

УДК 615.12:658.14/17

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ БАНКРОТСТВА АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

В.Л. Аджиенко, Е.А. Попова, О.В. Котовская

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ
Минздрава России, г. Пятигорск

E-mail: adzhienko@yandex.ru

Целью данного исследования являлось выявление вероятности банкротства различными методами с целью прогнозирования финансового кризиса аптечной организации. Оценка вероятности банкротства аптечной организации проводилась по методике, принятой в Российской Федерации, по методу У. Бивера, с использованием интегральной оценки финансовой устойчивости на основе скорингового анализа. Результаты, полученные разными методами, сопоставимы и показывают, что риск банкротства данной аптечной организации невелик.

Ключевые слова: аптечная организация, вероятность банкротства, финансовый кризис.

COMPARATIVE ANALYSIS OF ESTIMATION METHODS OF PHARMACY ORGANIZATION BANKRUPTCY PROBABILITY

V.L. Adzhienko, E.A. Popova, O.V. Kotovskaya

Pyatigorsk Medical and Pharmaceutical Institute – a branch of Volgograd State Medical University, Pyatigorsk

A purpose of this study was to determine the probability of bankruptcy by various methods in order to predict the financial crisis of pharmacy organization. Estimating the probability of pharmacy organization bankruptcy was conducted using W. Beaver's method adopted in the Russian Federation, with integrated assessment of financial stability use on the basis of scoring analysis. The results obtained by different methods are comparable and show that the risk of bankruptcy of the pharmacy organization is small.

Keywords: pharmacy organization, probability of bankruptcy, financial crisis.

Далеко не всем аптечным организациям удается эффективно и продолжительно работать на российском фармацевтическом рынке: некоторые разоряются, не выдерживая конкуренции, другие банкротятся, стремясь честно платить налоги и работать по правилам, установленным государством. Финансовый кризис коммерческой организации может начаться в результате внешних и внутренних причин. К внешним причинам можно отнести несовершенство финансовой и налоговой систем, нестабильность законодательной базы, высокий уровень инфляции. Внутренние причины обычно связаны с неэффективной управленческой, финансовой и коммерческой деятельностью предприятия. Однако основным фактором предкризисного состояния является наличие неплатежеспособности сначала по отношению к небольшому числу организаций-партнеров, а затем ко всем. Поэтому для антикризисного управления аптечной организацией необходимо прогнозировать вероятность ее банкротства.

Объектом для выполнения данного исследования являлась аптечная организация города Армавира, частной формы собственности, зарегистрированная как общество с ограниченной ответственностью. Основным видом деятельности аптеки является реализация населению готовых лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента. Документальными источниками исследования финансово-экономической деятельности аптечной организации служили стандартные формы публичной бухгалтерской отчетности: бухгалтерский баланс и отчет о прибылях и убытках за два смежных периода.

Основные показатели финансовой деятельности аптеки за отчетный период приведены в таблице 1.

Таблица 1 – Основные показатели финансовой деятельности аптечной организации

Показатель	Предыдущий период		Отчетный период		Изменения	
	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
Выручка	5378	100	732	100	-4646	-
Себестоимость	4156	77,3	521	71,2	-3635	-6,1
Торговые наложения	1222	22,7	211	28,8	-1011	6,1
Расходы	1429	26,6	203	27,7	-1226	1,1
Прибыль от продаж	-207	-3,8	8	1,1	215	4,9
Чистая прибыль	-207	-3,8	8	1,1	215	4,9

На основании приведенных данных можно увидеть, что выручка в отчетном периоде по сравнению с предыдущим уменьшилась в 7,3 раза, себестоимость реализованных товаров уменьшилась в сумме и по уровню. Как доходы, так и расходы аптеки значительно снизились в сумме, при этом их уровни увеличились. В отличие от предыдущего периода аптека работала рентабельно, хотя уровень рентабельности невысок и составил 1,1%. Таким образом, большая часть показателей снизилась, следовательно, можно предположить, что произошло сокращение торговой деятельности аптечной организации.

Одной из важнейших характеристик финансового состояния организации является стабильность ее деятельности в свете долгосрочной перспективы. Она связана с общей финансовой структурой, степенью зависимости от внешних кредиторов и инвесторов, условиями, на которых привлечены и обслуживаются внешние источники средств. Указанную характеристику можно получить с помощью показателей финансовой устойчивости и платежеспособности, которые приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Показатели финансовой устойчивости и платежеспособности

Показатель	Норматив	Прошлый период	Отчетный период	Изменения
1	2	3	4	5
Коэффициент автономии	Не менее 0,6	0,2	0,8	0,6
Коэффициент финансовой зависимости	–	5,7	1,2	-4,5
Коэффициент заемных средств	Не более 0,4	0,8	0,2	-0,6

Продолжение таблицы 2

1	2	3	4	5
Коэффициент соотношения заемных и собственных средств	Не более 0,1	4,7	0,2	-4,5
Коэффициент текущей ликвидности	Не менее 2,0	0,91	2,67	1,76
Коэффициент абсолютной ликвидности	Не менее 0,2	0,3	0	-0,3
Коэффициент быстрой ликвидности	Не менее 1,0	0,9	2,7	1,8

По данным анализа выяснилось, что структура пассива, которая в предыдущем периоде являлась неудовлетворительной, в отчетном периоде значительно улучшилась. Показатели финансовой устойчивости и платежеспособности возросли и в большинстве превысили нормативные значения.

Об интенсивности использования ресурсов организации, способности получать доходы и прибыль судят по показателям рентабельности [2]. Данные показатели отражают как финансовое положение предприятия, так и эффективность управления хозяйственной деятельностью, имеющимися активами и вложенным собственниками капиталом. Показатели рентабельности аптеки приведены в таблице 3.

Таблица 3 – Показатели рентабельности аптеки

Показатель	Прошлый период	Отчетный период	Изменения
Рентабельность продаж	-0,04	0,01	0,05
Рентабельность собственного капитала	-0,5	0,7	1,2
Экономическая рентабельность	-0,44	0,22	0,66
Коэффициент рентабельности основных средств	-12,55	0,73	13,28
Период окупаемости собственного капитала	2,0	1,44	-0,56

Все показатели рентабельности увеличились, так как в предыдущем периоде аптечная организация была убыточной, а в отчетном работала рентабельно.

Согласно «Методическому положению по оценке финансового состояния предприятий и установлению неудовлетворительной структуры баланса» (от 12.08.1994 г. №31-р), оценка неудовлетворительной структуры баланса проводится на основе трех показателей:

- Коэффициент текущей ликвидности (КТЛк) на конец отчетного периода, с нормативным значением не менее 2, который характеризует общую обеспеченность предприятия оборотными средствами для ведения хозяйственной деятельности и своевременного погашения срочных обязательств предприятия; определяется как отношение суммы всех оборотных активов к краткосрочной задолженности;
- Коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами (КОС) с нормативным значением не менее 0,1, характеризующий наличие собственных оборотных средств у предприятия, необходимых для его финансовой устойчивости; определяется как соотношение собственных оборотных средств к оборотным активам;

- Коэффициенты утраты (восстановления) платежеспособности (КУП и КВП), с нормативным значением не менее 1, показывают наличие реальной возможности у предприятия восстановить (либо утратить) свою платежеспособность в течение определенного периода.

Если коэффициенты текущей ликвидности и обеспеченности собственными оборотными средствами соответствуют установленным для них нормативным значениям, то общая структура баланса считается удовлетворительной. В таком случае рассчитывают коэффициент утраты платежеспособности (КУП). Если коэффициент утраты платежеспособности принимает значение больше 1, то налицо реальная возможность у предприятия сохранить свою платежеспособность. Если КУП принимает значение меньше 1, то платежеспособность в ближайшие 3 месяца может быть утрачена.

Коэффициент восстановления платежеспособности (КВП) рассчитывают в том случае, если структура баланса является неудовлетворительной (или при условии, если хотя бы один из коэффициентов КТЛ и КОС не соответствует установленному для них нормативному значению). Если коэффициент восстановления платежеспособности принимает значение больше 1, то у предприятия имеется реальная возможность восстановить свою платежеспособность. И, наоборот, когда КВП меньше 1, у предприятия отсутствует реальная возможность восстановления платежеспособности в ближайшие 6 месяцев.

Значения коэффициентов оценки вероятности банкротства аптечной организации по вышеописанной методике приведены в таблице 4.

Таблица 4 – Показатели оценки вероятности банкротства аптеки

Наименование показателей	Норма коэффициента	Прошлый период	Отчетный период	Изменения
Коэффициент текущей ликвидности	не менее 2,0	0,91	2,67	1,76
Коэффициент обеспеченности оборотными средствами	не менее 0,1	-0,09	0,62	0,71
Коэффициент утраты платежеспособности	не менее 1,0	-	1,56	-

Известный финансовый аналитик Уильям Бивер предложил свою систему показателей для оценки финансового состояния предприятия с целью определения вероятности банкротства – пятифакторную модель, содержащую следующие индикаторы:

- коэффициент Бивера;
- коэффициент текущей ликвидности;
- экономическая рентабельность;
- удельный вес заемных средств в пассивах;
- коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами [1].

Результаты расчета показателей системы показателей Бивера за отчетный период приведены в таблице 5.

Из полученных данных следует, что в отчетном периоде аптека относится к группе 1 – нормальное финансовое положение.

Многие отечественные экономисты рекомендуют использовать следующий метод диагностики вероятности банкротства – интегральную оценку финансовой устойчивости на основе скорингового анализа. Сущность этой методики – классификация предприятий

по степени риска, исходя из фактического уровня показателей финансовой устойчивости и рейтинга каждого показателя, выраженного в баллах на основе экспертных оценок.

Таблица 5 – Система показателей Бивера

Показатель	Расчет	Значения показателя		
		Группа I	Группа II	Группа III
Коэффициент Бивера	1,19	Больше 0,40	Около 0,2	До -0,15
Коэффициент текущей ликвидности	2,67	$2 \leq \text{КТЛ} \leq 3,2$ и более	$1 \leq \text{КТЛ} < 2$	$\text{КТЛ} < 1$
Экономическая рентабельность	22,0	$6 \div 8$ и более	$5 \div 2$	От 1% до -22%
Финансовый леверидж	20,0	Меньше 35%	$40 \div 60\%$	80% и более
Коэффициент обеспеченности собственными оборотными средствами	0,62	0,4 и более	$0,3 \div 0,1$	Менее 0,1

Простая скоринговая модель с тремя балансовыми показателями представлена в таблице 6.

Таблица 6 – Группировка предприятий на классы по уровню платежеспособности

Показатель	Границы классов согласно критериям				
	1 класс	2 класс	3 класс	4 класс	5 класс
Коэффициент текущей ликвидности	(30 баллов) 2,0 и выше	(29,9-20 баллов) 1,98-1,7	(19,9-10 баллов) 1,69-1,4	(9,9-1 балл) 1,39-1,1	0 баллов 1 и ниже
Коэффициент финансовой независимости	(20 баллов) 0,7 и выше	(19,9-10 баллов) 0,69-0,45	(9,9-5 баллов) 0,44-0,30	(5-1 балл) 0,29-0,20	0 баллов Менее 0,2
Рентабельность совокупного капитала, %	(50 баллов) 30 и выше	(49,9-35 баллов) 29,9-20	(34,9-20 баллов) 19,9-10	(19,9-5 баллов) 9,9-1	0 баллов Менее 1
Границы классов	100 баллов и выше	99-65 баллов	64-35 баллов	34-6 баллов	0 баллов

Первый класс – предприятия с хорошим запасом финансовой устойчивости, позволяющим быть уверенными в возврате заемных средств; второй класс – предприятия, демонстрирующие некоторую степень риска по задолженности, но еще не рассматриваемые как рискованные; третий класс – проблемные предприятия; четвертый класс – предприятия с высоким риском банкротства даже после принятия мер по финансовому оздоровлению (кредиторы рискуют потерять свои средства и проценты); пятый класс – предприятия высочайшего риска, практически несостоятельные.

Результаты интегральной оценки финансовой устойчивости на основе скорингового анализа приведены в таблице 7.

Таблица 7 – Интегральная оценка финансовой устойчивости на основе скорингового анализа

Показатель	Значение коэффициента	Балл	Класс
Коэффициент текущей ликвидности	2,7	30	1
Коэффициент финансовой независимости	0,8	20	1
Рентабельность совокупного капитала, %	22,0	36	2
Итого баллов		86	2

Анализируемая аптечная организация относится ко второму классу – это предприятия, демонстрирующие некоторую степень риска по задолженности, но еще не рассматриваемые как рискованные.

Результаты оценки вероятности банкротства аптечной организации, рассчитанные разными методами, согласуются между собой, таким образом, аптека не может быть признана банкротом.

Библиографический список

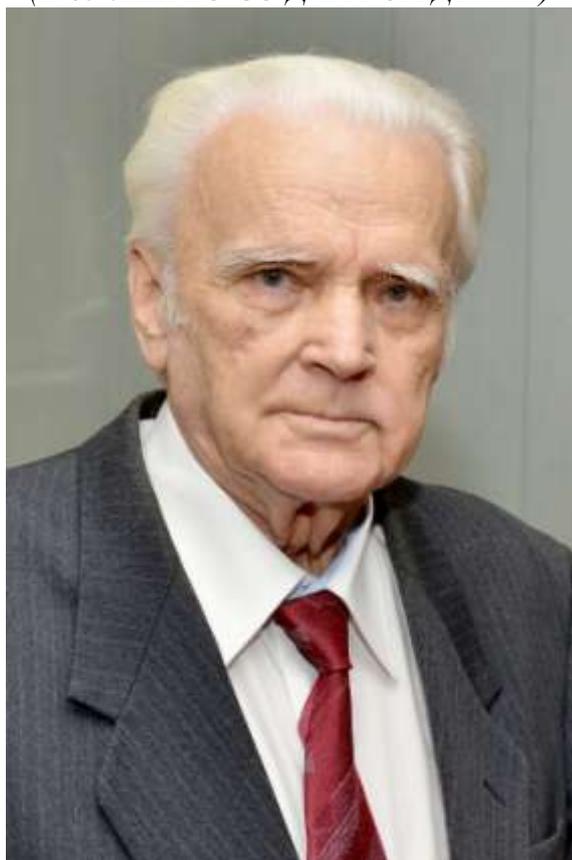
1. Астахов В.П. Анализ финансовой устойчивости фирмы и процедуры, связанные с банкротством. – М.: «Ось-89», 1999. – С. 100-120.
2. Соснаускене, О.И. Финансовый анализ организации по данным бухгалтерской (финансовой) отчетности: практическое пособие / О.И. Соснаускене, Н.В. Драгункина. – М.: Изд-во «Экзамен», 2008. – 224 с.
3. Федеральный закон №127-ФЗ от 26.10.2003 г. «О несостоятельности (банкротстве)» (в последней редакции от 19.07.2007 № 140-ФЗ). – М., 2003.

Аджиенко Всеволод Леонидович – доктор медицинских наук, директор Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России. Область научных интересов: социология медицины, экономика здравоохранения, организация здравоохранения и медицины. E-mail: adzhienko@yandex.ru

Попова Екатерина Александровна – кандидат фармацевтических наук, старший преподаватель кафедры организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России. Область научных интересов: финансовый анализ хозяйственной деятельности фармацевтических организаций. E-mail: rea1808@mail.ru.

Котовская Оксана Вениаминовна – кандидат социологических наук, доцент кафедры экономики и организации здравоохранения и фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России. Область научных интересов: социология медицины, экономика здравоохранения, организация здравоохранения и медицины. E-mail: oksana.kotovskaya@mail.ru

МИХАИЛ ДМИТРИЕВИЧ ГАЕВЫЙ
(К 85-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ)



20 октября 2014 года исполняется 85 лет со дня рождения Михаила Дмитриевича Гаевого – доктора медицинских наук, профессора, заслуженного деятеля науки Российской Федерации.

Будучи студентом Ивано-Франковского медицинского института, М.Д. Гаевый увлекся фармакологией и по окончании института поступил в аспирантуру. Его кандидатская диссертация посвящена влиянию лекарственных веществ на сердечно-сосудистую систему.

Научную и педагогическую деятельность М.Д. Гаевый продолжил в Семипалатинском медицинском институте, где на протяжении 10 лет, с 1966 по 1975 г., занимал должность доцента, профессора, заведующего кафедрой, защитил докторскую диссертацию.

С 1975 по 2001 гг. М.Д. Гаевый заведует кафедрой фармакологии в Пятигорской государственной фармацевтической академии (ныне – Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал Волгоградского государственного медицинского университета). Здесь он создал научную школу по экспериментальному изучению мозгового кровообращения. Вместе с учениками он проводит фундаментальные исследования механизмов регуляции мозгового кровообращения. На основе полученных данных профессором М.Д. Гаевым совершенствуются методологические и методические подходы к поиску и доклиническому изучению новых нейропротекторов. Им систематизированы и проанализированы механизмы действия препаратов различных фармакологических групп на параметры церебральной гемодинамики. Одним из важных итогов его работы является разработка методических подходов к экспериментальному изучению гемодинамики мозга.

С 2001 г. по настоящее время профессор Гаевый работает на кафедре фармации факультета последипломного образования.

М.Д. Гаевый – автор более 300 научных работ, в том числе 2 монографий («Фармакология мозгового кровообращения», «Фармакологическая регуляция тонуса сосудов»), автором 3 учебников («Фармакология с рецептурой», «Основы клинической фармакологии и фармакотерапии», «Фармакология»), методических указаний к практическим занятиям по фармакологии. Он является автором более 10 изобретений, им создан ряд оригинальных приборов для исследования мозгового кровообращения в эксперименте.

Профессор М.Д.Гаевый подготовил 4 докторов и 50 кандидатов наук. В течение ряда лет он являлся членом диссертационного совета Ростовского медицинского института и Пятигорской государственной фармацевтической академии.

М.Д. Гаевого отличают высокий профессионализм и требовательность к себе и коллегам. Его имя известно в научных кругах в нашей стране и за рубежом.

Ученики, сотрудники, друзья сердечно поздравляют Михаила Дмитриевича со знаменательной датой, желают ему здоровья и дальнейших творческих успехов!

ПРАВИЛА ПОДАЧИ РУКОПИСЕЙ

(составлены с учетом «Единых требований к рукописям, предоставляемым в биомедицинские журналы», разработанных Международным комитетом редакторов медицинских журналов)

«Фармация и фармакология» – научно-практический рецензируемый журнал, посвященный широкому спектру современных проблем в рассматриваемой области.

В журнале имеются следующие разделы: 1) обзоры, лекции, 2) фармакогнозия, ботаника, 3) фармацевтическая технология и биотехнология, 4) фармацевтическая и токсикологическая химия, 5) фармакология и клиническая фармакология, 6) информационные технологии в фармации, 7) управление и экономика фармации, 8) экономика и менеджмент медицины; 9) фармацевтическое образование, 10) краткие сообщения, 11) дискуссии, рецензии, юбилеи, научные школы, история фармации и фармакологии, 12) рекламные материалы.

Общими критериями для публикации статей в журнале «Фармация и фармакология» являются актуальность, новизна материала и его ценность в теоретическом и/или прикладном аспектах. Редакция обеспечивает рецензирование рукописей.

Статьи представляются в редакцию только в электронном виде по адресу pharmjournal@mail.ru или pio.pmf@gmail.com в формате *.doc или *.docx.

Текст должен быть напечатан черным шрифтом TimesNewRoman (кегель 14), с межстрочным интервалом 1,5 с полями: сверху, снизу – 20 мм, слева – 30 мм, справа – 20 мм. Все страницы должны быть последовательно пронумерованы.

Для оригинальной статьи суммарный объем не должен превышать 15 страниц (формат бумаги А4), для краткого сообщения – 4 страницы. Объем и оформление других видов работ (обзор, лекции или иное) согласуются с редакцией заранее.

Рукопись оригинальных статей (и кратких сообщений) должна включать в себя следующие разделы: 1) титульный лист; 2) резюме; 3) ключевые слова; 4) введение; 5) материалы и методы; 6) результаты и их обсуждение; 7) выводы; 8) список литературы. Структура обзорных статей в пунктах 5-7 может быть иной.

Титульный лист оформляется на отдельной странице и включает УДК, название статьи, количество рисунков и таблиц, фамилию, имя, отчество, ученую степень и ученое звание, место работы, e-mail, область научных интересов каждого автора, а также их подписи. Если авторов несколько, то сведения и подписи указываются в порядке очередности, установленной ими самими с обязательным указанием автора для переписки. Титульный лист может быть отправлен в редакцию по электронной почте (фотография или в отсканированном виде).

Резюме точно отражает содержание статьи и включает актуальность, цель исследования, материалы и методы, результаты, выводы. Общий объем не должен превышать 200-250 слов. Обязательно приводится 3-7 ключевых слов.

Во введении отражается актуальность работы, ставится цель исследования или выдвигается гипотеза. В разделе «Материалы и методы» подробно перечисляются методы исследования, в том числе статистические, аппаратура, реактивы, для растительного сырья место и время заготовки.

Результаты представляют в тексте, таблицах или рисунках в логической последовательности, начиная с основных или наиболее важных сведений. Не следует повторять в тексте данные, указанные в таблицах или на рисунках.

Каждая таблица должна иметь номер (арабскими цифрами) и название (без сокращений). В тексте приводится обязательное указание, например, табл. 1. Все графы в таблице должны иметь заголовки, все сокращения – расшифрованы в примечании к таблице.

Рисунки располагаются непосредственно в тексте после первого упоминания. Также они должны быть дополнительно приложены в электронном виде в форматах *.tif, *.pcx, *.bmp, *.jpeg (*.xls, *.xlsx, *.ppt, *.pptx для графиков и диаграмм). Рисунок должен включать минимальное число обозначений, все пояснения выносятся в подпись под рисунком.

Для экспериментальных исследований рекомендуется начать обсуждение, кратко суммировав основные данные, затем проанализировать возможные механизмы или толкование этих данных, сравнить и сопоставить результаты других соответствующих исследований, указать ограничения исследования и проанализировать возможное применение полученных результатов в предстоящих исследованиях и практике.

Список литературы составляется в алфавитном порядке, на отдельной странице в соответствии с ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка». Когда число авторов превышает 3, используются формулировки «et al.» и «и др.». Ссылки в тексте статьи обозначаются арабскими цифрами в квадратных скобках (например, [1]). Фамилии иностранных авторов в тексте даются в оригинальной транскрипции.

В материалах, направленных в журнал, должна быть использована система СИ. Все аббревиатуры, используемые в статье, должны быть расшифрованы, кроме символов химических элементов и сокращенных названий общеизвестных метрических единиц.

Направление в редакцию работ, уже переданных в другие издания или напечатанных в них, не допускается. Рукописи, не принятые к печати, авторам не возвращаются. Рукописи, оформленные с нарушением правил, редакцией не рассматриваются. Редакция оставляет за собой право публиковать принятые к печати статьи в том виде и последовательности, которые представляются оптимальными для журнала.

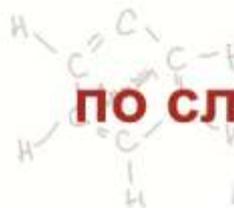


ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ – ФИЛИАЛ ВОЛГОГРАДСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА

ОСНОВАН В 1963 ГОДУ

Пятигорский медико-фармацевтический институт имеет Лицензию: серия 90Л01, № 0000569, регистрационный № 0527 от 04.02.2013, выданную Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки; Свидетельство о государственной аккредитации: серия 90А01, № 0000496 регистрационный № 0492 от 19.03.2013, выданное Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки
Система менеджмента вуза сертифицирована Ассоциацией по сертификации «Русский регистр» (Сертификат соответствия системы менеджмента качества №13.1341.026 от 29.11. 2013 г.)

ОБЪЯВЛЯЕТ НАБОР по следующим специальностям:



Код специальности	Специальность	Квалификация	Срок обучения
СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ			
33.02.01	Фармация	Фармацевт	2 года 10 месяцев
31.02.05	Стоматология ортопедическая	Зубной техник	2 года 10 месяцев
ВЫСШЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ			
30.05.01	Медицинская биохимия	Врач-биохимик	6 лет
33.05.01	Фармация	Провизор	5 лет
31.05.03	Стоматология	Врач-стоматолог общей практики	5 лет
38.03.01	Экономика	Академический бакалавр	4 года
38.03.02	Менеджмент	Академический бакалавр	4 года
40.03.01	Юриспруденция	Академический бакалавр	4 года
44.03.03	Логопедия	Академический бакалавр	4 года

Поступай правильно - поступай к нам!
www.pmedpharm.ru

Мы работаем для Вас!



21

кафедра

33

доктора наук

161

кандидатов наук

ГЕОГРАФИЯ ВЫПУСКНИКОВ



Россия
16 стран Азии и Ближнего Востока
30 стран Африки
9 стран Латинской Америки

ПМФИ - это:

01	Современные учебные корпуса (3 корпуса)
02	ОБЩЕЖИТИЯ (4 корпуса)
03	Научная библиотека
04	Спортивно-оздоровительный комплекс
05	Высокотехнологичные лаборатории
06	Учебно-производственная аптека
07	Клуб веселых и находчивых
08	Ботанический сад
09	Научные кружки и сообщества
10	Центр дополнительного образования
11	Фотостудия
12	Театральная студия

Россия, 357532, Ставропольский край, г. Пятигорск, пр-т Калинина, 11
Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России
Телефон: (8793) 32-44-47 Факс: (8793) 32-92-67 Приемная комиссия: (8793) 32-44-74,
prk@pmedpharm.ru www.pmedpharm.ru