

УДК: 658.7.01.7.03.011.1

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ МЕХАНИЗМА ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ
И РЕАЛИЗАЦИИ ВЫСВОБОЖДАЕМОГО
МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ВООРУЖЕННЫХ СИЛ**

Е.О. Родионов

Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова, г. Санкт-Петербург

**THEORETICAL SUBSTANTIATION OF A MECHANISM OF PRICE
FORMATION AND REALIZATION OF DISCHARGED
MEDICAL PROPERTY OF ARMED FORCES**

E.O. Rodionov

*S.M. Kirov Military and Medical Academy, Saint Petersburg
E-mail: rodionov_eo@mail.ru*

Содержание запасов медицинского имущества в настоящее время является важной стратегической задачей Вооруженных сил Российской Федерации по обеспечению обороноспособности страны. В ходе плановых работ по освежению и реформированию запасов возникает необходимость теоретической проработки механизма ценообразования и реализации высвобождаемых из запасов лекарственных средств и медицинских изделий. Проведенный анализ требований действующей нормативно-правовой базы позволил обособить структуру механизма, по которому происходит оценка стоимости лекарственных средств и медицинских изделий при формировании, содержании в запасах и расформировании комплектов медицинского имущества. Для теоретического обоснования указанных процессов была создана модель ценообразования на лекарственные средства и медицинские изделия, входящие в состав комплектов медицинского имущества.

Проведенное исследование позволило не только структурировать механизм ценообразования высвобождаемого медицинского имущества, но и выделить перспективные направления по его реализации. Так было установлено, что высвобождаемые из запасов лекарственные средства и медицинские изделия могут представлять

повышенный интерес у внешних потребителей ввиду предложения медицинского имущества надлежащего качества по низкой (оптимальной) цене.

Ключевые слова: вооруженные силы, медицинская служба, комплектно-табельное оснащение, комплекты медицинского имущества, лекарственные средства, медицинские изделия, стоимость, цена, запасы, ценообразование.

Maintenance of the stock of medical property is an important strategic problem of Russian Federation Armed Forces nowadays. In the course of plan upgrading and reforming of a stock there is a necessity for theoretical elaboration of price formation process and realization of drugs and medical products discharged from the stocks. The conducted analysis of the requirements of current rules and regulations allowed the substantiation of the mechanism structure, which evaluates the price of drugs and medical products while formation, their keeping in a stock and reformation of medicinal property sets. We have created a model of price formation for drugs and medical products which are included into the medical property sets for theoretical substantiation of the mentioned processes.

The study conducted allowed not only structuring of the price formation mechanism

of discharged property, but also to isolate the prospective directions of its realization. So, we have established that the drugs and medical products discharged from the stock may be of great interest for consumers due to the medical property offer in low (optimal) costs.

Вооруженные силы Российской Федерации (ВС РФ), при выполнении своей основной задачи сохранения оборонной способности России, действуют в тесном взаимодействии с экономикой страны и рыночными отношениями в рамках используемой продукции. При этом в отношении медицинского имущества (МИ) происходит неразрывное взаимодействие органов военного управления по обеспечению МИ с производителями медицинской и фармацевтической продукции, а также ее поставщиками.

По понятным причинам в большинстве случаев Министерство обороны (МО) РФ выступает в роли потребителя и рассматривает рынок предложений лекарственных средств и медицинских изделий как «шведский стол» для выбора наиболее эффективных и рациональных образцов МИ. Несмотря на это, в сфере деятельности, связанной с обеспечением МИ войск (сил), имеются области, в которых реализация лекарственных средств и медицинских изделий может быть направлена, наоборот, на внешнего потребителя. Все это в полной мере относится к реализации МИ, высвобождаемого в ходе плановых мероприятий по реформированию запасов лекарственных средств и медицинских изделий в медицинской службе ВС РФ.

Цель работы: исследование теоретического обоснования механизма ценообразо-

Keywords: armed forces, medical service, set equipage, medical property sets, drugs, medical products, price, stock, price formation.

вания и реализации высвобождаемого МИ ВС РФ.

Создание запасов МИ в ВС РФ проводится с целью обеспечения готовности к их использованию в особый период [6]. Номенклатура и количественные показатели запасов МИ, подлежащего накоплению в запасах, устанавливаются нормативными правовыми актами и служебными документами МО РФ. Основываясь на основополагающем принципе системы медицинского снабжения войск (сил) – преимущественное обеспечение *комплектно-табельным оснащением* (КТО), номенклатуру формируемых запасов в большей части составляют *аптечки, сумки медицинские, комплекты медицинского имущества, наборы и укладки медицинские* (КМИ) [1].

Напомним, что в соответствии с действующим законодательством, нормативными и правовыми документами, а также принятой классификацией средств медицинского применения, КМИ отнесены к медицинским изделиям и подлежат государственной регистрации. Исходя из этого, учет КМИ, как и всех медицинских изделий, осуществляется и в отношении предметно-количественного, и в отношении бухгалтерского учета как неделимой учетной единицы. Структура механизма ценообразования на лекарственные средства и медицинские изделия (ЛСМИ), составляющие основу КМИ, представлена на рисунке 1.

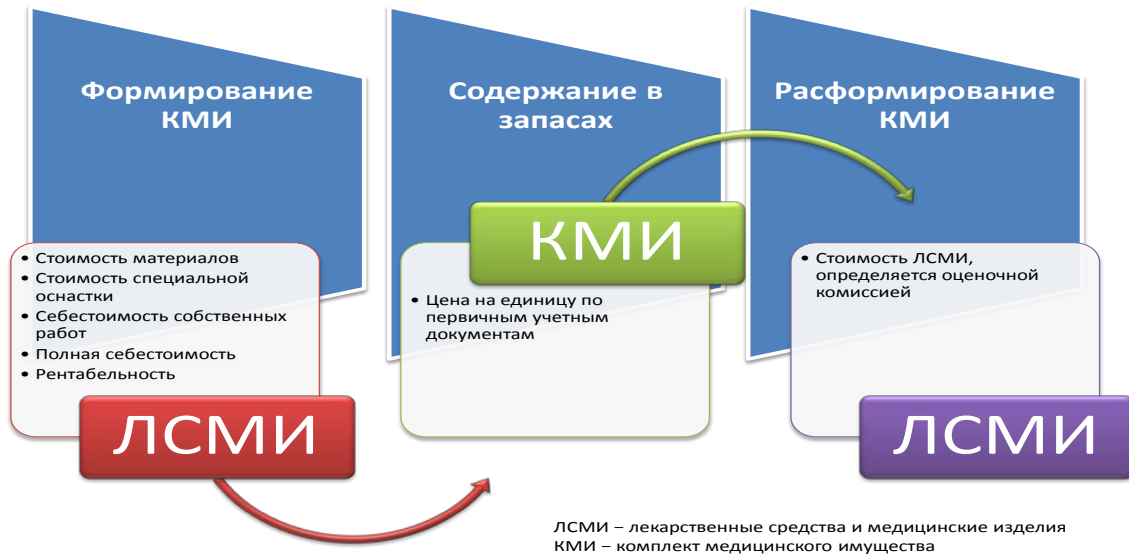


Рисунок 1 – Механизм ценообразования на ЛСМИ, входящие в состав КМИ

Первичная стоимость КМИ, формируемых в рамках государственного оборонного заказа, устанавливается исполнителем (производителем). Она формируется, исходя из общих принципов ценообразования на медицинские изделия и включает в себя: стоимость материалов (ЛСМИ, тара, упаковка КМИ, транспортная упаковка и др.), специальную оснастку (оборудование), себестоимость собственных работ (фонд оплаты труда, единый социальный налог, накладные расходы и др.), услуги прочих организаций, полную себестоимость, прочие расходы, а также рентабельность (прибыль). Налог на добавочную стоимость при выполнении работ в рамках государственного оборонного заказа не начисляется [2]. Полученная таким образом цена КМИ указывается при его поступлении и является неизменной на протяжении всего срока хранения КМИ, при условии сохранения его качественного состояния.

Естественное изменение качественного состояния КМИ, содержащегося в запасах, наступает в результате его замены с целью освежения КМИ, либо организационно-плановых мероприятий по реформированию запасов МИ. При этом КМИ подлежит переводу на текущее дольствие и дальнейшему расформированию с обязательным составлением акта изменения качественного состояния [6]. Расформирование КМИ является основанием для

изменения учетных данных и оценки ЛСМИ, входящих в его состав. Стоимость высвободившихся таким образом ЛСМИ устанавливается оценочной комиссией, включающей финансового специалиста, и проводится в рамках требований законодательных и нормативных правовых актов РФ, нормативных правовых актов Федеральных органов исполнительной власти, нормативных правовых актов и служебных документов МО РФ, в том числе:

– Налогового кодекса РФ (часть вторая) от 2000 г. № 17-ФЗ [2];

– Постановления Правительства РФ от 1999 г. № 1165. «О реализации высвобождаемого движимого военного имущества» [4];

– Приказа Министра обороны РФ от 2011 г. № 2650. «О мерах по выполнению в Вооруженных Силах Российской Федерации постановления Правительства Российской Федерации от 1999 г. № 1165» [8];

– Приказа Министра обороны РФ от 2003 г. № 425. «Об организации сбора и сдачи лома, отходов драгоценных металлов, драгоценных камней и премировании военнослужащих и лиц гражданского персонала Вооруженных сил РФ за их сбор и сдачу» [7];

– Приказа Министра обороны РФ от 27.09.2008 № 503. «О мероприятиях противодействия коррупции в Министерстве обороны Российской Федерации» и др. [9].

После определения стоимости высвободившиеся ЛСМИ подлежат оценке перспектив их дальнейшего использования в качестве средств медицинского применения и реализации. Под реализацией высвобождаемого МИ, в данном случае, следует понимать ликвидацию излишествующих и сверхнормативных запасов в медицинской службе ВС РФ на основании распоряжений органов военного управления после установления и документально-сопровождения его качественного (технического) состояния [10]. Номенклатура высвобождаемого МИ, подлежащего реализации, определена начальником Главного военно-медицинского управления МО РФ [3].

Подготовка к реализации включает в себя проверку наличия сертификатов (деклараций) соответствия требованиям нормативной (нормативно-технической) документации на ЛСМИ. МИ, на которое отсутствует указанная документация, подлежит списанию и утилизации установленным порядком [5,10].

В настоящее время реализация высвободившегося МИ осуществляется путем перераспределения ЛСМИ среди соединений, воинских частей и организаций МО РФ. Такой подход обеспечивает преемственность и рациональное распределение МИ, однако не всегда позволяет реализовать большое количество ЛСМИ в короткие сроки. В связи с этим, при условии отсутствия перспектив использования ЛСМИ по назначению внутри ведомства, целесообразно рассмотреть вопрос о реализации высвободившегося МИ внешнему потребителю. Речь идет, в первую очередь, о государственных медицинских организациях, расположенных в территориально выгодной местности.

Рассмотренный в данном исследовании механизм ценообразования показывает, что высвобождаемые ЛСМИ могут быть реализованы внешнему потребителю по низкой (оптимальной) цене. При этом благодаря соблюдению установленных требований по содержанию КМИ в запасах [6], высвобождаемые ЛСМИ характеризуются надлежащим качеством (табл. 1).

Таблица 1 – Преимущества и недостатки высвобождаемого Вооруженными силами медицинского имущества

Преимущества	Недостатки
Надлежащее качественное (техническое) состояние	Узкий ассортимент
Оптимальная цена	Небольшой остаточный срок годности (эксплуатации)
	Наличие «сезонных» препаратов Наличие медицинского имущества военного и специального назначения

Как следует из представленных данных, существует и ряд аспектов, негативно влияющих на успех реализации МИ внешнему потребителю. Среди них наиболее существенные: узкий ассортимент ЛСМИ, небольшой остаточный срок годности, наличие «сезонных» препаратов, МИ воен-

ного и специального назначения и др. Все это обуславливает необходимость проведения заблаговременного мониторинга конъюнктуры фармацевтического рынка и поиска потенциальных потребителей реализуемого в ходе высвобождения МИ.

Выводы

Анализ нормативных и правовых аспектов, регулирующих деятельность по формированию, содержанию и расформированию изделий КТО, позволил построить модель ценообразования на ЛСМИ, входящие в состав КМИ. Таким образом, удалось теоретически

обосновать механизм ценообразования и реализации высвобождаемого МИ ВС РФ и раскрыть перспективы использования ЛСМИ после расформирования КМИ.

Библиографический список

1. Использование комплектов медицинского имущества, наборов и упаковок медицинских при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций / Ю.В. Мирошниченко, В.В. Бояринцев, С.А. Бунин и др. // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях – 2014. – № 3. – С. 39–47.
2. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 № 17-ФЗ (ред. от 29.12.2014) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2015).
3. Порядок подготовки к реализации высвобождаемых медицинской техники и имущества: методические указания Главного военно-медицинского Управления Министерства обороны РФ. – СПб.: ВМА, 2009. – 18 с.
4. Постановление Правительства РФ от 15 октября 1999 г. № 1165 (ред. от 03.11.2012). «О реализации высвобождаемого движимого военного имущества».
5. Постановление Правительства РФ от 3 сентября 2010 г. № 674. «Об утверждении правил уничтожения недоброкачественных лекарственных средств, фальсифицированных лекарственных средств и контрафактных лекарственных средств».
6. Приказ Министра обороны РФ от 12 мая 2009 г. № 444. «Об утверждении Руководства по организации накопления, содержания и использования неприкосновенных запасов медицинской техники и имущества в Вооруженных силах Российской Федерации».
7. Приказ Министра обороны РФ от 15.12.2003 № 425. «Об организации сбора и сдачи лома, отходов драгоценных металлов, драгоценных камней и премировании военнослужащих и лиц гражданского персонала Вооруженных сил Российской Федерации за их сбор и сдачу».
8. Приказ Министра обороны РФ от 23.12.2011 г. № 2650 (ред. от 07.08.2014). «О мерах по выполнению в Вооруженных силах Российской Федерации постановления Правительства Российской Федерации от 15 октября 1999 г. № 1165» (вместе с «Порядком подготовки и принятия решений о высвобождении и реализации движимого военного имущества в Вооруженных силах Российской Федерации») (Зарегистрировано в Минюсте России 06.02.2012 № 23150).
9. Приказ Министра обороны РФ от 27.09.2008 № 503. «О мероприятиях противодействия коррупции в Министерстве обороны Российской Федерации».
10. Приказ Министра Обороны РФ от 28 марта 2013 г. № 222. «Об утверждении Порядка списания с учета вооружения, военной техники и других материальных средств в Вооруженных силах Российской Федерации».

* * *

Родионов Евгений Олегович – адъюнкт кафедры военно-медицинского снабжения и фармации Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова. Область научных интересов: организация обеспечения медицинским имуществом войск (сил). E-mail: rodionov_eo@mail.ru.