полягає в термінах, оскільки отримання інформації про фактичні ставки розподілу не збігається за часом з виробничим процесом і процесом реалізації продукції, і зазвичай доступна лише наприкінці звітного періоду, в той час як потреба у такій інформації може виникнути значно раніше. Друга проблема полягає в

коливаннях обсягів виробництва. Більшість статей накладних витрат залишаються постійними, в той час як обсяги виробництва лікарських засобів змінюються щомісяця. Крім того, деякі витрати, такі як ремонтні роботи, технічне обслуговування та опалення, нерівномірно розподіляються впродовж року [24].

Тому середня розрахункова ставка розподілу, яка базується на співвідношенні загальних накладних витрат за рік та даних про виробничу діяльність, більш точно відображає зв'язок між певним видом продукції та накладними витратами. «Цю розрахункову ставку, що обчислюється на основі даних за 12 місяців попереднього звітного періоду, доцільно вважати нормативною ставкою для розподілу накладних витрат. Такий підхід дозволяє усунути вплив сезонних та випадкових коливань на її значення» [48].

Розподіл накладних витрат на МФК має здійснюватися у два етапи. На першому етапі всі накладні витрати повинні бути віднесені на центри витрат. Цей етап, у свою чергу, включає два пункти: а) всі накладні витрати відносяться до виробничих і допоміжних цехів; б) витрати допоміжних цехів розподіляються лише на виробничі цехи.

На другому етапі розподілу накладних витрат, після того як вони були розподілені по цехах, ці витрати повинні бути віднесені на конкретні види продукції. Важливо зазначити, що для кожної статті накладних витрат повинна бути визначена найбільш відповідна база розподілу (параметр базової активності). Такими параметрами можуть бути: обсяг виробництва, витрати на основні матеріали, зарплата основних працівників, прямі витрати [50].

Як було зазначено раніше, важливою складовою створення ефективної системи управління витратами на медико-фармацевтичних компаніях є розробка бюджетів витрат та впровадження нормативного калькулювання і обліку витрат за центрами відповідальності, що функціонують на основі принципу індивідуальної відповідальності відповідно до організаційної структури підприємства. «Головною метою складання бюджетів є накопичення даних по витратах за кожним центром відповідальності та аналіз

розміру і причин відхилень фактичних показників від запланованих з метою можливості віднесення відповідальності по визначених фактах невиконання бюджетів на певну відповідальну особу» [32, с. 117].

Використання бюджетів дає змогу систематизувати роботу різних підрозділів для досягнення оптимізації витрат і підвищення ефективності використання ресурсів. Науково обґрунтований бюджет фактично встановлює норми діяльності для кожного центру відповідальності. «Порівняння фактичних результатів з бюджетними за різними категоріями витрат дозволяє керівникам, на основі аналізу дисперсій відхилень витрат, виявити найбільш проблемні ділянки в діяльності кожного підрозділу» [7, с. 84].

Складання бюджетів витрат має на меті розв'язання таких завдань: організацію процесу планування витрат; забезпечення координації між різними підрозділами підприємства для оптимізації витрат на виробництво та реалізацію лікарських засобів; стимулювання ефективної роботи керівників та колективів; підвищення конкурентоспроможності підприємства за витратами, що, в кінцевому рахунку, сприяє збільшенню його прибутків. Запропоновану для медико-фармацевтичних компаній систему бюджетів, що адаптована для управління за центрами відповідальності, представлено на рис. 1.3.

Бюджет продажу має відображати заплановану кількість ЛЗ, які будуть реалізовані, а також їх ціну. Складання цього бюджету дає змогу оцінити очікуваний сукупний дохід, на основі якого розраховуються майбутні обсяги грошових надходжень. Крім того, на його основі розробляються бюджети виробництва, прямих витрат на сировину та матеріали, загальновиробничих витрат, прямих витрат на оплату праці та адміністративних витрат за центрами відповідальності. Отже, бюджет продажу є основою для складання інших бюджетів, і від точності його розрахунків та прогностичних оцінок залежатиме обґрунтованість усіх інших витратних оцінок. «Наступним видом бюджету, який складається на базі бюджету продажу, і в свою чергу, є підґрунтям для розробки бюджетів прямих та накладних виробничих витрат, повинен бути бюджет виробництва» [57, с. 96].

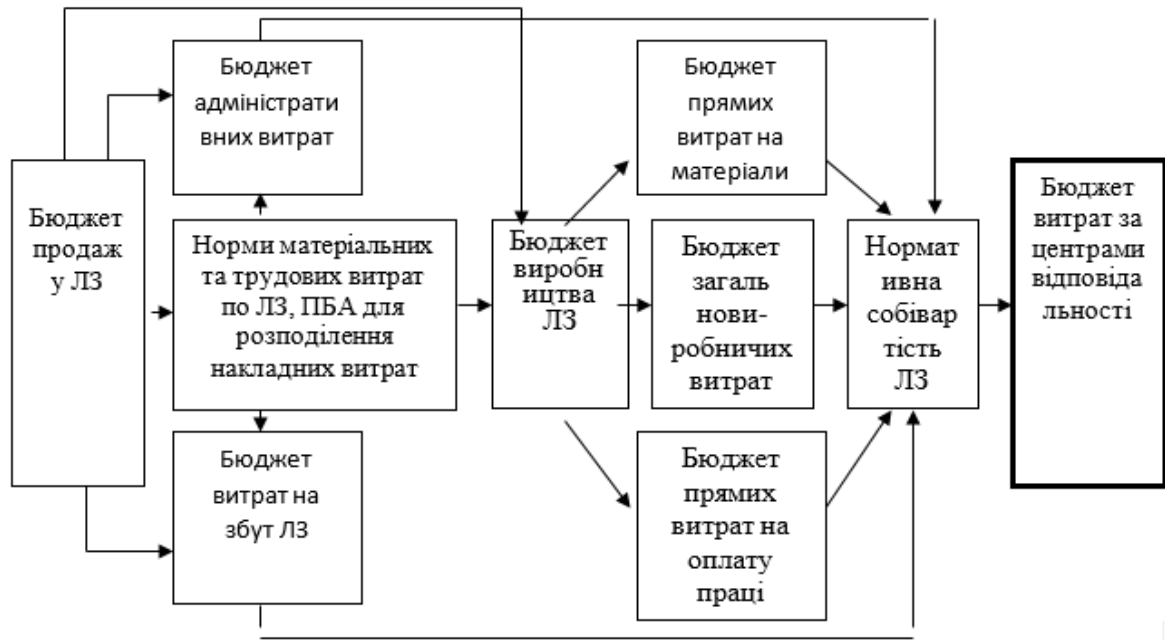


Рис. 1.3. Блок-схема формування бюджетів МФК для цілей управління витратами за центрами відповідальності. Джерело: адаптовано за даними [15; 20; 32]

Цей бюджет розраховується лише в кількісних показниках і є узагальненою програмою виробництва, необхідною для задоволення ринкового попиту та створення економічно обґрунтованого рівня запасів. Розробкою цього бюджету має займатися ПЕВ. Вхідна інформація, необхідна для складання окремих видів бюджетів, а також результати і можливі методи їх формування, подано в таблиці 1.8.

Бюджет прямих витрат на матеріали має розробляти відділ МТЗ, який відповідає за своєчасне придбання необхідної кількості сировини для виконання плану виробництва та забезпечення необхідних запасів за запланованою ціною. Бюджет прямих витрат на оплату праці повинен розраховувати відділ праці на основі нормативних витрат робочого часу, необхідного для виконання плану виробництва, а також запланованих ставок погодинної оплати. Бюджет загальноновиробничих витрат складається ПЕВ на основі узагальнених витрат за всіма центрами відповідальності, які розраховуються відповідно до бюджету виробництва. Бюджет витрат на збут має розробляти відділ збуту, орієнтуючись на бюджет продажу. У свою чергу,

бюджет адміністративних витрат складається ПЕВ з урахуванням організаційної структури управління компанією.

Таблиця 1.8

Методичне та інформаційне забезпечення формування бюджетів

Вид бюджету	Вхідна інформація	Результати	Можливі засоби формування
Бюджет продажу	Прогноз продажу окремих ЛЗ за ринками збуту Ціни, диференційовані за ринками збуту Виробничі потужності	Обсяг реалізації кожного ЛЗ в натуральному вимірюванні Виручка від реалізації по кожному ЛЗ і в цілому по підприємству	Фінансові критерії оптимізації виробничої програми Оптимізація цін для розширення обсягів продажу
Бюджет виробництва	Бюджет продажу Виробничі потужності Обмеження по ресурсах; залишки ГП на початок і кінець періоду	Обсяги виробництва окремих ЛЗ в натуральному вимірюванні	Сіткове планування Моделі оптимального завантаження виробничих потужностей
Бюджет витрат на сировину та матеріали	Бюджет виробництва Норми витрат субстанцій та матеріалів за ЛЗ Залишки субстанцій та матеріалів на початок і необхідні резерви на кінець періоду	Обсяги використання субстанцій та матеріалів за періодами Обсяги закупівлі субстанцій та матеріалів за періодами Витрати на закупівлю субстанцій та матеріалів за періодами	Прямий рахунок. При альтернативних джерелах постачання – вибір постачальників шляхом розрахунку інтегрального показника конкурентоспроможності постачальника субстанцій та матеріалів [8] При альтернативних видах субстанцій – вибір постачальників за критерієм відносної ефективності субстанцій [8]
Бюджет прямих витрат на оплату праці	Бюджет витрат робочого часу, норми трудомісткості за операціями і ЛЗ Система оплати праці	Витрати на оплату праці за періодами	Прямий рахунок
Бюджет накладних витрат	Бюджет виробництва Загальні обсяги накладних витрат виробничого, комерційного та управлінського призначення Базові ставки розподілення накладних витрат	Накладні витрати за окремими ЛЗ і періодами	Прямий рахунок
Бюджет нормативної собівартості ЛЗ	Бюджет витрат на сировину та матеріали Бюджет прямих витрат на оплату праці Бюджети накладних витрат	Нормативна собівартість ЛЗ	Прямий рахунок
Функціональні бюджети витрат за центрами відповідальності	Бюджет продажу Виробнича програма, нормативна собівартість ЛЗ, які виробляються центром відповідальності	Обсяги витрат на виробництво і реалізацію ЛЗ за центрами відповідальності за періодами	Прямий рахунок

Джерело: адаптовано за даними [15; 20; 23; 24; 32; 57]

Висновки до розділу 1

Функціонування компаній та їх позиції на ринку залежать від особливостей їх виробничо-господарської діяльності, організаційно-правових форм і здатності забезпечувати та використовувати конкурентні переваги. Основним завданням створення і впровадження ефективної системи фінансового управління є досягнення стратегічних і тактичних цілей компанії через забезпечення фінансової стабільності, застосування ринкових механізмів залучення фінансових ресурсів, оптимізацію структури капіталу, максимізацію прибутку та підвищення ринкової вартості компанії. Для оцінки ефективності управління фінансовими ресурсами в медико-фармацевтичних

компаніях введено поняття «ефективне самофінансування», яке відображає взаємозв'язок між структурою джерел фінансування та економічним зростанням підприємства.

Можливості підприємства щодо генерування власних фінансових ресурсів значною мірою залежать від наявності ефективної системи управління витратами. Система управління витратами, що існує на більшості вітчизняних медико-фармацевтичних компаній, не відповідає ринковим вимогам, оскільки в ній відсутні такі ключові елементи ефективного управління витратами, як розробка бюджетів витрат за центрами відповідальності, системний аналіз причин їх невиконання, прогнозування витрат з урахуванням факторів внутрішнього і зовнішнього середовища підприємства, а також використання маржинального підходу до обліку та розподілу витрат.

Управління фінансами включає комплекс методів, прийомів та інструментів, спрямованих на підвищення прибутковості компаній та підприємств та зменшення ризику їх неплатоспроможності. Таким чином, головною метою фінансового менеджменту є максимізація прибутку підприємства або компанії в інтересах його власників.

Для підвищення ефективності управління витратами на медико-фармацевтичних компаніях запропонована система управління витратами, яка включає в себе наступні елементи: цілі управління витратами на різних етапах розвитку підприємства, узгоджені з його стратегічними цілями; належну організацію всіх структурних підрозділів, діяльність яких впливає на рівень витрат як центрів відповідальності; сучасні функції та методи управління витратами.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО- ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

2.1. Фінансові критерії в оптимізації виробничої програми компанії

Успішне функціонування компаній неможливе без ефективного управління фінансовими ресурсами, для чого необхідно раціональне використання фінансових засобів, що забезпечує: виживання компанії в умовах конкуренції; запобігання банкрутству та серйозним фінансовим проблемам; лідерство на ринку; максимізацію ринкової вартості компанії; стабільний ріст економічного потенціалу підприємства; збільшення обсягів виробництва та реалізації; максимізацію прибутку при мінімізації витрат; забезпечення рентабельності та інші аспекти. Організація фінансів підприємства відображає специфіку галузі, характер виробництва, рівень технічного оснащення, особливості технологічних процесів, склад і структуру виробничих витрат, а також вплив природно-кліматичних умов на виробництво. «Особливе місце в управлінні підприємством посідає використання фінансових критеріїв для оптимізації виробничої програми. Дуже важливим у процесі управління фінансами підприємств є визначення такої потреби в оборотних коштах, яка забезпечувала б мінімально необхідні розміри виробничих запасів, незавершеного виробництва, залишків готової продукції для виконання виробничої програми» [57, с. 94].

У ситуації обмежених фінансових ресурсів МФК важливою стратегією підвищення ефективності їх використання є оптимізація виробничої програми з застосуванням фінансових критеріїв. Проте варто підкреслити, що використання фінансових показників для відбору лікарських засобів ми рекомендуємо лише для тих препаратів, які не включені до списку життєво необхідних і на які не існує державного замовлення. Щодо всіх інших

препаратів, збільшення обсягів їх виробництва повинно відповідати вимогам ринку.

«Дослідження свідчать, що найбільш адекватним критерієм оптимізації виробничої програми на МФК в ринкових умовах є показник внеску на покриття, який являє собою різницю між ціною на препарат і сумарними змінними витратами на його виробництво. Саме цей показник одночасно враховує і рівень фінансової привабливості певного ЛЗ (рівень рентабельності), і рівень ринкового попиту на нього. Тобто він, по суті, визначає економічний потенціал ЛЗ» [47-50].

З метою дослідження тенденцій фінансової привабливості вироблених лікарських засобів доцільно також проаналізувати динаміку рейтингу показника маржинального доходу для кожного з них. Результати такого аналізу, виконаного на прикладі ампульного виробництва однієї з медико-фармацевтичних компаній, наведені у додатку С.

Оптимізація виробничої програми на МФК з огляду на фінансові критерії має здійснюватися за такими напрямками:

- за відсутності державного замовлення надавати пріоритет збільшенню обсягів виробництва тих ЛЗ, що мають найвищий коефіцієнт внеску на покриття;
- знімати з виробництва або суттєво скорочувати обсяги виробництва тих ЛЗ, які демонструють стійке зниження рейтингу коефіцієнта внеску на покриття, а також у випадках, коли цей показник тривалий час залишається нижчим за середній рівень коефіцієнта для даного виробництва;
- уникати суттєвого зростання середнього показника операційного важеля, щоб запобігти підвищенню рівня підприємницького ризику;
- «запобігати зростанню середнього рівня точки беззбитковості та знижувати рівень фінансового запасу міцності» [4].

Основою запропонованого алгоритму оптимізації виробничої програми МФК є процес моделювання, який, за необхідності, забезпечує швидкість та гнучкість переходу до виробництва більш фінансово привабливих ЛЗ. Моделювання оптимальної виробничої програми відбувається у кілька етапів. Послідовність розрахунків показано на рис. 2.1.

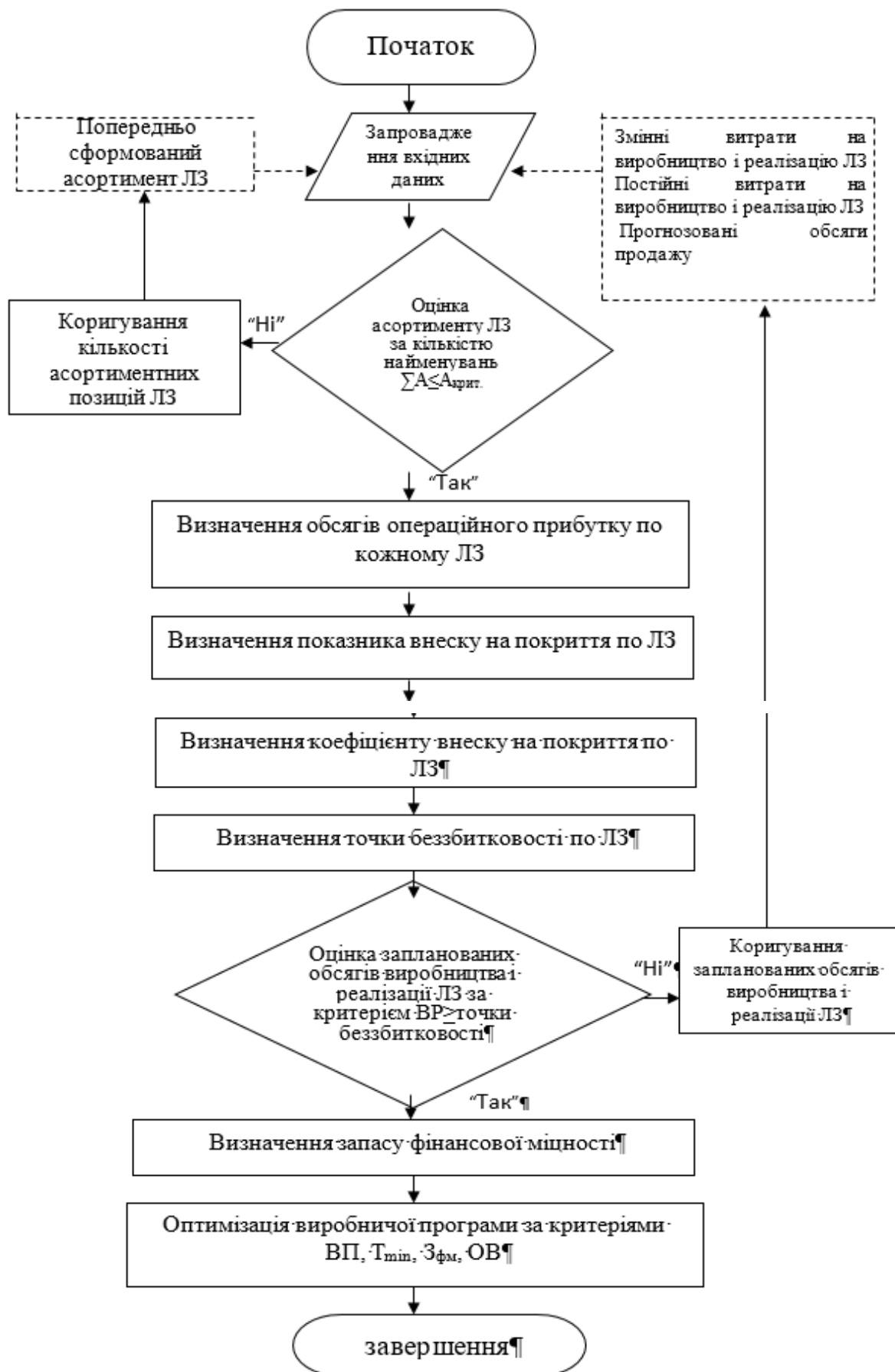


Рис. 2.1 Блок-схема алгоритму оптимізації виробничої програми МФК з використанням фінансових критеріїв

Математично дані задачі можемо представити у вигляді певних рівнянь та обмежень. Цільовою функцією зазначається максимізація операційного прибутку.

«Модель реалізації алгоритму передбачає наступні обмеження:

$$\sum_{i=1}^n A_i \leq A_{\text{крит.}}, \quad (2.1) \quad K_{\text{ВП}} \rightarrow \max, \quad (2.1)$$

$$K_{\text{д}} \rightarrow \min, \quad (2.2) \quad T_{\text{min}} \leq \text{BP}, \quad (2.2)$$

$$Z_{\text{фм}} \rightarrow \max, \quad (2.3) \quad \text{ОВ} \rightarrow \min, \quad (2.3)$$

$$R_i > 0, \quad (2.4) \quad \Pi \rightarrow \max, \quad (2.4)$$

де: $\sum A_i$ - кількість запланованих асортиментних позицій ЛЗ;

$A_{\text{крит}}$ - визначений для підприємств різних класів доцільний обсяг асортиментних позицій ЛЗ;

$K_{\text{д}}$ - коефіцієнт дублювання асортименту;

R_i - рентабельність певного ЛЗ;

$K_{\text{ВП}}$ - коефіцієнт внеску на покриття;

T_{min} - точка беззбитковості;

$Z_{\text{фм}}$ - запас фінансової міцності;

ОВ - операційний важіль;

Π - операційний прибуток» [59, с. 143-144].

Для розв'язання задачі оптимізації виробничої програми було використано середовище Borland Delphi 3.0 на мові Object Pascal. Програма оптимізації містить два основні блоки: перший - введення вхідних даних; другий - відображення результатів оптимізації виробничої програми. Порівняння економічних показників підприємства до і після оптимізації виробничої програми наведено на рис. 2.2.

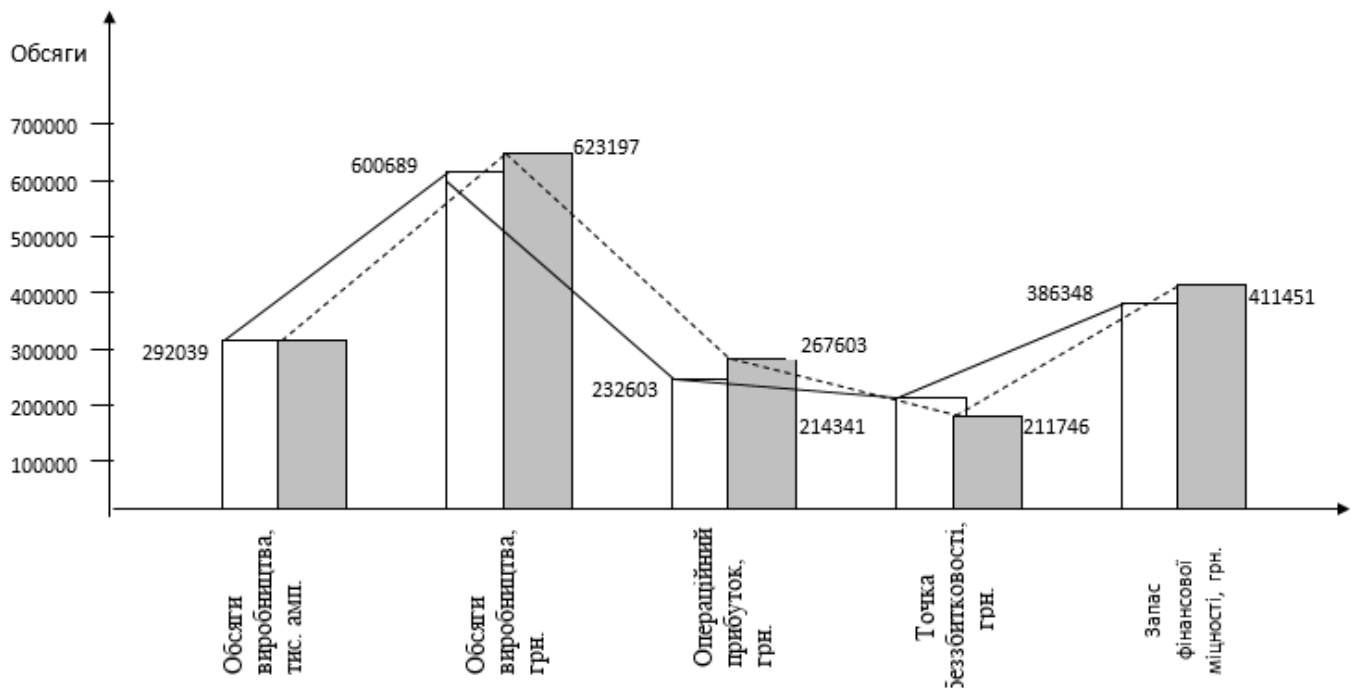


Рис. 2.2. Діаграми зміни показників ХФП в умовах використання традиційних і фінансових критеріїв оптимізації виробничої програми (на прикладі ДЗ ДНЦЛЗ [33])

- рівень показників до оптимізації
 - рівень показників після оптимізації

Як показують наведені дані, впровадження фінансових критеріїв для оптимізації виробничої програми сприяє зростанню обсягу операційного прибутку в умовах ампульного виробництва на 15 %; зниженню точки беззбитковості на 1,2 %; збільшенню середнього коефіцієнта внеску на покриття з 0,55 до 0,58; підвищенню запасу фінансової міцності з 0,64 до 0,66; а також зменшенню операційного важеля на 29,3 %.

2.2. Амортизаційна політика медико-фармацевтичних компаній як джерело фінансово-інвестиційних ресурсів

У контексті ринку розробка ефективної амортизаційної політики є важливим інструментом для збільшення фінансових ресурсів медико-фармацевтичних компаній (МФК) та стимулювання їх господарської активності.

Одним з ключових показників, що відображає господарську активність фармацевтичних виробників, є абсолютний обсяг валового самофінансування (ВС). Аналіз динаміки цього показника показує, що протягом 2019-2023 років він зріс в гривневому еквіваленті в 3,9 рази. Однак, враховуючи, що за цей період офіційний курс обміну гривні до долара зріс в 2,97 рази, то в доларовому еквіваленті цей показник збільшився лише на 32%.

Дослідження показали, що на підприємствах фармацевтичної галузі існує чітка залежність між очікуваними обсягами інвестицій на наступний рік та показником валового самофінансування (ВС) за два попередні роки. Найбільший вплив на обсяги інвестицій (N) має величина ВС за попередній рік (St-1). Вплив величини ВС за період t-2 (St-2) на інвестиційні обсяги також існує, проте він є значно меншим.

Економетричні моделі залежності обсягів інвестицій від рівня валового самофінансування (ВС) для підприємств, що належать до різних класів за показником ІПР, наведені в таблиці 2.1. Як можна побачити з представлених даних, найзначніша залежність між рівнем ВС та обсягами інвестицій спостерігається у підприємств першого кластера, які відрізняються найвищим рівнем інноваційно-інвестиційного розвитку серед підприємств галузі. З поступовим зниженням рівня інноваційно-інвестиційного розвитку зменшується і вплив показника ВС на інвестиційну активність МФК.

Отже, враховуючи «ефект Логмана – Рушті» [7, с. 119], зроблено висновок, що за умов стабільно високого рівня інвестиційного розвитку амортизація дозволяє медико-фармацевтичним компаніям щорічно звільняти ресурси, які перевищують витрати на оновлення необоротних активів. Це створює реальні умови для розширеного відтворення та економічного зростання підприємств, що, в свою чергу, є основою для їх подальшого самофінансування. З іншого боку, при низьких темпах інвестиційного розвитку вага амортизації як джерела самофінансування МФК значно зменшується [48].

Таблиця 2.1

Економетричні моделі залежності об'ємів інвестицій від рівня ВС для компаній, які належать до різних класів за показником І_{ПР}

Номер класу	Модель	Параметри моделі
I	$N_t^I = 0,4858S_{t-1}^I + 0,0346S_{t-2}^I - 21,2446$	R=0,9986 R ² =0,9971 F=519,75 t- критерій Ст'юдента: для вільного члена – (-2,1474); S _{t-1} – 24,1494; S _{t-2} – 1,5556.
II	$N_t^{II} = 0,4504S_{t-1}^{II} + 0,0288S_{t-2}^{II} - 7,9551$	R=0,9935 R ² =0,9869 F=151,72 t- критерій Ст'юдента: для вільного члена – (-2,3026); S _{t-1} – 17,3532; S _{t-2} – 1,7355.
III	$N_t^{III} = 0,4352S_{t-1}^{III} + 0,0181S_{t-2}^{III} + 98,1304$	R=0,9797 R ² =0,9598 F=138,90 t- критерій Ст'юдента: для вільного члена – 1,9446; S _{t-1} – 22,1398; S _{t-2} – 1,6313

Джерело: складено за даними МФК [33-41]

Амортизаційна політика кожного підприємства значною мірою залежить від державної амортизаційної політики, оскільки вона ґрунтується на принципах, методах і нормах, встановлених державою.

Амортизаційну політику МФК можна охарактеризувати як сукупність методів управління нарахуванням та використанням амортизації, що розвивається відповідно до загальних принципів амортизаційної політики держави. Спираючись сьогодні на державну програму врегулювання амортизаційної політики, МФК при розробці власної політики володіють правом:

- визначати термін служби основних засобів, орієнтуючись на державні нормативи та враховуючи життєвий цикл продукції, що виготовляється за їх участі;
- визначати стратегію накопичення та використання амортизаційних коштів для повного відновлення основних засобів;
- обирати методи нарахування амортизації та повідомляти податкову адміністрацію про основні засоби, до яких ці методи будуть застосовуватись;
- обирати форми та напрямки оновлення основних засобів;
- вибирати будь-який із методів переоцінки окремих видів основних засобів, передбачених державою;
- «експертним шляхом оцінювати фактичний знос основних засобів і на основі цього встановлювати новий нормативний термін їх служби;
- розробляти норми амортизації нематеріальних активів, враховуючи їх первісну вартість та терміни доцільного використання або функціонування підприємства» [32; 50].

В умовах ринку основною метою розробки ефективної амортизаційної політики МФК є максимізація потоку власних фінансових ресурсів через використання внутрішніх джерел. Це можна досягти двома способами: прямим – шляхом збільшення суми амортизації, та непрямим – шляхом зменшення суми податку на прибуток. Отже, при розробці амортизаційної політики, яка має на меті підвищення власних внутрішніх джерел фінансування МФК, слід застосовувати «наступний критерій:

$$\text{ЧП}_{\text{ВР}} + A \rightarrow \max, \quad (2.5)$$

де: $\text{ЧП}_{\text{ВР}}$ - запланований розмір чистого прибутку підприємства, що спрямовується на виробничий розвиток; A - сума амортизаційних відрахувань у запланованому періоді» [32].

Отже, ефективним є вибір такого методу нарахування амортизації, при якому приріст амортизаційних відрахувань перевищує зниження чистого прибутку, що виникає через збільшення витрат, пов'язаних із підвищенням розмірів амортизаційних відрахувань.

З огляду на це, основними напрямками формування ефективної амортизаційної політики для медико-фармацевтичних компаній є:

- вибір найбільш доцільних методів амортизації, з урахуванням специфіки основних чинників, що формують амортизаційну політику компанії;
- «забезпечення цільового використання амортизаційних коштів;
- оцінка ефективності амортизаційної політики та, за потреби, внесення коректив до неї» [27, с. 140].

На поточному етапі, згідно з чинним законодавством, для розрахунку амортизаційних відрахувань в Україні застосовується метод зменшеного залишку. Щодо основних фондів третьої групи, компанії мають право самостійно приймати рішення про використання схеми прискореної амортизації.

Переваги методу прискореної амортизації добре відомі. Однак цей метод має й певні недоліки. Наприклад, він дозволяє нараховувати амортизацію лише на 73,9% від початкової вартості основних фондів, що є значною втратою для підприємств у сфері інвестування. Крім того, при використанні методу прискореної амортизації згідно з чинним законодавством не допускається індексація вартості об'єктів основних виробничих фондів.

Проведені дослідження дозволили виокремити основні фактори, які повинні враховуватись при розробці амортизаційної політики МФК:

- вартість ОФ й нематеріальних активів, а також їхня частка в загальному обсязі активів;
- структура та склад основних фондів (оскільки норми амортизації диференційовані для активної та пасивної частини основних фондів, тому через формування раціональної структури ОФ можна деякою мірою впливати на розміри амортизаційних відрахувань).
- «рівень інноваційно-інвестиційного розвитку підприємства» [48];
- «рівень конкурентоспроможності і рентабельності продукції, що виробляється (використання методу прискореної амортизації доцільно лише

для підприємств, які випускають конкурентоспроможну, рентабельну продукцію і мають певні резерви для зниження останньої, оскільки прискорена амортизація не тільки дає змогу знизити базу оподаткування, а і супроводжується зростанням витрат, що, в свою чергу, обумовлює або необхідність підвищення цін, або за умов неможливості цього, зниження рівня рентабельності продукції» [50];

- рівень інфляції та, відповідно, норма дисконтування (за високих темпів інфляції та високої ставки дисконтування більш обґрунтованим є застосування прискореного методу нарахування амортизації. У разі низької дисконтної ставки доцільність використання цього методу значно зменшується).

Оскільки метод прискореної амортизації є ефективним лише для рентабельних компаній, і на основі результатів попередніх досліджень щодо оцінки комплексного показника рентабельності ($K_{рен}$) для МФК, ми визначили підприємства, для яких застосування цього методу нарахування амортизації є доцільним. Це компанії, що належать до першого та другого кластерів за рівнем $K_{рен}$:

I кластер – ФФ «Дарниця», ДЗ ДНЦЛЗ; ФК «Здоров'я»; ХД ФП «Здоров'я народу»; «Київмедпрепарат»;

II кластер – «Фармак»; «Дніпрофарм»; «Біолік»; «Монфарм»; «Київський вітамінний завод»; ХФЗ «Червона Зірка»; «ФК Імунолог»; «Лубнифарм»; «Галичфарм».

Оскільки функціонування компаній, що формують третій кластер по рівню комплексного показника рентабельності (ДП «Львівлікпрепарати»; ОПХРІ «Біостимулятор»; КДППБП «Біофарма») є низьким, а діяльність компаній, які віднесено до четвертого кластеру («Вітаміни»; Одеський завод бакпрепаратів; Межиріцький вітамінний завод), є збитковою, тому використання для цих компаній методу прискореної амортизації не буде доцільним.

Остаточного рішення щодо прийнятності застосування конкретного методу нарахування амортизації має прийматися на основі визначення економічного ефекту від зміни амортизаційної політики.

Аналіз ефективності амортизаційної політики МФК доцільно проводити через визначення зміни грошового потоку в результаті зміни методу амортизації. Загальний ефект від застосування нового методу амортизації повинен враховувати не тільки зміну грошового потоку від амортизаційних відрахувань при різних варіантах амортизаційної політики, але й зміни грошового потоку від прибутку, який визначається як «негативна величина недоодержаного прибутку з урахуванням суми зниження податкових платежів при різних методах амортизації і коефіцієнта капіталізації чистого прибутку:

$$E_3 = \sum_{t=1}^T \left[\frac{(A_{2t} - A_{1t}) - (A_{2t} - A_{1t})(1 - \Pi\Pi_t) \times \text{ЧП}_{\text{нт}}}{(1 + r)^t} \right], \quad (2.6)$$

де: E_3 - загальний економічний ефект від використання більш доцільного методу амортизації;

A_{1t} і A_{2t} - річна сума амортизаційних відрахувань за різними методами амортизації;

$\Pi\Pi_t$ - діюча в t -тому році ставка податку на прибуток;

$\text{ЧП}_{\text{нт}}$ - коефіцієнт реінвестування чистого прибутку в t -тому році;

r - річна норма дисконтування;

t - рік, для якого розраховується ефект;

T - тривалість періоду, за який розраховується ефект» [32].

Отже, амортизаційні відрахування для кожної компанії є розрахунковими витратами в собівартості продукції, а їх сума в доході від реалізації продукції або послуг слугує джерелом фінансування інвестицій компаній. Така подвійна функція амортизаційних відрахувань виникла ще на ранніх етапах розвитку товарного виробництва і зберігається в усіх економічних системах.

2.3. Побудова моделі управління запасами

Для активної господарської діяльності МФК необхідні умови безперервності та ритмічності виробничого процесу. Зважаючи на те, що для підприємств фармацевтичного сектора характерне домінування операційної діяльності над іншими видами та значна частка оборотних активів у загальній структурі активів, перед ними особливо гостро постає питання формування та впровадження оптимальної політики управління оборотними активами. Це дозволяє накопичувати потрібні фінансові ресурси для забезпечення сталого економічного розвитку.

Політика управління оборотними активами на МФК розглядається нами як ключовий елемент стратегії управління прибутком. Вона полягає у визначенні оптимального розміру та структури оборотних активів, а також у забезпеченні ефективного їх обігу, що сприяє зростанню рентабельності діяльності.

Серед основних завдань політики управління оборотними активами у фармацевтичному виробництві можна виокремити такі аспекти:

- визначення оптимального рівня потреби у формуванні окремих видів операційних активів з урахуванням специфіки та масштабів операційної діяльності;
- оптимізацію структури оборотних активів;
- забезпечення прискорення обіговості цих активів;
- зниження витрат, пов'язаних із надмірною іммобілізацією оборотних активів;
- вибір найефективніших джерел фінансування для оборотних активів.

З огляду на специфіку фармацевтичного виробництва, а також значну залежність вітчизняних виробників фармацевтики від імпортованих компонентів і обмеженість у фінансових ресурсах, нами було визначено, що оптимальним для них є обережний підхід до формування обсягу оборотних

активів. Цей підхід орієнтований на задоволення поточних потреб у всіх видах оборотних активів, необхідних для безперервного виробничого процесу, а також на створення необхідних страхових запасів для уникнення простоїв і порушення ритму виробництва.

Такий підхід забезпечує оптимальний баланс між рівнем ризику та ефективністю використання фінансових ресурсів, що є характерним для більшості українських МФК. Для ефективного функціонування компаній важливо, щоб певному типу політики управління поточними активами відповідала відповідна стратегія фінансування, тобто управління поточними пасивами. Відсутність відповідності між цими елементами може призвести до зниження ділової активності та дестабілізації фінансового становища компанії.

Хоча зважена політика управління оборотними активами може поєднуватися з різними типами фінансування, для українських фармацевтичних виробників найоптимальнішим є орієнтація на помірний підхід у загальному обсязі активів. Виходячи з доступних власних фінансових джерел і наявної структури фінансових ресурсів, рекомендовано фінансувати лише змінну частину оборотних активів за допомогою короткострокових кредитів.

Як уже зазначалося, значну частину в структурі оборотних активів МФК становлять запаси. Відтак, питання розробки оптимальної моделі управління запасами стає надзвичайно актуальним при визначенні шляхів підвищення фінансових результатів діяльності компаній фармацевтичної галузі. На рис. 2.3 представлено алгоритм розрахунку запасів на МФК, що використовує систему «мінімум-максимум» та динамічні стохастичні моделі для визначення резервного та мінімального рівнів запасів.

Дослідження показують, що для МФК найефективнішою є комбінація методів управління запасами, зокрема метод ABC у поєднанні із системою «мінімум-максимум». Ефективність такого підходу полягає в тому, що метод ABC використовується для контролю рівня запасів з урахуванням їх технологічної значущості, тоді як система «мінімум-максимум» визначає гранично допустимі розміри запасів.

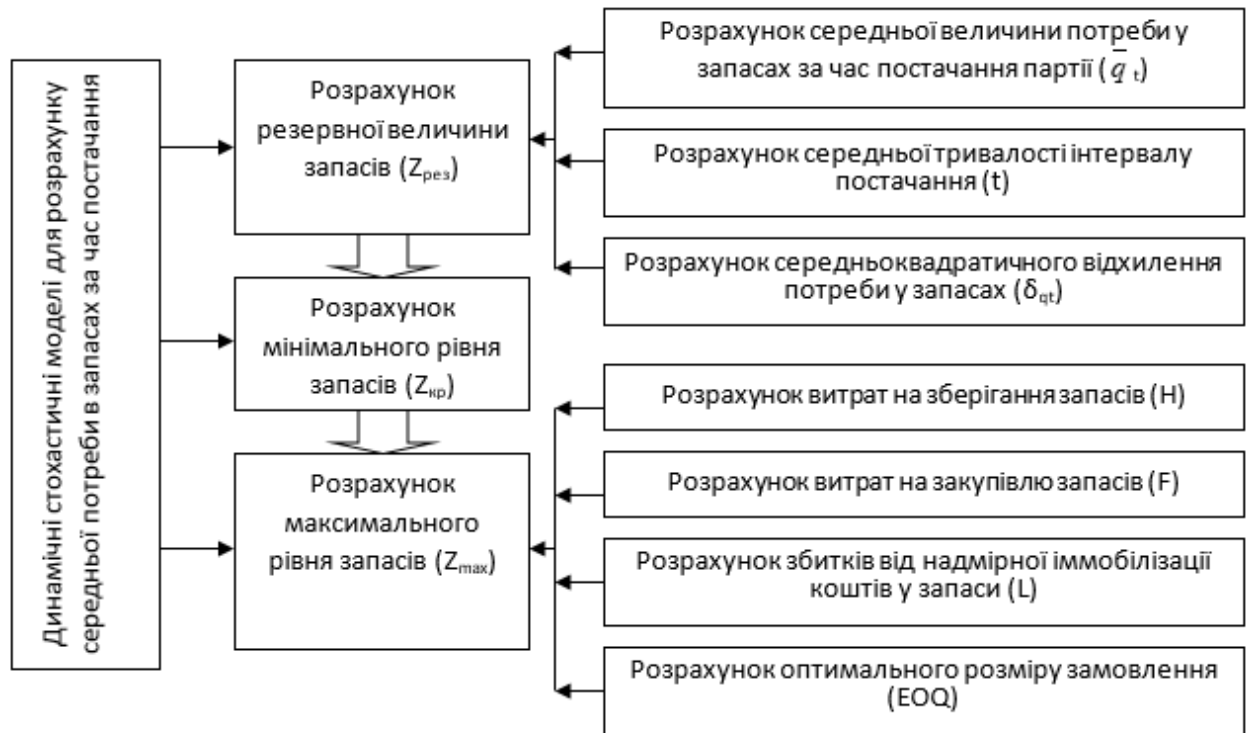


Рис. 2.3. Алгоритм розрахунку мінімального і максимального рівня запасів на МФК. Джерело: оптимізовано за даними [37; 50].

Поєднання цих методів дає змогу, по-перше, оптимізувати обсяги запасів, що прискорює їх обіговість і знижує втрати, пов'язані з надмірною іммобілізацією оборотних активів у запаси, по-друге, запобігати збиткам, що виникають через несвоєчасне виконання договірних зобов'язань і ризик втрати постійних партнерів через відмову від подальшої співпраці.

Система «мінімум-максимум» розрахована на ситуації, коли витрати на облік і підтримку запасів настільки високі, що стають порівнянними з втратами від можливого дефіциту запасів. У межах цієї системи замовлення робляться лише тоді, коли запаси на складі досягають або опускаються нижче встановленого мінімального рівня. Обсяг замовлення визначається так, щоб запаси поповнювалися до максимальних рівнів. Зазвичай система «мінімум-максимум» застосовується лише за умови відсутності відхилень від запланованих обсягів і частоти постачання. Однак, через поширеність таких відхилень на українських МФК, виникає потреба адаптувати цю систему управління запасами під специфіку фармацевтичного виробництва.

В загальному вигляд формули для визначення «критичного розміру запасів ($Z_{кр}$) може бути представлено так:

$$Z_{кр} = \bar{q}_t + R, \quad (2.7)$$

де $\bar{q}_t$ - середня потреба в запасах за час (τ) постачання партії;

R – страховий (резервний) запас, необхідний для забезпечення потреби, якщо фактична потреба, тобто $q_t > \bar{q}_t$, за час постачання перевищить середній рівень» [6, с. 138].

«Резервний запас є пропорційним до середньоквадратичного відхилення потреби $\delta(q_t)$ за час постачання:

$$R = k \delta(q_t), \quad (2.8)$$

де k – коефіцієнт пропорційності, який залежить від обраного рівня обслуговування, тобто він визначає припустиму для підприємства імовірність того, що фактична потреба у запасах за час постачання перевищить їх середній розмір» [7, с. 130].

Враховуючи зазначене вище, формула для розрахунку « $Z_{кр}$ має вигляд:

$$Z_{кр} = \bar{q}_t + k\delta(q_t) \quad (2.9)$$

Тоді, за умов, коли потреба в запасах та інтервали їх постачання - незалежні випадкові величини, середня потреба за час постачання ($\bar{q}_\tau$) і її середньоквадратичне відхилення $\delta(q_t)$ визначаються за формулою:

$$\bar{q}_t = M(q_\tau \times \tau) = \overline{q_\tau \times \tau} = \bar{q}_\tau \times \bar{\tau}, \quad (2.10)$$

де $\bar{q}_\tau$ - середня за одиницю часу потреба в запасах в інтервалі постачання партії;

$\bar{\tau}$ - середня тривалість постачання партії» [50].

Отже, «дисперсія середньої потреби у запасах за час постачання партії дорівнює:

$$\delta^2(q_t) = M[(q_\tau \times \tau)^2] - (\bar{q}_\tau \times \bar{\tau})^2 = M(q_\tau^2) \times M(\tau^2) - \bar{q}_\tau^2 \times \bar{\tau}^2 \quad (2.11)$$

Виходячи з того, що $\delta^2(\tau) = M(\tau^2) - \bar{\tau}^2$, формула приймає вигляд:

$$\delta^2(q_t) = \delta^2(q_\tau) \times \delta^2(\tau) + \bar{\tau}^2 \times \delta^2(q_\tau) + \bar{q}_\tau^2 \times \delta^2(\tau) \quad (2.12)$$

Таким чином, середньоквадратичне відхилення потреби у запасах обчислюється за формулою» [8, с. 201], у вигляді «моделі;

$$\delta(q_t) = \sqrt{\delta^2(q_t) \times \delta^2(\tau) + \overline{\tau}^2 \times \delta^2(q_t) + \overline{q}_t^2 \times \delta^2(\tau)} \quad (2.13)$$

Резервний запас дорівнює:

$$R = k \sqrt{\delta^2(q) \times \delta^2(\tau) + \overline{\tau}^2 \times \delta^2(q_t) + \overline{q}_t^2 \times \delta^2(\tau)} \quad (2.14)$$

З урахуванням всіх перетворень запропонована «формула для визначення $Z_{кр}$ має вигляд

$$Z_{кр} = \overline{q}_t + k \sqrt{\delta^2(q_t) \times \delta^2(\tau) + \overline{\tau}^2 \times \delta^2(q_t) + \overline{q}_t^2 \times \delta^2(\tau)} \quad (2.15)$$

Максимальний розмір запасу (Z_{max}) дорівнює сумі $Z_{кр}$ і оптимального розміру замовлення (партії)» [59, с. 181]:

$$Z_{max} = Z_{кр} + EOQ \quad (2.16)$$

Для визначення оптимального розміру замовлення EOQ ми пропонуємо застосовувати модифіковану формулу, яка, на відміну від стандартної, враховує втрати, пов'язані із залученням додаткового капіталу через «надмірну іммобілізацію коштів у запаси (L):

$$EOQ = \sqrt{\frac{2F \times Q}{H + L}}, \quad (2.17)$$

де F – середня питома вартість замовлення;

Q – середня потреба в запасах за певний період;

H – середні питомі витрати на збереження запасів;

L – збитки, пов'язані з необхідністю залучення додаткового капіталу для фінансування надмірних запасів, які обчислюються за формулою:

$$L = Z_{HH} \times \overline{Ц}_K, \quad (2.18)$$

де: $\overline{Ц}$ - середня ціна капіталу, який використовується для фінансування надмірних запасів; Z_{HH} - вартість надмірних запасів» [64, с. 107].

Для автоматизації розрахунків фармацевтичні компанії застосовують комп'ютерні програми. Фрагментарний приклад її застосування на основі використання пакету програми «Excel» наведено в табл. 2.2 та 2.3.

Як було зазначено, для контролю стану запасів на МФК доцільно застосовувати метод АВС. Дослідження допомогли визначити критерії для класифікації різних видів запасів за групами. До групи А належать речовини та матеріали з високою технологічною значущістю і значною вартістю, які складають основну частину витрат при формуванні запасів. Група В охоплює другорядні речовини та матеріали, які є дешевшими, ніж позиції групи А, але мають більшу кількість найменувань та частоту використання. Група С включає відносно менш важливі матеріали, які є недорогими та найбільш численними.

Таблиця 2.2.

Програма визначення величини max та min запасу ЛЗ (неритмічне виробництво)

Програма розрахунку величини мінімального і максимального запасу ЛЗ (для умов неритмічного виробництва)

Найменування субстанцій	Потреба в запасах на період (Q), грн	Час постачання (t), дн.	Тривалість інтервалу між поставками (d), дн.	Потреба в запасах за час поставання (q(t)), грн	Середня потреба в запасах в інтервалі між поставаннями ($\bar{q}(t)$), грн	Середній час поставання (t_{cp}), дн.	Дисперсія потреби в запасах за час поставання ($\delta^2(q(t))$)	Дисперсія часу поставання ($\delta^2(t)$)	Середньоквадратичне відхилення потреби в запасах за час поставання ($\delta(qt)$)	Мінімальний рівень запасів, Z_{min} , грн	Оптимальна партія, EOQ, грн	Максимальний рівень запасів, Z_{max} , грн
Р-н атропіну сульфату 0,1% 1мл №10	419,2	30	13,97	20,29	35,00	61,17	380,58	6918,83	1672,36	1859,88	987,05	2846,93
	715	27	26,48		31							
	1826,95	115	15,88		120							
	1054,79	61	17,29		60							
	1127,41	87	12,95		91							
Табл. аміг-риптиліну 0,025г №25	948,5	27	35,12		30							
	50	27	1,85	2,18	31	32,63	3,07	876,55	520,37	574,59	68,06	642,65
	49,92	28	1,78		28							
	70,05	29	2,41		33							
	69,815	30	2,32		27							
	83,5	31	2,69		26							
	77,1	32	2,40		32							
	71,36	29	2,46		33							
	39,755	28	1,41		30							
	95,87	30	3,19		29							
Р-н Но-Х-ша 2% 2 мл №5	77,347	58	1,33		60							
	63,95	30	2,13		30							
	914,55	28	32,66	16,54	28	38,55	1705,53	3454,22	2452,38	2714,16	535,83	3249,99
	84,1	30	2,80		31							
	302,725	57	5,31		59							
	613,975	88	6,97		87							
	1085,4	30	36,18		28							
	212,5	28	7,58		27							
	881,9	29	30,41		28							
	0,3	29	0,01		30							
	727,035	27	26,92		29							

Джерело: розраховано за даними фармацевтичних компаній

Для різних груп речовин і матеріалів встановлені такі цінові обмеження: вартість речовин і матеріалів групи А перевищує 500 грн/кг; групи В – коливається від 15 до 500 грн/кг; групи С – знаходиться в межах від 0 до 15 грн/кг. Щодо лікарських засобів (ЛЗ), то до групи А належать ті, які мають найбільший попит і становлять найбільшу частку в загальному обсязі продажів. ЛЗ групи В характеризуються середнім рівнем попиту, а ЛЗ групи С

є найменш популярними або маловідомими, на них припадає найменший об'єм фінансових ресурсів.

Таблиця 2.3

Програма визначення max та min величини запасів речовин та оптимальної партії закупівлі

Найменування субстанцій	Потреба в запасах на період (Q), грн	Час постачання (t), дн.	Тривалість інтервалу між постачаннями (d), дн.	Потреба в запасах за час постачання ($q(t)$), грн	Середня потреба в запасах в інтервалі між постачаннями ($\bar{q}(t)$), грн	Середній час постачання (t_{cp}), дн.	Дисперсія потреби в запасах за час постачання ($\delta^2(q(t))$)	Дисперсія часу постачання ($\delta^2(t)$)	Середньоквадратичне відхилення потреби в запасах за час постачання ($\delta(qt)$)	Мінімальний рівень запасів, Z_{min} , грн	Оптимальна партія, EOQ , грн	Максимальний рівень запасів, Z_{max} , грн
Кетотифен	25	25	120	5,21	5,47	24,5	3,63	15,5	15,16	22,14	26,67	48,81
	30	27	120	6,75								
	25	23	120	4,79								
	30	25	120	6,25								
	25	25	120	5,21								
	25	22	120	4,58								
Аскорбінова кислота	200	10	90	22,22	27,36	11,38	107,18	32,88	75,11	109,99	218,75	328,74
	220	12	90	29,33								
	170	15	90	28,33								
	250	11	90	30,56								
	220	10	90	24,44								
	240	12	90	32,00								
	180	11	90	22,00								
Вінпоцетин	270	10	90	30,00								
	60	24	30	48,00	49,78	23	22,74	2	25,85	52,36	65	117,36
	65	22	30	47,67								
	70	23	30	53,67								

Джерело: розраховано за даними фармацевтичних компаній

Встановлені обмеження для лікарських засобів за річними обсягами реалізації становлять: для групи А – понад 150000 грн; для групи В – від 50000 до 150000 грн; для групи С – до 50000 грн. Класифікація запасів лікарських засобів за методом ABC на прикладі фармацевтичної компанії «Здоров'я» представлена в таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Класифікація ЛЗ за методом ABC за даними ФК «Здоров'я»

Найменування ГЛЗ	Питома вага в обсязі реалізації, %	Питома вага наростаючим підсумком, %	Група
1	2	3	4
Ранітидину табл. 0,15 г № 10	13,54	13,54	А
Еналаприлу табл. 0,01 г № 20	6,09	19,63	А
Аспаркаму табл. 175 мг + 175 мг № 50	5,78	25,41	А
Сенадексину табл. 135 мг № 10	5,68	31,09	А
Ністатину табл. 500000 № 20	3,90	34,99	А
Норфлуксацину табл. 0,4 г № 10	3,68	38,67	А
Трамадолу капсули № 10	3,58	42,25	А
Бесалолу табл. № 6	2,86	45,11	А
Бромгексину табл. 0,008 г № 20	2,82	47,93	А

Продовження табл. 2.4

1	2	3	4
Р-н фолікуліну 0,1 % 1,0 мл № 10	0,61	91,31	В
Левамізолу гідрохлориду табл. 0,15 г № 1	0,55	91,86	В
Раунатину табл. 0,002 г № 20	0,55	92,41	В
Р-н кислоти нікотинової 1 % 1,0 мл № 10	0,54	92,95	В
Клофеліну табл. 0,00015 г № 30	0,52	93,47	В
Р-н піридоксину гідрохлориду 5 % 1 мл № 10	0,52	93,99	В
Анаприліну табл. 0,01 г № 50	0,51	94,50	В
Феніліну табл. 0,03 г № 20	0,50	95,00	В
Сульфадиметоксину табл. 0,5 г № 10	0,48	95,48	С
Тамоксифену табл. 0,01 г № 60	0,46	95,94	С
Р-н новокаїну 0,5 % 2,0 мл № 10	0,43	96,37	С
Фамотидину табл. 0,02 г № 10	0,42	96,79	С
Аміназину табл. 0,025 г № 20	0,36	97,15	С
Фталазолу табл. 0,5 г № 10	0,35	97,50	С
Йохімбіну гідрохлориду табл. 0,005 г № 50	0,32	97,82	С
Р-н пентоксифіліну 2,0 % 5 мл	0,31	98,13	С
Р-н лідокаїну гідрохлориду 10 % 2,0 мл № 10	0,25	98,38	С
Р-н адреналіну гідротартрату 0,18 % № 10	0,24	98,62	С
Аміназину табл. 0,1 г № 10	0,21	98,83	С
Р-н анальгіну 50 % 1 мл № 10	0,19	99,02	С
Аскопару табл. № 10	0,19	99,21	С
Хлортріанізену табл. 0,012 г № 100	0,15	99,36	С
Папаверину гідрохлориду табл. 0,01 г № 10	0,10	99,46	С

Джерело: складено за даними фармацевтичних компаній

Крива Лоренца дозволяє розподілити запаси лікарських засобів за відповідними групами, кожна з яких потребує різної частоти контролю залежно від частоти замовлень (рис. 2.4).

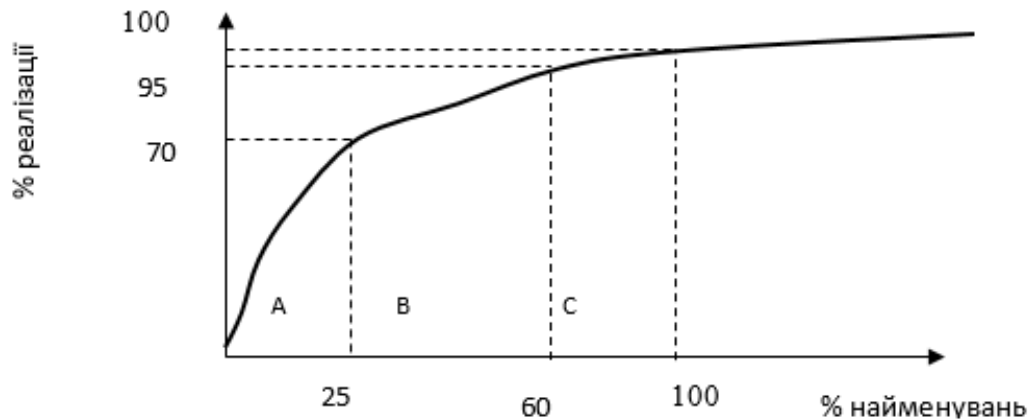


Рис. 2.4. Крива Лоренца для запасів ЛЗ. Джерело: побудовано за даними [49]

Результати систематизації слугують основою для прийняття рішень щодо вибору оптимальних моделей контролю запасів: група А потребує щотижневого контролю, група В – щомісячного, а група С – раз на квартал. Таким чином, застосування методу АВС значно спрощує процес контролю запасів, дозволяючи зосередити увагу на відносно невеликій кількості найменувань, що є найбільш вартісними та/або технологічно значущими.

Завершальним етапом організації контролю за запасами є порівняння фактичного рівня запасів кожної позиції із $Z_{\max}$ та $Z_{\text{кр}}$, щоб приймати рішення про своєчасне поповнення. Для впровадження запропонованого підходу контролю за запасами на МФК розроблені комп'ютерні програми на базі середовища Borland Delphi 3.0 із використанням мови Object Pascal.

Запровадження такої системи управління запасами на підприємствах, як-от «Лубнифарм», ФК «Здоров'я», «Київський вітамінний завод» та інших, сприятиме підвищенню обіговості запасів за рахунок їхнього скорочення, підвищить оперативність контролю за їх станом і, врешті-решт, зменшить витрати підприємств, пов'язані з надмірним відволіканням коштів у запаси.

Висновки до розділу 2

Для підвищення ефективності управління витратами на МФК запропонована система управління витратами, що об'єднує такі елементи: цілі управління витратами на різних етапах розвитку підприємства, узгоджені зі стратегічними завданнями; організацію всіх структурних підрозділів, які впливають на рівень витрат і діють як центри відповідальності; сучасні функції та методи управління витратами.

Проведено оцінку важливості, контрольованості та динаміки змін витрат на МФК як за економічними елементами, так і за статтями калькуляції. Виділено такі ключові резерви для зниження витратоємності фармацевтичного виробництва: підвищення обґрунтованості виробничої програми; зниження матеріалоємності виробництва шляхом оптимізації вибору постачальників сировини і матеріалів; скорочення відходів і втрат, пов'язаних із випуском бракованої та неякісної продукції; зменшення адміністративних та загальновиробничих витрат через вдосконалення організаційної структури управління.

Доведено, що основою ефективного управління витратами на МФК має стати управлінський облік. Визначено методичні підходи до розподілу накладних витрат на реалізацію та на виробництво лікарських засобів на основі впровадження управлінського обліку. Планові витрати на виробництво і на реалізацію лікарських засобів були розраховані з використанням маржинального та традиційного підходів, що підтвердило вищу обґрунтованість маржинального підходу.

Удосконалення управління витратами вимагає розробки бюджетів для координації діяльності різних підрозділів підприємства з метою оптимізації витрат на виробництво і збут лікарських засобів. Обґрунтовано методичне та інформаційне забезпечення процесу формування бюджетів на МФК. В умовах обмежених фінансових ресурсів важливим напрямом підвищення ефективності їх використання є оптимізація виробничої програми на основі фінансових критеріїв. Розрахунки показали, що використання коефіцієнта внеску на покриття для цих цілей сприяє збільшенню операційного прибутку,

підвищенню фінансової стабільності, зменшенню точки беззбитковості та рівнів підприємницьких ризиків для компаній галузі.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМКИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСАМИ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПАНІЙ

3.1. Покращення ефективності управління дебіторською заборгованістю

У поточних умовах економіки управління дебіторською заборгованістю стає одним з основних аспектів фінансової стратегії медико-фармацевтичних компаній. Основним завданням управління ДЗ є розробка та впровадження політики цін і умов надання комерційних кредитів, яка має на меті підвищення обіговості коштів у розрахунках, своєчасне стягнення боргів та зменшення ризику неплатежів. Ключовими складовими політики управління ДЗ для медико-фармацевтичних компаній є:

- визначення прийнятного рівня дебіторської заборгованості; аналіз клієнтів та оцінка їх кредитної спроможності;
- встановлення оптимального періоду кредитування; розробка стратегії повернення прострочених боргів;
- оцінка витрат і прибутку при різних варіантах знижок та аналіз ефективності стратегії управління ДЗ.;
- «поточний контроль за станом ДЗ і прийняття своєчасних мір щодо її стягнення» [42].

Взаємозв'язок та послідовність етапів формування політики управління дебіторською заборгованістю МФК представлені на рис. 3.1. Основою для розробки ефективної політики надання комерційного кредиту є прогнози дебіторської заборгованості, які обчислюються на основі прогнозів обсягів продажу лікарських засобів та визначеного для компанії коефіцієнта еластичності дебіторської заборгованості залежно від змін у продажах. Для ефективного управління дебіторською заборгованістю кожне підприємство повинне визначити допустимий рівень цієї заборгованості (в днях), виходячи

з власного досвіду та специфіки діяльності. Такий рівень слід встановлювати таким чином, щоб він не перешкоджав нормальному функціонуванню компанії.

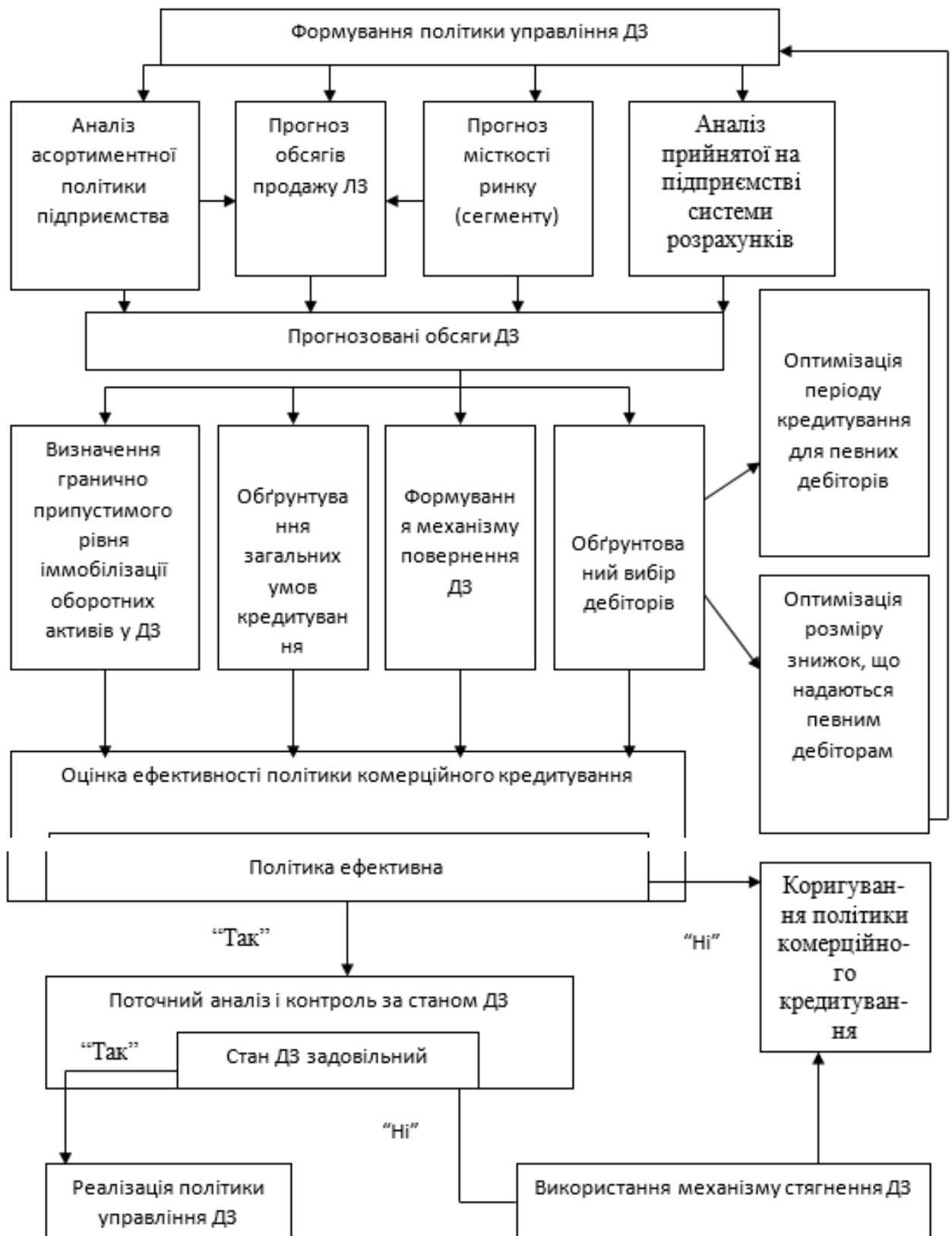


Рис. 3.1. Модель управління ДЗ в МФК Джерело: адаптовано автором

Ключовим фактором у прийнятті рішення про надання покупцеві комерційного кредиту є оцінка його кредитоспроможності. На основі проведеного аналізу ухвалюється рішення щодо можливості та доцільності надання кредиту конкретному покупцеві. Важливою умовою при цьому є забезпечення підтримки ДЗ на прийнятному рівні. Ефективне управління дебіторською заборгованістю вимагає створення механізму її стягнення, до якого входять такі елементи: чітке визначення процедури стягнення простроченої заборгованості; розробка та впровадження штрафних санкцій за несвоєчасне виконання зобов'язань; створення системи списання боргів; використання сучасних інструментів рефінансування ДЗ [45].

Управління ДЗ неможливе без належної системи контролю, оскільки її відсутність може призвести до перевищення допустимого рівня заборгованості, що, в свою чергу, знижує грошові потоки. Контроль за ДЗ включає її аналіз за термінами виникнення та сумами. Одна з пропонованих нами програм контролю дебіторської заборгованості, розроблена для ФК «Здоров'я», представлена в табл. 3.1. Ця програма є простою в аналізі, дозволяє оперативно визначати вік заборгованості та швидко відслідковувати ситуацію з простроченими і безнадійними боргами для своєчасного прийняття необхідних заходів.

«Визначення оптимального періоду надання комерційного кредиту є важливим етапом у процесі управління дебіторською заборгованістю» [26]. Подовження кредитного періоду може призвести до зростання заборгованості. Наприклад, якщо медико-фармацевтична компанія змінює термін кредитування з 30 до 60 днів, її дебіторська заборгованість протягом року може збільшитися в кілька разів. Тому необхідно впроваджувати певну жорсткість, щоб уникнути небажаного подовження періоду інкасації та зменшити можливі прямі втрати компанії. Водночас важливо оцінювати співвідношення між витратами та прибутками при коригуванні політики стягнення дебіторської заборгованості. Одним із важливих аспектів політики управління ДЗ є надання знижок за своєчасну або навіть передчасну оплату рахунків.

Таблиця 3.1

Програма контролю за станом дебіторської заборгованості														
Партнер найменування	Рахунок №	Дата рахунку	Код від.	Пачка Дебет	Пачка Кредит	Ан.рах.	Вхідний залишок	Дебет Сума рахунка	Кредит Сума сплати	Вихідний залишок	Днів відстр.	Повинен сплатити	Днів прос.	Сума простроченої заборгованості
Ескулап О-са FORREST Ятрос	212	16.03.23	309	3993		10	361.50			361.50	21	06.04.23	330	361.50
	990995	20.04.23	309	4993		10	855.30			855.30	10	30.04.23	306	855.30
	991171	24.05.23	371	5993		10	46205.00			46205.00	30	23.06.23	252	46205.00
Загалом за балансовим рахунком							15 599 622.88	8 081 989.67	2 686 210.55	20995402.00		Прострочена		7 398 766.92
Розвернуте сальдо							15 599 622.88			20995406.99		Непрострочена		13 596 635.08
										4.99		Заборгованість		
Непрострочена заборгованість на 01.03.2023							13 596 635.08							
Прострочена заборгованість з терміном														
							1-30 днів	991 601.66	13.40 %					
							31-90 днів	1 577 573.54	21.32 %					
							91-180 днів	1 064 177.08	14.38 %					
							181-365 днів	1 116 686.20	15.09 %					
							більше 1 року	1 255 803.19	16.97 %					
							більше 2 років	1 392 925.25	18.84 %					
							більше 3 років							
Поквартальна структура заборгованості							1-90 днів	2 569 175.20						
							II кв. 91-180 днів	1 064 177.08						
1 рік							III кв. 181-270 днів	696 432.84						
							IV кв. 271-365 днів	422 253.36						
							I кв. 366-455 днів	476 683.38						
2 рік							II кв. 456-545 днів	278 680.14						
							III кв. 546-635 днів	241 605.05						
							IV кв. 636-730 днів	258 834.62						
							I кв. 731-820 днів	211 537.08						
3 рік							II кв. 821-910 днів	694 777.46						
							III кв. 911-1000 днів	486 610.71						
							IV кв. 1001-1090 днів							
							більше 3 років							

Як уже зазначалося, поточна система знижок на українських МФК базується лише на визначенні залежності між обсягами закупівлі лікарських засобів і величиною знижок, не враховуючи такі фактори, як якість роботи клієнтів (дистриб'юторів) з аптеками та їх взаємодія з підприємством. Оцінка якості роботи з компанією проводиться на основі аналізу розміру ДЗ та термінів її погашення.

Для моніторингу стану дебіторської заборгованості ми також пропонуємо застосування методу АВС. Усі клієнти МФК мають бути поділені на три категорії залежно від розміру їх заборгованості: А, В, С. До групи А належать ті клієнти, чия дебіторська заборгованість становить понад 10 % від загальної суми, у групі В – від 5 до 10 %, а група С – менше 5 % від загального обсягу ДЗ. Максимальні знижки мають отримати клієнтам групи С, а мінімальні – клієнти групи А. Розподілення дебіторів за прийомом АВС на прикладі ФК «Здоров'я» представлений у таблиці 3.2.

Корекція політики управління ДЗ має здійснюватися на основі оцінки її результативності. Така оцінка може проводитися шляхом побудови матриці збору ДЗ, яка розраховується на основі матриці реалізації лікарських засобів (ЛЗ) шляхом ділення суми ДЗ за кожний місяць на виручку від реалізації.

Таблиця 3.2

Розподіл дебіторів залежно від суми заборгованості
(на прикладі ФК «Здоров'я»)

Фірма	%	Група
МАКОН	15,87	А
Інтернешнл ЛТД	15,78	А
Гибфарм	13,04	А
Тріол	12,86	А
Селена	11,93	А
Ліки Молдови	8,21	В
“Farmacom”	7,02	В
Центральна фармацевтична база	4,79	С
Медфармація	3,22	С
Генезис	2,43	С
КВК	2,01	С
Київ Фарм Ко	1,56	С
Кишинев ОАС	0,81	С
Медфарм	0,22	С
Усього	100	

Джерело: складено за даними ФК «Здоров'я»

Використовуючи ці розрахунки, будуються діагоналі збору ДЗ (табл. 3.3). Якщо збір ДЗ на підприємстві проходить стабільно, то на кожній діагоналі підтримується практично однаковий рівень розрахунків з дебіторами. В разі збільшення питомої ваги ДЗ на нижніх діагоналях, політика збору ДЗ визнається незадовільною, що вимагає її термінового коригування.

Таблиця 3.3

Матриця збору ДЗ, %

Показники	Січень	Лютий	Березень	Квітень	Травень
ДЗ на кінець місяця					
Січень	90				
Лютий	60	89			
Березень	30	60	90		
Квітень	0	29	58	91	
Травень	0	0	32	60	90

Джерело: складено за даними ФК «Здоров'я»

«Для узагальнюючої оцінки ефективності політики управління ДЗ доцільно застосовувати відповідний показник (ЕДЗ):

$$E_{ДЗ} = \frac{\Delta ГН}{d} / B_{им}, \quad (3.1)$$

де: $\Delta ГН$ - зростання грошових надходжень внаслідок збільшення обсягів реалізації ЛЗ за рахунок надання комерційного кредиту, грн; d – ставка дисконту» [6, с. 91]; « $B_{им}$ – втрати від додаткової іммобілізації оборотних активів у ДЗ через розширення комерційного кредиту, які розраховуються за формулою:

$$B_{им} = \Delta ДЗ \times Ц_k, \quad (3.2)$$

де: $\Delta ДЗ$ - приріст ДЗ через розширення комерційного кредиту, грн; $Ц_k$ – ціна додаткового капіталу, необхідного для фінансування росту ДЗ, %» [7, с. 89].

Якщо показник $E_{ДЗ}$ перевищує одиницю, політика управління ДЗ на МФК може вважатися ефективною; в протилежному випадку необхідно вжити заходів для її покращення.

3.2. Оптимізація управління грошовими ресурсами

Ключовою умовою для зростання та розвитку МФК є забезпечення їх стабільної платоспроможності, що значною мірою визначає напрями вдосконалення політики управління грошовими ресурсами (ГР) чи грошовими коштами (ГК). На сьогодні для більшості українських МФК характерною є постійна недостатність ГР, але навіть за таких обставин питання оптимізації їх управління залишаються практично поза увагою.

Під управлінням грошовими ресурсами на МФК мається на увазі процес планування, організації, обліку та контролю за рухом грошових потоків з метою забезпечення достатніх обсягів для різних видів діяльності та досягнення оптимального балансу, необхідного для стабільної роботи підприємства та збереження його платоспроможності. Окрім того, це включає планування, облік і контроль за залишками грошових ресурсів, з метою їх

оптимізації, прискорення обіговості та підвищення ефективності використання.

Отже, в управлінні грошовими ресурсами МФК необхідно виділити два окремі об'єкти: грошові потоки та залишки грошових коштів. Алгоритм управління грошовими ресурсами для МФК представлений на рисунку 3.2.

Аналіз позитивних і негативних грошових потоків має здійснюватися за ключовими напрямками діяльності МФК. (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Вектори входу та виходу ГР за видами діяльності МФК

Види діяльності	«Притоки» грошових коштів	«Відтоки» грошових коштів
Основна діяльність	Виручка від реалізації ЛЗ Погашення ДЗ Аванси, отримані від покупців	Платежі по рахунках постачальників і підрядників Виплата заробітної плати Платежі в бюджет і позабюджетні фонди Сплата відсотків по кредитах
Інвестиційна діяльність	Продаж основних засобів і нематеріальних активів Одержання дивідендів, відсотків від довгострокових фінансових вкладень Повернення інвестицій	Придбання основних засобів і нематеріальних активів Інвестиції у поповнення оборотних активів Інвестиції в інноваційну діяльність Інвестиції у перепідготовку персоналу Інвестиції у фінансові активи
Фінансова діяльність	Одержання короткострокових (довгострокових) кредитів і позик Надходження від емісії акцій, корпоративних облігацій Цільове фінансування	Повернення короткострокових (довгострокових) кредитів і позик Виплата дивідендів Погашення векселів

Джерело: складено автором

Під час аналізу позитивного грошового потоку важливо зіставляти темпи його зростання з темпами збільшення обсягів виробництва та реалізації лікарських засобів, що є суттєвим для оцінки ефективності політики управління грошовими ресурсами. У процесі дослідження негативного грошового потоку слід визначати основні напрямки відтоку грошових коштів, аналізувати їхню динаміку та ступінь погашення основної заборгованості за раніше отриманими кредитами та позиками.

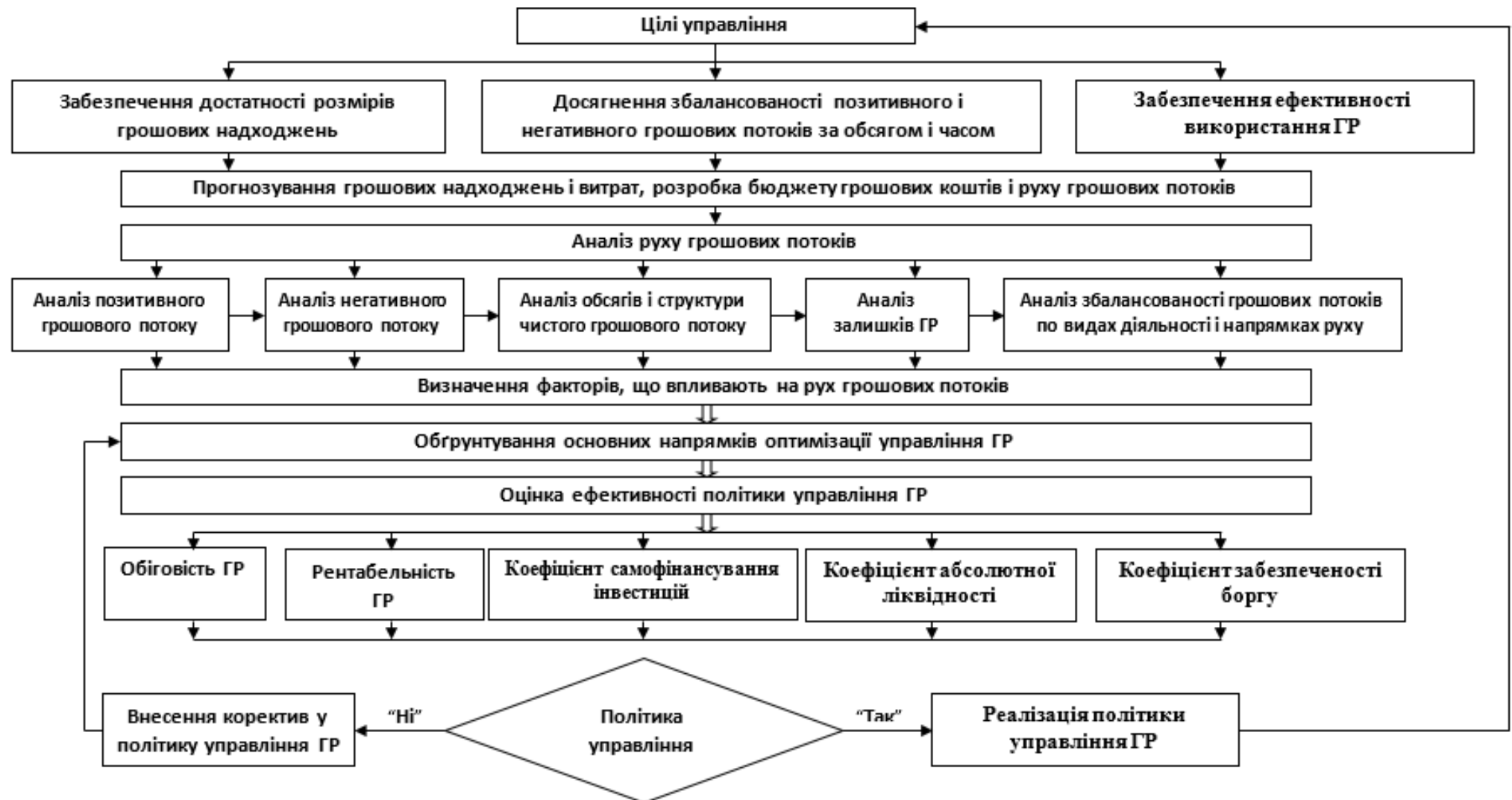


Рис. 3.2 Блок-схема алгоритму управління грошовими ресурсами МФК

Обчислення чистого грошового потоку дозволяє оцінити збалансованість позитивних і негативних грошових потоків за обсягом і часом, а також його якість. Якість чистого грошового потоку характеризується зростанням частки чистого прибутку від основної діяльності.

Аналіз структури грошового потоку в основних сферах діяльності дає змогу виявити його розбалансованість. Якщо протягом тривалого періоду спостерігається стійке формування негативного потоку від операційної діяльності, це, зазвичай, призводить до значного погіршення платоспроможності підприємства. Така ситуація може супроводжуватися позитивними грошовими потоками від інвестиційної діяльності (наприклад, у разі продажу майна) та/або фінансової діяльності (якщо підприємство продовжує використовувати позиковий капітал), що ще більше посилює зниження його фінансової стабільності.

Наступним кроком у управлінні ГР є визначення мінімально допустимого рівня їх залишків на рахунках підприємства. Оскільки, як показали наші дослідження, залишки ГР на рахунках МФК змінюються випадковим чином, для вирішення цієї задачі доцільно застосувати модель встановлення межі контролю, яка передбачає визначення мінімально допустимого та максимально оптимального рівня ГР.

«Мінімально припустимий розмір залишків ГР ($ГР_{\min}$) для МФК повинен розраховуватися за формулою:

$$ГК_{\min} = K_{\text{ал}} \times ПЗ, \quad (3.3)$$

де: $K_{\text{ал}}$ - визначений для різних груп МФК нормальний рівень показника абсолютної ліквідності; $ПЗ$ - прогнозовані розміри поточних зобов'язань підприємства, які в значній мірі залежать від прогнозованих обсягів продажу» [22].

Максимально доцільний для компанії розмір «залишків грошових коштів ($ГР_{\max}$)» визначається як сума мінімально припустимого їх розміру і резерву, який залежить від широти діапазону коливання потреби в ГР за певний період:

$$ГК_{\max} = ГК_{\min} + \delta_{ГК}, \quad (3.4)$$

де $\delta_{ГК}$ - середньоквадратичне відхилення потреби в ГР за період» [45, с. 68].

Порівняння фактичних залишків грошових ресурсів ($ГР_{\phi}$) з їх мінімально допустимим і максимально оптимальним рівнем для підприємства дає змогу оперативно розробляти заходи для коригування цих залишків. Якщо ж $ГР_{\phi} < ГР_{\min}$, необхідно регулювати обсяги та строки витрат ГР і здійснювати їх узгодження з грошовими надходженнями.

Якщо ж $ГР_{\phi} > ГР_{\max}$, підприємству необхідно оперативно впроваджувати ряд заходів, спрямованих на ефективне використання тимчасово вільних залишків ГР. Це може бути досягнуто, зокрема, шляхом узгодження з банком умов поточного зберігання залишків грошових ресурсів з виплатою депозитного відсотку підприємству, а також використанням облігацій, високододічних короткострокових депозитних сертифікатів, векселів, казначейських зобов'язань тощо, за умови їх достатньої ліквідності.

Проведені нами дослідження дозволили визначити найбільш характерні чинники, що негативно впливають на рух грошових потоків на МФК (табл. 3.5).

З метою оптимізації управління грошовими потоками на МФК нами запропоновано використання методів математичного імітаційного моделювання їх руху для формування бюджету ГР (рис. 3.3).

Ефективність застосування запропонованої моделі залежить від таких чинників:

- можливістю здійснювати постійний моніторинг грошових потоків і на основі цих спостережень оперативно приймати управлінські рішення;
- підвищення гнучкості та якості управління завдяки побудові прогнозів надходження та витрат ГР, що враховують не лише сезонні та циклічні коливання попиту на різні лікарські засоби, але й зміни рівня ділової активності підприємства та інші фактори.
- створенням умов для узгодження ритмів надходження та витрачання грошових ресурсів як за часом, так і за обсягами;

Таблиця 3.5

Внутрішні та зовнішні чинники впливу на рух грошових потоків МФК

Зовнішні чинники	Внутрішні чинники
1. Стан фармацевтичного ринку (висока насиченість ЛЗ, високий рівень конкуренції)	1. Зростання частки умовно постійних витрат у собівартості ЛЗ
2. Перевищення імпорту ЛЗ над експортом	2. Ресурсоємність технологій, які використовуються
3. Низька купівельна спроможність населення	3. Недостатня якість продукції, що обумовлює низький рівень її конкурентоспроможності
4. Неприятливі умови кредитування	4. Високий рівень дублювання ЛЗ, які виробляються, відсутність в інноваційному товарному портфелі підприємств посправжньому конкурентоспроможних препаратів
5. Фінансова неплатоспроможність боржників (оптових і роздрібних фірм)	5. Бартеризація розрахунків
	6. Неефективна система ціноутворення на ЛЗ
	7. Недосконала політика управління ДЗ
	8. Надмірна іммобілізація оборотних активів у запаси, незавершене виробництво, що обумовлює уповільнення їх обіговості і зростання тривалості фінансового циклу

Джерело: складено автором

- оперативністю та точністю розрахунків завдяки застосуванню комп'ютерних технологій;
- використанням меж контролю за розміром ГР, що, з одного боку, гарантує стабільну платоспроможність підприємства, а з іншого – запобігає накопиченню надмірних залишків ГР на рахунках.

Прогнозний бюджет руху ГР формується у вигляді матриці, в якій наводяться очікувані платежі та надходження компанії за визначений період у майбутньому. Кожен стовець матриці представляє певний тип надходжень або платежів, а рядки – це періоди часу, для яких розраховується бюджет (дні, тижні чи місяці).

Ця модель управління грошовими потоками була розроблена для ФК «Здоров'я». На першому етапі, відповідно до запропонованого алгоритму, за

принципом Парето «20:80», було відібрано двадцять ЛЗ, які мають найбільший вплив на покриття витрат і складають до 80% обсягів реалізації.

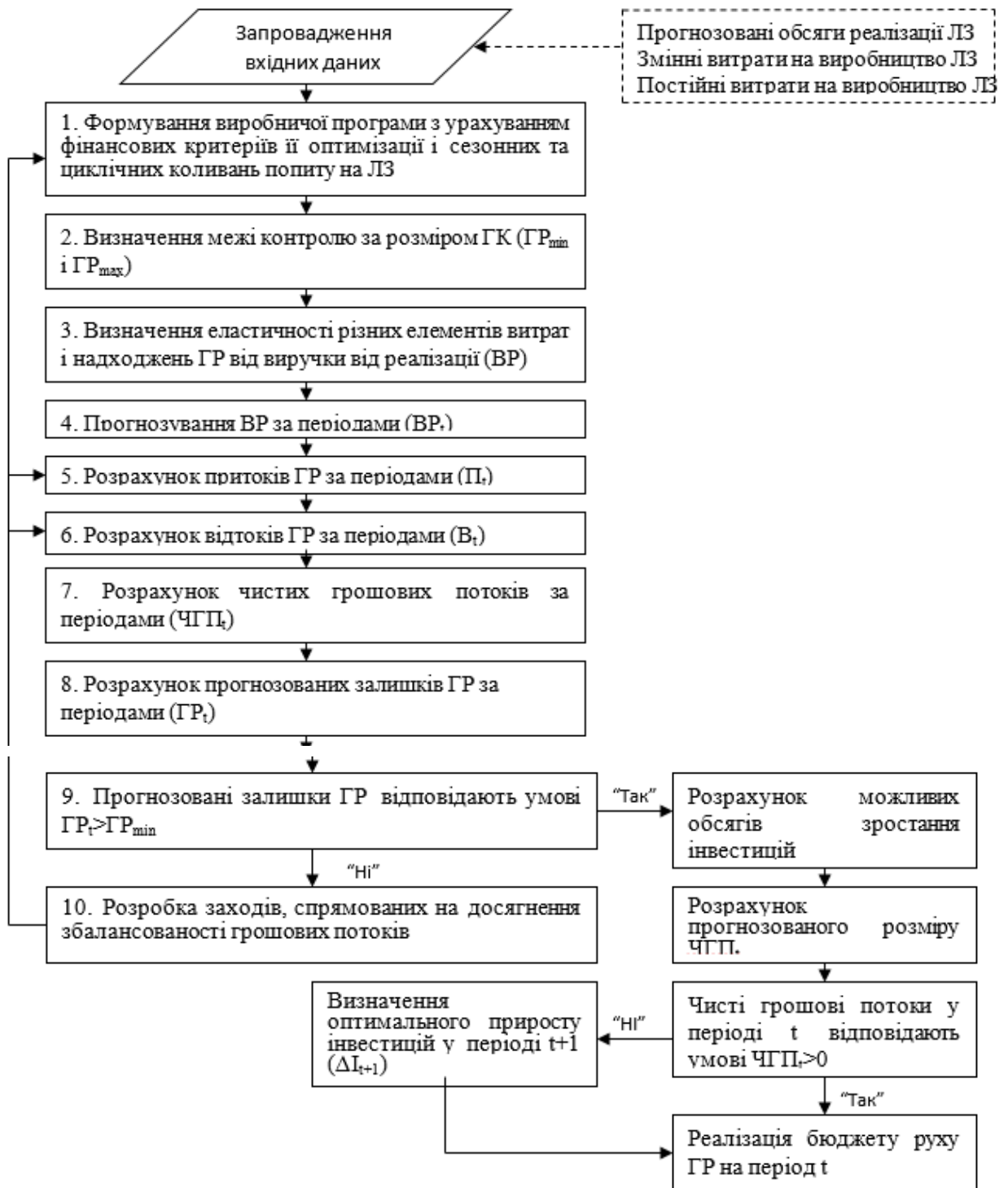


Рис. 3.3. Модель руху грошових потоків і формування бюджетів ГР на МФК

Список включає такі препарати: ампіцилін (т/г табл. 0,25 №24), еналаприл (табл. 0,1 г №20), ранітидин (табл. 0,15 г №10), аспаркам (табл. №10), розчин лінкоміцину (г/х 30% №10), сенадексин (табл. №10), норфлуксацин (табл. 0,4 г

№10), анальгін (табл. 0,5 г №10), ністатин (табл. 500000 №10), ортофен (табл. 0,025 г №30), трамадол (табл. №10), розчин гентаміцину сульфату (4% 2 мл), індометацин (табл. 0,025 г №30), розчин анальгіну (50% 2 мл №10), розчин лідокаїну (г/х 2% 2 мл №10), карбамазепін (табл. 0,2 г №20), глібенкламід (табл. 0,005 г №50), метронідазол (табл. 0,25 г №20), ампіокс (капс. 0,25 №20), бромгексин (табл. 0,008 г №20).

Для кожного з обраних лікарських засобів були розроблені тренди обсягів продажу (дод. С). На основі цих трендів, що враховують циклічні та сезонні коливання попиту, а також розрахованих коефіцієнтів внеску на покриття, була сформована оптимальна структура щомісячної виробничої програми.

2. На другому етапі, використовуючи статистичні дані за попередній рік, були визначені межі контролю залишків ГР на наступний термін (табл. 3.6).

Таблиця 3.6

Розрахунок показників для контролювання залишків ГР, грн

Показники	Розрахункові значення
1. Середня величина залишків в ГР	826682
2. Середньоквадратичне відхилення (резервний запас)	1096679
2. Середній розмір поточних зобов'язань	3536920
3. ГР min	778122
4. ГР max	1874802

3. На третьому етапі були розроблені економетричні моделі, за допомогою яких було визначено коефіцієнти еластичності різних складових витрат та надходжень ГР від виручки від реалізації (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Коефіцієнти еластичності для елементів моделі

Елементи	Розраховані значення коефіцієнту еластичності
1. Дебіторська заборгованість	1,1703
2. Аванси одержані	0,1261
3. Інші грошові надходження	0,0901
4. Витрати на закупівлю субстанцій і матеріалів	0,3703
5. Заробітна плата з відрахуваннями	0,0183
6. Податок на прибуток	0,0349
7. Інвестиції	0,0150
8. Інші грошові видатки	0,3000

4. На четвертому етапі розраховано прогнозований бюджет виручки від реалізації за відповідним терміном (додаток Е). У його основу покладене «рівняння:

$$BP(t) = \sum_{i=1}^{20} N_{it} \Pi_{it}, \quad (3.5)$$

де: $BP(t)$ – прогнозована виручка від реалізації за період t , тис. грн; N_{it} – прогнозований обсяг реалізації i -того ЛЗ за період t , натур. од.; Π_{it} – очікувана в періоді t ціна одиниці i -того ЛЗ» [50].

5. На п'ятому етапі були розраховані притоки ГР за різними періодами. Ці розрахунки ґрунтувалися на тому, що на підприємстві реалізація продукції відбувається не лише за готівку, а й у вигляді комерційного кредиту з відстрочкою платежу, зазвичай на 30 днів. Крім того, у склад притоків ГР входять «аванси, отримані від покупців (A_t), та інші грошові надходження (H_t):

$$\Pi_t = BP_t + ДЗ_{t-1} + A_t + H_t \quad (3.6)$$

Розрахунок показників $ДЗ_{t-1}$, A_t , H_t проводиться на підставі прогнозів виручки від реалізації на період t » [31, с. 78] і визначених для компанії коефіцієнтів еластичності.

6. На наступному етапі прогнозуються «обсяги відтоків грошових коштів:

$$B_t = З_t + ЗП_t + ПП_t + ДЗ_t + I_t + V_t, \quad (3.7)$$

де: $З_t$ – витрати на закупівлю субстанцій й матеріалів за період t ; $ЗП_t$ – заробітна плата з нарахуваннями за період t ; $ПП_t$ – податок на прибуток за період t ; $ДЗ_t$ – дебіторська заборгованість за період t ; I_t – інвестиційні витрати за період t ; V_t – інші відтоки ГР за t період» [43].

7. На сьомому етапі здійснюється розрахунок «чистих грошових потоків ($ЧГП_t$) за прогнозований період:

$$ЧГП_t = \Pi_t - B_t, \quad (3.8)$$

8. На наступному етапі визначають прогнозовані залишки ГР на період t :

$$ГК_t = ГК_{t-1} + ЧГП_t, \quad (3.9)$$

де $ГР_{t-1}$ – залишки ГР на кінець попереднього періоду» [47].

9. На дев'ятому етапі відбувається порівняння прогнозованих залишків грошових ресурсів на період t з їх мінімально допустимим ($ГР_{\min}$) та максимально оптимальним рівнями ($ГР_{\max}$). Результати розрахунків фіксуються у відповідному стовпці матриці. Залежно від отриманих результатів (нестача або надлишок грошових ресурсів) для прогнозованих періодів розробляються необхідні заходи, спрямовані на досягнення балансування грошових потоків.

Приклад запропонованої програми розрахунку прогнозованого бюджету грошових ресурсів представлений у таблиці. 3.8.

Таблиця 3.8

Прогнозований бюджет грошових коштів, грн.

Місяці	$ВР_t$	$ДЗ_{t-1}$	A_t	H_t	$П_t$	$З_t$	$ЗП_t$	$ПП_t$
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Січень	6333488	8648246	1711365	570014	17263113	2345291	115902	221039
Лютий	8178392	7410180	1762099	736873	18087544	3028459	149664	285426
Березень	6062201	9568718	1581548	546204	17758671	2244833	110938	211571
Квітень	7343474	7092775	1843602	661647	16941498	2719288	134385	256287
Травень	6086822	8591864	1827899	548423	17055008	2253950	111388	212430
Червень	8265775	7121582	2145184	744746	18277287	3060816	151264	288475
Липень	8260688	9670956	2146122	744288	20822054	3058107	151170	288298
Серпень	6118717	9665005	2219533	551296	18554551	2265761	111972	213543
Вересень	7923304	7158899	2319175	713890	18115268	2933999	144996	276523
Жовтень	9128537	9270266	2389811	822481	21611095	3380297	167052	318586
Листопад	10163368	10680388	2475899	915719	24235374	3763495	185989	354702
Грудень	11227063	11891140	2543771	1011558	26673532	4157381	205455	391824

Місяці	$ДЗ_t$	$I_t + \Delta I_t$	V_t	B_t	$ЧПП_t$	$ГК_{t-1}$	$ГК_t$	$ГК_t - GK_{\min}$	ΔI_{t+1}
1	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Січень	7412081	95002	1900046	12089361	5173752	156180	5329932	4551810	1727565
Лютий	9571172	1848241	2453518	17338480	749064	3602367	4351431	3573309	3573309
Березень	7094594	3664242	1818660	15144838	2613833	778122	3391955	2613833	2613833
Квітень	8594069	2723985	2203042	16631055	310442	778122	1088564	310442	310442
Травень	7123408	4017440	1826047	11928967	5126041	778122	5904163	5126041	2200000
Червень	9673436	2323986	2479732	17977709	299578	2926041	3225619	2437497	2437497
Липень	9667483	2561407	2478206	18204671	2617383	778122	3395505	2617383	2617383
Серпень	7160734	2709163	1835615	14296789	4257762	778122	5035884	4257762	2500000
Вересень	9272643	2618850	2376991	17624002	491266	2535884	3027150	2249028	2249028
Жовтень	10683127	2385956	2738561	19673579	1937516	778122	2715638	1937516	1937516
Листопад	11894186	2089966	304901	18593239	5642135	778122	6420257	5642135	3500000
Грудень	13139032	3668406	3368119	24930217	1743315	2142135	3885450	2142135	2142135

Для якісної оцінки ефективності менеджменту ГР на МФК доцільно застосовувати систему показників наведену у табл. 3. 9.

Таблиця 3.9

Рекомендована система показників оцінки ефективності менеджменту ГР МФК

Назва показника	Формула для розрахунку	Умовні позначення
1. Рентабельність грошового потоку ($R_{ГП}$)	$R_{ГП} = \frac{ГП}{ВР} \times 100$	ГП – загальний грошовий потік; ВР – виручка від реалізації;
2. Обіговість грошових коштів ($O_{ГК}$)	$O_{ГК} = \frac{ВР}{\overline{ГК}}$	$\overline{ГК}$ – середні залишки грошових коштів;
3. Коефіцієнт абсолютної ліквідності ($K_{ал}$)	$K_{ал} = \frac{\overline{ГК}}{ПЗ}$	ПЗ – поточні зобов’язання;
4. Коефіцієнт обслуговування боргу ($K_{об}$)	$K_{об} = \frac{ПК}{ГП_{оп}}$	ПК – позиковий капітал; ГП _{оп} – грошовий потік від операційної діяльності;
5. Коефіцієнт самофінансування інвестицій ($K_{сі}$)	$K_{сі} = \frac{ГП}{\sum I}$	$\sum I$ - сума інвестицій за період, що аналізується.

Якщо за вказаними показниками спостерігається позитивна динаміка, це вказує на зростання ефективності системи управління грошовими ресурсами на МФК.

Висновки до розділу 3

Управління грошовими коштами на МФК охоплює процеси планування, організації, обліку та контролю за рухом фінансових потоків з метою забезпечення належного обсягу коштів для різних видів діяльності та досягнення їх оптимального балансу, необхідного для стабільної роботи та платоспроможності підприємства. Крім того, воно включає планування, облік і контроль залишків грошових ресурсів, спрямовані на оптимізацію їх розміру, прискорення обіговості та підвищення рентабельності використання.

Аналіз структури грошового потоку в основних сферах діяльності допомагає виявити його дисбаланс. Якщо протягом тривалого періоду

спостерігається стійке формування негативного потоку від операційної діяльності, це зазвичай призводить до значного погіршення платоспроможності підприємства. У таких випадках ситуація може супроводжуватися позитивними грошовими потоками від інвестиційної діяльності (наприклад, при розпродажу активів) і/або фінансової діяльності (якщо підприємство продовжує використовувати позикові кошти), що ще більше посилює фінансову нестабільність.

Для оптимізації управління грошовими потоками на МФК ми пропонуємо застосування методів математичного імітаційного моделювання руху фінансових коштів при складанні бюджету ГР. Ефективність запропонованої моделі обумовлена такими факторами:

- можливістю здійснювати постійний моніторинг руху грошових потоків і приймати оперативні управлінські рішення на основі цих спостережень;
- збільшенням гнучкості та якості управлінських процесів завдяки створенню прогнозів щодо надходження і витрат ГР, які враховують циклічні та сезонні зміни в обсягах попиту на різні лікарські засоби, а також коливання рівня ділової активності підприємства тощо;
- створенням умов для синхронізації періодів надходження та витрачання ГР за термінами та обсягами, високою оперативністю та точністю розрахунків завдяки застосуванню комп'ютерних технологій;
- використанням меж контролю за розміром ГР, що, з одного боку, забезпечує стабільну платоспроможність підприємства, а з іншого – попереджає накопичення надмірних залишків коштів на рахунках;

Прогнозований бюджет грошових потоків формується у вигляді матриці, що відображає очікувані надходження та платежі підприємства за певний період у майбутньому. Кожен стовпець цієї матриці представляє конкретний тип надходжень або витрат, а рядки відповідають встановленим тимчасовим інтервалам (дні, тижні чи місяці), протягом яких здійснюється розрахунок бюджету.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

Роль управління фінансами підприємства полягає в ефективній організації роботи фінансових служб, що дозволяє залучати додаткові фінансові ресурси на найбільш вигідних умовах, інвестувати їх з максимальною віддачею та здійснювати прибуткові операції на фінансовому ринку. Ключовим аспектом управління фінансами є визначення оптимальної потреби в оборотних коштах, яка забезпечить мінімально необхідні обсяги виробничих запасів, незавершеного виробництва та залишків готової продукції для виконання виробничих планів.

1. У даній роботі проведено дослідження та оптимізацію категорії «ефективне самофінансування», а також запропоновано методику розрахунку показника ефективного самофінансування для МФК. На основі аналізу залежності внутрішніх темпів зростання та максимального рівня збільшення продажів від частки валового самофінансування, доведено, що відмова від використання позикових джерел фінансування значно обмежує можливості МФК у напрямку економічного розвитку.

2. З використанням економетричних моделей визначено оптимальну частку валового самофінансування для кожного з аналізованих МФК. Встановлено, що найбільший потенціал ефективного самофінансування мають підприємства з високим рівнем розвитку та господарської активності. Окреслено основні чинники, які необхідно враховувати при обґрунтуванні доцільності залучення позикових фінансових ресурсів для МФК. Запропоновано сучасну модель управління витратами на МФК, що дозволяє оцінювати діяльність кожного підрозділу під кутом зору ефективності управління витратами.

3. Встановлено, що основними заходами для зменшення витратоємності фармацевтичного виробництва є: підвищення обґрунтованості виробничої програми; зниження матеріалоємності шляхом оптимізації вибору постачальників сировини та матеріалів; скорочення відходів і витрат, пов'язаних з випуском бракованої та неякісної продукції; зменшення загальновиробничих і адміністративних витрат через удосконалення організації управлінських

процесів; підвищення ефективності управління оборотними активами для запобігання накопиченню надмірних запасів і прискорення їх обіговості. Доведено, що основою ефективного менеджменту витрат на МФК має бути управлінський облік. Запропоновано методичні підходи та розроблено моделі для визначення найбільш відповідних ПБА для розподілу кожного виду накладних витрат.

4. Обґрунтовано доцільність запровадження бюджетування на МФК. Визначено основні напрямки методологічного та інформаційного забезпечення процесу розробки бюджетів. Доведено, що одним із ключових шляхів збільшення власних фінансових ресурсів на МФК є розробка та впровадження обґрунтованої інноваційної товарної політики. Встановлено, що для більшості вітчизняних фармацевтичних виробників характерна орієнтація на певний тип оборонної інноваційної стратегії, яка передбачає впровадження продуктових інновацій модифікаційного характеру та їх просування на вже зайнятих ринках. Обґрунтовано, що така стратегія призводить до низького рівня грошових надходжень та помірних темпів економічного розвитку МФК.

5. Обґрунтовано, що важливим напрямом збільшення власних фінансових ресурсів МФК є оптимізація формування їх виробничої програми з урахуванням фінансових критеріїв. Запропоновано відповідний алгоритм та розроблено комп'ютерну програму, наведено результати її тестування. Проаналізовано вплив цінової політики МФК на фінансові результати їх діяльності. Запропоновано модель визначення оптимальної ціни на лікарські засоби, яка з одного боку забезпечує максимізацію прибутку фармацевтичних виробників, а з іншого – доступність препаратів споживачам.

6. Запропоновано оновлений підхід до формування системи цінових знижок на МФК, який ґрунтується на врахуванні еластичності обсягів збуту лікарських засобів, співвідношення змінних і постійних витрат на їх виробництво та реалізацію, а також очікуваної рентабельності препаратів при наданні знижок.

Визначено основні фактори, які необхідно враховувати при розробці амортизаційної політики МФК. Для оцінки ефективності цієї політики рекомендовано розраховувати показник загального економічного ефекту від зміни методу амортизації. Окреслено основні завдання політики управління оборотними активами на МФК, як важливої складової політики управління прибутком.

7. З урахуванням особливостей виробничого процесу, запропоновано модель управління запасами, яка поєднує методи ABC та систему «мінімум – максимум». Для впровадження цієї моделі на МФК розроблено відповідне програмне забезпечення. Визначено ключові напрямки формування ефективної політики управління дебіторською заборгованістю на МФК. Запропоновано модель контролю за станом дебіторської заборгованості та її комп'ютерне забезпечення. Рекомендовано використовувати узагальнюючий показник для оцінки ефективності політики управління дебіторською заборгованістю.

8. Розроблено блок-схему алгоритму управління грошовими ресурсами на МФК. Запропоновано систему показників для оцінки ефективності управління грошовими потоками на підприємствах цієї галузі. Для оптимізації управління грошовими коштами представлено модель формування бюджету грошових коштів, що включає використання методів математичного імітаційного моделювання. Наведено результати тестування моделі на прикладі розрахунку прогнозованого бюджету грошових коштів для ТОВ ФК «Здоров'я».