S -общая потребность в сырье на весь сценарий (в единицах);

T - транспортные расходы на единицу материала за один привоз (руб.);

Z_t - запас в текущем периоде (в единицах).

Рассмотрим **пример** со следующими параметрами:

C = 0,75 = 75%
S = 100 000
R = 0,35 = 35 %
n = 12
Z_0 = 10 000
T = 0,10 руб
P = 1 руб.
F = 5 000 руб.
R/n = 0,0292
S/n = 8 333
M = 8 334

Определим значение NPVз при различных величинах заказа Q и сравним их.

Оптимальная партия заказа EOQ, вычисляемая по известной формуле Уилсона [2,с.350]

$$EOQ = Q = \sqrt{\frac{2 \cdot S \cdot F}{C \cdot P}},$$

имеет значение 36515. Величина NPVз при этом равна 134 763.

t	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
S/n	0	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	
Qt	0	36 515	0	0	0	36 515	0	0	0	36 515	0	0	0	3
Zt	10 000	38 182	29 848	21 515	13 182	41 363	33 030	24 697	16 363	44 545	36 212	27 878	19 545	
C/n*Zt		2 386	1 866	1 345	824	2 585	2 064	1 544	1 023	2 784	2 263	1 742	1 222	
R/n*Zt		1 114	871	628	384	1 206	963	720	477	1 299	1 056	813	570	
F		5 000	0	0	0	5 000	0	0	0	5 000	0	0	0	
T*Q		3 652	0	0	0	3 652	0	0	0	3 652	0	0	0	
NPVз	134 763	48 666	2 659	1 862	1 108	43 640	2 622	1 905	1 227	39 131	2 563	1 917	1 306	-13 842

Рассматривая сценарий закупки сырья как инвестиционное решение, применяя в качестве критерия эффективности Чистую Текущую Стоимость (NPV), подбирая величину заказа Q (что не сложно сделать с использованием электронных таблиц), мы получили сценарий пополнения склада, отличающийся от предыдущего сценария меньшей чистой совокупной текущей стоимостью. При этом мы получаем Q = 24 555. Величина NPVз при этом равна 123 654.

t	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
S/n	0	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	8 333	
Qt	0	24 555	0	0	24 555	0	0	24 555	0	0	24 555	0	0	4
Zt	10 000	26 222	17 888	9 555	25 777	17 443	9 110	25 332	16 998	8 665	24 887	16 553	8 220	
C/n*Zt		1 639	1 118	597	1 611	1 090	569	1 583	1 062	542	1 555	1 035	514	
R/n*Zt		765	522	279	752	509	266	739	496	253	726	483	240	
F		5 000	0	0	5 000	0	0	5 000	0	0	5 000	0	0	
T*Q		2 456	0	0	2 456	0	0	2 456	0	0	2 456	0	0	
NPVз	123 654	34 414	1 593	827	31 533	1 425	723	28 893	1 274	631	26 474	1 138	549	-5 822

Применение существующих методов: формула Уилсона и другие не дают оптимальный результат с точки зрения такого критерия эффективности, как Чистая Текущая Стоимость (NPVз).

Литература:

1. Бригхем Ю., Гапенски Л. Финансовый менеджмент: Полный курс: В 2-х т./ Пер. с англ. под ред. В.В. Ковалева. - СПб.: Экономическая школа, 2001 г. Т. 1. - 494 с.
2. Бригхем Ю., Гапенски Л. Финансовый менеджмент: Полный курс: В 2-х т./ Пер. с англ. под ред. В.В. Ковалева. - СПб.: Экономическая школа, 2001 г. Т. 2. - 669 с.
3. Зайниев Т.Р. Рассмотрение запасов как объект инвестирования // Проектирование и исследование технических систем: межвуз. научный сб. – Наб. Челны: Изд-во Камского гос. политех. ин-та, 2003, №3.

Ролевые конфликты в фармации

Литвяк Б.И., Котовская О.В.

Пятигорская государственная фармацевтиче5ская академия, Пятигорск

В настоящее время происходит институализация многих отраслей медицины. Превращается в самостоятельный социальный институт медицины - фармацевтика.

Необходимо отметить, что фармацевтической отрасли присущи проблемы, которые испытывает большинство отечественных хозяйствующих секторов, однако, принцип других товарных рынков: - «Что выгодно для предпринимателя, выгодно для общества в целом», практически не может быть формально перенесен на фармацию. Оценка экономической эффективности далеко не всегда соответствует социальным критериям.

Современная фармацевтика остро нуждается в специальных социологических исследованиях, поскольку ее описания как социального института пока не существует. Более того, есть реальная опасность

вытеснения изучения проблем социального эффекта фармацевтической деятельности изучением проблем фармацевтического рынка. Коммерциализация фармацевтики предполагает значительные инвестиции именно в такие исследования. О социальном эффекте разработанных рекомендаций предпочитают не говорить. Влияние экстенсивного развития этого рынка на рядового потребителя лекарств изучается только биомедицинской этикой, что нельзя признать достаточным. Поэтому социология медицины должна включить изучение фармацевтической отрасли в свое исследовательское поле в качестве приоритетной задачи.

Создание фармакологических средств — сложная проблема, требующая участия в ее решении специалистов различного профиля: биологов, химиков, фармакологов, токсикологов, фармацевтов, медиков и др.

Модель современной системы фармацевтической помощи, разработанная в России, принадлежит доктору медицинских наук, профессору П.В.Лопатину.

Первый блок социальных ролей в фармации связан со следующими институциональными подсистемами: с разработкой, испытанием, производством, продажей лекарств и контролем за их качеством. В каждой из указанных подсистем работают фармацевты, но они отличаются как по характеру деятельности, так и по ее регламентации, и по социальным связям с другими людьми, и по доходам, и по уровню образования (специальное, постдипломное), и по юридическому оформлению своей деятельности, и по этической ее аранжировке.

Разумеется, в фармацевтике существуют и другие социальные роли, а уже названные можно определить как титульные. Так, например, роль менеджера может иметь несколько модификаций, каждая из которых способна интегрировать в самостоятельную социальную роль. Одна из таких модификаций – специалист по связям с общественностью. Очевидно, что статусные роли в фармации (а к ним мы относим все роли, выделенные по критерию специального образования) могут пересекаться с другими социальными ролями личности.

Разная степень формализации ролей, разные варианты мотивации, разная эмоциональность ролей могут привести к ролевому конфликту. Возможность возникновения такого конфликта основана на противоречии ценностных ориентаций этих ролей. От них во многом зависят и способы реализации роли, поэтому они являются первопричиной как разночтений в ролевых предписаниях, так и в результатах реализации ролей.

Проблема важна потому, что ролевой конфликт в фармацевтике самым негативным образом сказывается на пациентах.

Причем, фармацевт может даже из самых лучших побуждений, но руководствуясь не профессиональной, а неформальной ролью, причинить вред здоровью своего клиента. Решение проблемы фармацевты видят в создании детальной документальной базы, регламентирующей каждый жест работников фармацевтической отрасли. Возможно, в этом есть смысл, но нет решения проблемы, так как неформальные роли приказами не регламентируются, и остаются с нами иногда на всю жизнь. Поэтому избежать ролевого конфликта трудно. Но можно, если знать его причины и способы выхода из него. Поведение фармацевта может и должно носить осознанный характер, в противном случае оно будет иметь негативный социальный эффект.

При рассмотрении возможных конфликтогенных ситуаций по характеру формирующих их ролей, выяснилось, что таких типичных ситуаций может быть несколько, а единичных – множество. Что касается типичных, то о них можно сказать следующее.

Оценочные суждения фармацевта и провизора основываются на социальном опыте и соотносятся с их ролями. Основная роль связана с медициной. Это профессиональная роль провизора (фармацевта). Вторая роль связана с характером деятельности.

В фармацевтической практике можно наблюдать возможность конфликта сразу трех ролей у одного и того же лица – профессионала, продавца и друга пациента. Как профессионал, фармацевт не может обсуждать рекомендации врача, но должен дать пациенту полную информацию о лекарстве. Как продавец, он должен продать требуемое лекарство и посоветовать что-то дополнительно. Как друг пациента, он может оспорить рекомендации врача, мнение самого пациента и продать ему более дешевое, но, по его мнению, самое верное лекарственное средство

В фармации существует также основа для конфликта между начальником и подчинённым. Здесь имеет место межличностный конфликт. Один из способов его разрешения – соблюдение должностной иерархии.

Существует также внутренний конфликт личности фармацевта – между правовым сознанием и моральным сознанием. С какими социальными ролями связаны эти установки сознания? Первая – с профессиональной ролью, которая регламентирована законом. Вторая – с ролью фармацевта как морального агента. Можно сказать, что в фармацевте в данном случае борются профессионал и человек. Но от разрешения этого конфликта зависит здоровье пациента, поэтому он социально важен.

Очень болезненны ролевые конфликты между коллегами. В зависимости от иерархии личных ценностей социальная роль профессионала может считаться важнее социальной роли коллеги.

Конфликт может быть обусловлен как нечеткой регламентацией профессиональной роли, так и неадаптированностью центрального персонажа к данной роли. Незнание и замешательство всегда означают одно – неготовность выполнить свою социальную роль. К конфликту может привести и попытка исполнить две социальные роли, например, фармацевта-профессионала и воспитателя-педагога. Для самой личности в исполнении этих ролей нет конфликтности. Конфликт порождается тогда, когда появляется субъект восприятия этих ролей. Он воспринимает их как конфликтные через ощущение нарушения своей автономии.

Существует также вариант конфликта не между двумя или более ролями, выполняемыми одной личностью, а конфликт между требованиями к одной и той же роли. Например, профессиональная роль врача

и фармацевта требует следовать как пользе, так и принципу уважения автономии. Если эти две ценностных ориентации не совпадают, возникает конфликт. Конфликт социальных ролей профессионала, действия которого четко предписаны законом, и морального агента, действия которого определяются представлениями об общечеловеческих ценностях, имеет своей причиной несовершенство законодательства.

Обладание значительно большим, чем пациенты, количеством информации о болезнях и способах их лечения является отличительной особенностью социальных ролей в медицине. Проблема информированности пациентов может привести к конфликту профессиональных ролей врача и фармацевта. У врача есть вся информация о пациенте, он применяет не только лекарственные методы лечения, но и психотерапевтические. Поэтому он способен принять решение по выбору стандарта в вопросе сообщения пациенту всех подробностей приема того или иного препарата. Фармацевт общается с пациентом только «через лекарство». Он обязан сообщать пациенту все, что связано с прописанным препаратом. Выбор стандарта – не для него. Здесь имеет место конфликт социальных ролей врача, фармацевта и пациента. Однако, решение принимает пациент, даже учитывая его непонимание медицинских проблем, на основе индивидуальной, интуитивной оценки. Следовательно, границы профессиональной роли фармацевта определяются только полнотой информации, которую он предоставляет пациенту.

Таким образом, избежать ролевого конфликта в фармацевтике трудно, но можно, если знать его причины и способы выхода из него. Поведение фармацевта может и должно носить осознанный характер, в противном случае оно будет иметь негативный социальный эффект.

Для разработки адекватной стратегии разрешения конфликта социальных ролей в фармации необходимы тщательные социологические исследования. Мы попытались только определить границы поля таких исследований и их инфраструктуру как базу для дальнейшего исследования в области психологии, биоэтики, менеджмента и организации фармации.

Российский бизнес: теневые аспекты планирования

Молочников Н.Р., Симонян Г.А.
Кубанский государственный университет
Краснодар

Малый и средний бизнес играет важную роль в экономической и социально-политической жизни государств, ориентированных на рыночную экономику. Именно в этой нише «куется» средний класс, обеспечивающий работой большую часть трудоспособного населения многих стран. Так, в среднем по странам ЕС на этих предприятиях трудится 72% трудоспособного населения, 78% - в Японии, 75,3% - в Южной Корее, 73% - в Италии, по 54% - во Франции и США [5, с. 125]. На их долю в развитых странах приходится более половины производимого ВВП и осуществляемых инноваций. Не случайно решающим фактором развития предпринимательства в промышленно развитых странах является государственная поддержка.

Становление российского бизнеса начинается задолго до начала «перестройки» в СССР и протекает в несколько этапов [3, 4].

Начало первого этапа следует отнести к 60-м годам, когда наиболее предприимчивые советские граждане «ставили цеха» (отсюда и название «цеховики») и занимались нелегальным бизнесом в сфере местной промышленности - производили бижутерию, обувь, одежду и т.п. Ввиду того, что круг лиц, занимавшихся такого рода деятельностью, был ограничен («цеховики» знали друг друга лично), а нелегальный характер бизнеса требовал корпоративности, они резко отличались от предпринимателей периода начала «перестройки». У «цеховиков» был • выработан свой негласный кодекс, требовавший-максимальной честности и порядочности.

Начавшаяся перестройка позволила «цеховикам» легализовать свой бизнес и расширить производство. Однако, подрывавшая любое производство, экономическая политика правительства конца 80-х годов подкосила бизнес «цеховиков», а хлынувший в страну поток дешевых импортных товаров окончательно разорил эту категорию предпринимателей. Будучи в большинстве своем честными, порядочными предпринимателями производственной направленности, «цеховики» оказались к началу 90-х годов невостребованными и были оттеснены другими.

На смену им пришли люди новой формации, предприниматели так называемой «кооперативной» волны, готовые ради больших заработков идти на риск любым путями. По складу характера эти люди в большинстве своем были авантюрны - в условиях, когда еще не были отменены статьи Уголовного Кодекса, предусматривавшие наказание за спекуляцию и незаконные валютные операции, они активно занимались этой деятельностью, за что на начальном этапе многие из них и пострадали. Однако в последующем Правительство все-таки создало им все условия для спекуляции.

К 1991-1992 г.г. владельцы торговых кооперативов сумели заработать большие деньги и стали представлять повышенный интерес для хлынувшего в бизнес уголовного элемента различных мастей. Прокатившаяся череда убийств уничтожила часть кооператоров, другая - была разорена, некоторые бежали за границу, и лишь небольшая часть сумела сориентироваться в происходящем, перестроила структуру своего бизнеса, приспосабливаясь к новым условиям.

Уголовный элемент ворвался в российскую экономику и начал действовать открыто практически с 91-92-х годов. В результате произошел своеобразный передел собственности и значительная часть заработанных «кооператорами» средств оказалась в руках криминала. Не остались они в стороне и от приватизации. Наиболее способные из них, понимая, что открытому бандитизму будет положен конец, сумели с помощью нанятых менеджеров направить свой капитал в бизнес и уже к 1998-99 г.г. стали преуспевающими коммерсантами. Закат для этой категории начинается с 2001-2002 годов, когда нанятые менеджеры, регулирующие финансовые потоки, управляют