

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания

по организации и проведению самостоятельной работы
по дисциплине «УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ»
для студентов специальности
33.05.01 «Фармация»

Содержание

Введение

1. Общая характеристика самостоятельной работы студента при изучении дисциплины
2. Методические рекомендации по изучению теоретического материала
3. Методические указания по подготовке доклада
4. Общие требования к оформлению доклада
5. Работа с учебными, научными и периодическими изданиями

Рекомендуемая литература и Интернет-ресурсы

ВВЕДЕНИЕ

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. Государственным стандартом предусматривается, как правило, 50% часов из общей трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (далее СРС). В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

К современному специалисту в области фармации общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных способностей и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной финансовой ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

Самостоятельная работа приобщает студентов к научному творчеству, поиску и решению актуальных современных проблем.

1. Общая характеристика самостоятельной работы студента при изучении дисциплины

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста с высшим образованием по специальности 33.05.01 «Фармация». При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю, опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию

самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы по предмету «Управление и экономика фармации» студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- формирование тематического портфолио;
- подготовка к семинарам и лабораторным работам, их оформление;
- выполнение домашних заданий в виде решения отдельных задач, проведения типовых расчетов по отдельным разделам содержания дисциплины;
- компьютерный текущий самоконтроль и контроль успеваемости на базе электронных обучающих и аттестующих тестов.

2. Методические рекомендации по изучению теоретического материала

При выполнении самостоятельного изучения теоретического материала дисциплины «Управление и экономика фармации» студент должен руководствоваться следующими правилами. За основу рекомендуется брать рабочую программу учебной дисциплины в библиотеке СКФУ. Согласно плану-графику аудиторных занятий и самостоятельной работы, на изучение отдельных тем отводится разное количество часов. Значительная часть самостоятельной работы студента должна отводиться на усвоение полученного на лекции материала по пройденной теме, написании конспекта по заданным теоретическим блокам, поиску дополнительной литературы на базе библиотеки СКФУ и в системе интернет. Весь охваченный теоретический материал должен быть осмыслен и переработан для более глубокого осмысления полученных данных.

Подготовку теоретического раздела занятия необходимо начинать с ознакомления с вопросами для самоподготовки. Изучение теоретического материала должно основываться на исходном уровне знаний к теме или разделу. Необходимая учебная информация содержится в рекомендуемых учебниках основной и дополнительной литературы

Вопросы для самоконтроля приведены в фонде оценочных средств по дисциплине.

3. Методические указания по подготовке доклада

Структура доклада включает в себя следующие элементы:

- титульный лист;
- оглавление;
- введение;
- основная часть;
- заключение;
- список литературы и источников;

Титульный лист – это информация о выходных данных вашей работы. Он является первой страницей работы и заполняется по строго определенным правилам. Титульный лист не нумеруется.

В оглавлении текста последовательно излагаются названия пунктов доклада с указанием страницы, с которой начинается каждый пункт. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать или давать их в другой формулировке, последовательности и соподчиненности по сравнению с заголовками в тексте нельзя. Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Заголовки каждой последующей ступени смещают на три–пять знаков вправо по отношению к заголовкам предыдущей ступени. Все заголовки начинают с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления.

Введение к работе. Здесь обычно обосновываются актуальность выбранной темы, цель и содержание поставленных задач.

Содержание глав основной части должно точно соответствовать теме доклада и полностью её раскрывать. Эти главы должны показать умение автора сжато, логично и аргументировано излагать материал. Важно понимать, что каждая глава должна представлять собой законченное произведение. Её следует начинать постановкой рассматриваемой задачи, а завершать четкими, аргументированными выводами. Все приводимые в работе данные обязательно следует сопровождать подстрочной ссылкой на источник, описание которого должно приводиться в соответствии с требованиями библиографических стандартов. Как правило, основная часть доклада состоит из 2–3 глав.

Доклад заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении.

После заключения помещается библиографический список использованной литературы, куда включаются оригинальные тексты, монографические исследования, научные статьи, учебные пособия и др. Каждый включенный в такой список литературный источник должен иметь отражение в тексте доклада. Если автор доклада делает ссылку на какие-либо заимствованные факты или цитирует работы других авторов, то он должен обязательно указать в подстрочной ссылке, откуда взяты приведенные материалы. Список литературы должен включать не менее 5 источников.

Объем доклада должен составлять 10-15 страниц машинописного текста.

4. Общие требования к оформлению доклада

Текст доклада должен быть напечатан на одной стороне стандартного листа белой односортной бумаги формата А4 (210×297 мм) через полтора интервала (размер шрифта – 14) с применением черных чернил с полями вокруг текста. Размер левого поля 30 мм, правого – 10 мм, верхнего – 20 мм, нижнего – 20 мм. При таких полях каждая страница должна содержать приблизительно 1800 знаков (30 строк, по 60 знаков в строке, считая каждый знак препинания и пробел между словами также за печатный знак).

Текст перепечатывается в строго последовательном порядке. Не допускаются разного рода текстовые вставки и дополнения, помещаемые на отдельных страницах или на оборотной стороне листа, и переносы кусков текста в другие места. Все сноски и подстрочные примечания перепечатываются (через один интервал) на той странице, к которой они относятся. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа. Цифру, обозначающую порядковый номер страницы, ставят в правом углу верхнего поля листа (на первой и второй странице цифру, обозначающую порядковый номер, не ставят).

Студенты сдают доклад преподавателю в срок, определенный учебным планом и рабочей программой дисциплины. Сданный доклад предполагает обсуждение и защиту в учебной группе.

5. Работа с учебными, научными и периодическими изданиями

При работе с учебником необходимо подобрать литературу (рекомендованная преподавателем; возможны дополнительные источники, представленные студентами). Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий и терминов изучаемого курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. Следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Основные виды систематизированной записи прочитанного:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;
2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;

3. Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;

4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Методические рекомендации по составлению конспекта

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные термины. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта (литературный источник);

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, выделите основные физико-химические характеристики действующего вещества;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. Записи следует вести четко, ясно, используя химический язык и фармацевтическую терминологию.

Рекомендуемая литература и Интернет-ресурсы:

Основная литература:

1. Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П., Дорофеева В.В., Теодорович А.А. Управление и экономика фармации: в 4 т. Т.1: Учебник для студентов высших учебных заведений. - М.: Академия, 2003.- 384 с.
2. Теодорович А.А., Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П., Дорофеева В.В. Управление и экономика фармации: в 4 т. Т.2: Учебник для студентов высших учебных заведений. - М.: Академия, 2004.- 400 с.
3. Управление и экономика фармации: Учебник/ Под ред.В.Л. Багировой. – М.: ОАО «Издательство «Медицина»,2004.- 720 с.

Дополнительная литература:

1. Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В. Приватизация аптечных предприятий.-М.:МЦФЭР,2002.-272 с.
2. Сбоева С.Г., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П. Летопись российской фармации. XX век. – М.: Химия и бизнес, 2000. – 304 с.
3. Максимкина Е.А.,Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В. Конкурентоспособность фармацевтической организации в условиях рынка. – М.: МЦФЭР, 1999.-256 с.
4. Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В., Лагуткина Т.П. Теория и практика фармацевтического менеджмента и маркетинга: Методическое пособие.- М.:РУДН,2001.-118 с.
5. Смит М., Коласа Е.М., Перкинс г., Сикер Б. Фармацевтический маркетинг.Принципы, среда, практика.- М.: Литтерра, 2005.-392 с.
6. Батра Р.,Майерс Дж.Дж., Аакер Д.А. Рекламный менеджмент.-М.;СПб; К.: Издательский дом Вильямс, 2001.-784 с.

Методическая литература:

1. Стенюков М.В., Пустозерова В.М., Аринина П.С. Делопроизводство на малом предприятии. Документы по личному составу. – М.: ПРИОР, 1999.
2. Лозовая Г.Ф. Менеджмент фармацевтических организаций. Уч.пос.- М.: МЦ ФЭР, 2000г. 95 экз.
3. Глембоцкая Г.Т. Теория и практика фармацевтического менеджмента. Цикл лекций. – М.: ММА, 1998
4. Сбоева С.Г. Учет и отчетность хозяйственно-финансовой деятельности аптечных предприятий. Цикл лекций. – М., 1997г.
5. Савельева З.А, Лоскутова Е.Е. Основы экономики аптек. Цикл лекций. – М., 1999.

Интернет – ресурсы:

1. Управление и экономика фармации для студентов медицинских институтов: сайт. – URL:-[http:// www.ozon.ru/context/detail/id/3794519](http://www.ozon.ru/context/detail/id/3794519)
2. Официальный сайт фонда фармацевтической информации: сайт. – URL:-[http:// www.drugreg.ru](http://www.drugreg.ru)
3. Официальная интернет версия Реестра лекарственных средств: сайт. –

URL:- <http://www.rlsnet.ru>

4. Электронная версия справочника «Видаль»: сайт. – URL:-
<http://www.vidal.ru>
5. Электронная версия газеты «Фармацевтический вестник» : сайт. – URL:-
<http://www.pharmvestnik.ru>
6. Электронная версия медицинского журнала «Фарматека»: сайт. – URL:-
<http://www.pharmateca.ru>
7. Сайт нормативно-справочного издания «Новая аптека»: сайт. – URL:-
<http://www.nov-ap.ru>
8. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального
развития Российской Федерации: сайт. – URL:- <http://www.minzdravsoc.ru>
9. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения и социального развития: сайт. – URL:-
<http://www.roszdravnadzor.ru>
10. Сайт информационно-правовой компании КонсультантПлюс: сайт. –
URL:-<http://www.consultant.ru>

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Методические указания

по организации и проведению лабораторных работ
по дисциплине «УПРАВЛЕНИЕ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦИИ»
для студентов специальности
33.05.01 «Фармация»

Ставрополь
2026

Содержание

1. Введение
2. Методические рекомендации по организации лабораторных работ
3. План лабораторных работ
4. Рекомендуемая литература и Интернет-ресурсы

ВВЕДЕНИЕ

Деятельность фармацевтических организаций в современных условиях характеризуется динамичностью внешней среды, внедрением инновационных технологий, сменой установок индивидуального сознания в сфере потребления лекарств, ростом социальной ответственности перед потребителями и обществом, а также высокой конкуренцией в розничном звене. Поэтому к выпускнику специальности 33.05.01 «Фармация», как к будущему руководителю различных звеньев аптечного дела, время предъявляет новые требования, основанные в том числе и на знаниях по обращению лекарственных средств. В этих условиях становится очевидной актуальность дисциплины «Управление и экономика фармации».

Основная цель лабораторной работы студентов заключается в том, чтобы углубить изучение теоретического материала, развить навыки критического восприятия при оценки источников информации для формирования общепрофессиональных компетенций будущего специалиста по направлению 33.05.01 Фармация

Знания, полученные в ходе освоения дисциплины, применяются при прохождении преддипломной практики, сдаче комплексного экзамена, а также в дальнейшей профессиональной деятельности.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ РАБОТ

Лабораторная работа является одной из форм проведения групповых занятий со студентами, имеющей своими целями более глубокое усвоение обучаемыми лекционного материала, развитие у них умения целенаправленной работы с научной, учебной литературой для самостоятельного добывания новых знаний, приобретение навыков публичных выступлений, ведения дискуссий и т.д.

Лабораторные работы играют большую роль в учебном процессе по многим фундаментальным, инженерным и специальным дисциплинам, которые изучаются в высших заведениях. Они являются одной из форм учебных занятий и одним из практических методов обучения. Наряду с формированием умений и навыков в процессе выполнения лабораторных работ обобщаются, систематизируются, углубляются и конкретизируются теоретические знания, вырабатывается способность и готовность использовать теоретические знания на практике, развиваются интеллектуальные умения.

При подготовке к лабораторным работам студент обязан, изучив технику безопасности и рекомендованную литературу, письменно изложить в специальной тетради решение лабораторных задач, заданных преподавателем. Данное изложение не должно сводиться лишь к краткому ответу на вопрос. Необходимо полностью показать путь от усвоения исходных данных к ответу.

Лабораторные работы строятся по следующей схеме:

- вначале преподаватель объявляет тему и задачи занятия;
- производит опрос студентов по теоретическим вопросам, обозначенным в плане занятия, а также проверяет наличие у студентов письменных решений задач, заданных ранее. Данные решения обсуждаются в форме дискуссии непосредственно на занятии;
- проводится лабораторный практикум, на котором студенты применяют полученные знания в решении лабораторной работы;
- по окончании занятия подводятся итоги практикума и общие итоги;
- задается домашняя работа.

Применительно к отдельным темам занятия, с учетом специфики обсуждаемой темы, указанная схема может корректироваться. Однако в основе занятия, в любом случае, лежит лабораторный практикум. Их количество определяется преподавателем с учетом всех особенностей изучаемой темы и масштабов ее проблемных вопросов.

ПЛАН ЛАБОРАТОРНЫХ РАБОТ

Лабораторная работа

Тема: Организационно-правовые формы аптечных организаций

Объектом предпринимательства является осуществление наиболее эффективной комбинации факторов производства (земля, капитал, труд) с целью максимизации дохода.

Субъектами предпринимательской деятельности являются:

- юридические лица: коммерческие и некоммерческие организации;
- граждане-предприниматели, осуществляющие такую деятельность без образования юридического лица.

В соответствии с Гражданским кодексом РФ (ГК РФ) **юридическое лицо** – это организация, которая имеет в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении обособленное имущество и отвечает по обязательствам этим имуществом, может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде. Юридические лица должны иметь самостоятельный баланс или смету. Юридическое лицо действует на основании устава или учредительного договора, в которых определяется наименование юридического лица, место его нахождения, порядок управления деятельностью и другие сведения, предусмотренные законом. Юридическое лицо считается созданным с момента его государственной регистрации.

Государством определен порядок государственной регистрации юридических лиц при их создании и реорганизации.

Фармацевтические организации в большинстве случаев являются юридическими лицами. Но, одновременно с ними, на фармацевтическом рынке присутствуют и аптечные организации, учрежденные индивидуальными предпринимателями (например, аптечные пункты, небольшие аптеки).

В соответствии с ГК РФ предприниматель без образования юридического лица (ПБОЮЛ) вправе заниматься деятельностью с момента государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, причем к деятельности граждан применяются те же требования, что и к юридическим лицам, являющимся коммерческими организациями.

Юридические лица в соответствии с ГК РФ могут являться коммерческими или некоммерческими организациями (рисунок 7)

Некоммерческими являются организации, не имеющие в качестве основной цели деятельности извлечение прибыли и не распределяющие полученную прибыль между участниками (например, больничные аптеки, действующие на правах отделения лечебно-профилактического учреждения).

Юридические лица, являющиеся некоммерческими организациями, могут осуществлять предпринимательскую деятельность лишь соответствующую целям, ради которых они созданы.

Коммерческими признаются организации преследующие извлечение прибыли в качестве основной цели своей деятельности. Аптечная сеть России представлена, в основном, коммерческими фармацевтическими организациями различных форм собственности и организационно-правовых

форм деятельности.

В соответствии с ГК РФ равноправными признаются государственная, муниципальная, частная и иные формы собственности, причем, имущество может находиться в собственности граждан, юридических лиц, а также РФ, субъектов РФ, муниципальных образований.

Под **организационно-правовой формой деятельности** подразумевается комплекс юридических, правовых, хозяйственных норм, определяющих характер, условия, способы формирования отношений между собственниками предприятия, а также между предприятием и другими хозяйствующими субъектами и органами государственной власти.

ГК РФ дает характеристику **организационно-правовых форм коммерческих организаций**.

Хозяйственные товарищества и общества – это коммерческие организации с разделенным на доли учредителей уставным капиталом. Имущество, созданное за счет вкладов учредителей, а также приобретенное хозяйственным товариществом или обществом в процессе его деятельности, принадлежит ему на праве собственности.

Участниками хозяйственного общества или товарищества вправе: участвовать в управлении делами общества или товарищества; получать информацию о деятельности общества или товарищества и знакомиться с его бухгалтерской документацией; принимать участие в распределении прибыли; получать в случаях ликвидации товарищества или общества часть имущества, оставшегося после расчетов с кредиторами, или его стоимость.

Полное товарищество – это товарищества, участники которого (полные товарищества) в соответствии с заключенным между ними учредительным договором занимаются предпринимательской деятельностью от имени товарищества и несут ответственность по его обязательствам принадлежащим им имуществом.

Участник полного товарищества обязан внести не менее половины своего вклада в складочный капитал товарищества к моменту его регистрации. Остальная часть должна быть внесена в сроки, установленные учредительным договором.

Прибыль и убытки полного товарищества распределяются между его участниками пропорционально их долей в складочном капитале, если иное не предусмотрено учредительным договором.

Участники полного товарищества солидарно несут дополнительную ответственность своим имуществом по обязательствам товарищества.

Коммандитное товарищество (товарищество на вере) – это товарищество, в котором наряду с полными товарищами имеется один или несколько участников - вкладчиков (коммандистов), которые несут риск убытков, связанных с деятельностью товарищества, в пределах сумм внесенных ими вкладов. Эти вкладчики не принимают участия в осуществлении товариществом предпринимательской деятельности.

Вкладчик товарищества на вере обязан внести вклад в складочный капитал, и имеет право на получение части прибыли пропорционально своему вкладу. Он также имеет право знакомиться с годовыми отчетами и балансами

товарищества. Управление деятельностью товарищества на вере осуществляется полными товарищами.

Общество с ограниченной ответственностью (ООО) – это учрежденное одним или несколькими лицами общество, уставный капитал которого разделен на доли определенных учредительными документами размеров. Участники такого общества не отвечают по его обязательствам и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости внесенных ими вкладов.

Число участников ООО не должно быть более 50. В противном случае оно в течение года подлежит преобразованию в акционерное общество, а по истечении этого срока – ликвидации в судебном порядке.

Учредительными документами ООО являются учредительный договор, подписанный его учредителями, и устав. Если общество учреждается одним лицом, его учредительным документом является устав.

Уставный капитал ООО составляется из стоимости вкладов его участников. Размер уставного капитала ООО должен быть не менее 10000 руб.

Уставный капитал должен быть на момент регистрации общества оплачен его участниками не менее чем наполовину. Оставшаяся часть должна быть оплачена его участниками в течение первого года деятельности общества.

Высшим органом ООО является общее собрание его участников. В обществе создается также исполнительный орган, осуществляющий текущее руководство его деятельностью и подотчетный общему собранию.

ООО может иметь дочерние и зависимые хозяйственные общества с правом юридического лица. Дочернее общество не отвечает по обязательствам основного хозяйственного общества. Общество признается **дочерним**, если основное хозяйственное общество в силу преобладающего участия в его уставном капитале имеет возможность определять решения. Общество признается **зависимым**, если другое хозяйственное общество имеет более 20% его уставного капитала.

Как ООО в РФ зарегистрированы многие аптеки, аптечные пункты и аптечные киоски, а также некоторые предприятия – производители и фармацевтические дистрибьюторы.

Общество с дополнительной ответственностью – это учрежденное одним или несколькими лицами общество, уставный капитал которого разделен на доли определенных учредителями документами размеров. Участники такого общества солидарно несут ответственность по его обязательствам своим имуществом в одинаковом для всех кратном размере к стоимости их вкладов, определяемом учредительными документами.

В остальном к обществу с дополнительной ответственностью применяются правила, установленные ГК РФ для ООО.

Акционерное общество (АО) – это коммерческая организация, уставный капитал которой разделен на определенное число акций, удостоверяющих обязательственные права участников общества (акционеров) по отношению к обществу. Акционеры вправе отчуждать принадлежащие им

акции без соглашения других участников АО. Акционеры не отвечают по обязательствам АО и несут риск убытков, связанных с деятельностью общества, в пределах стоимости принадлежащих им акций.

Общество несет ответственность по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом и не отвечает по обязательствам своих акционеров.

Акционерное общество может быть создано путем его учреждения ими приватизации государственных и муниципальных предприятий. Учредителями АО являются граждане или юридические лица. Учредители общества заключают между собой письменный договор о его создании. Учредительным документом АО является его устав, утвержденный учредителями.

Акционерное общество может быть открытым или закрытым. **Открытое акционерное общество (ОАО)** вправе проводить открытую подписку на выпускаемые им акции и осуществлять свободную их продажу. ОАО вправе проводить закрытую подписку на выпускаемые им акции. Число акционеров ОАО не ограничено. Минимальный уставный капитал ОАО должен составлять не менее 100000 руб.

Закрытое акционерное общество (ЗАО) распределяет акции только среди его учредителей или иного, заранее определенного круга лиц. Такое общество не вправе проводить открытую подписку на выпускаемые им акции. Число акционеров ЗАО не должно превышать 50. В случае, если число акционеров превысит этот предел, ЗАО должно в течение одного года преобразоваться в ОАО. Если число его акционеров не уменьшится до установленного предела, ЗАО подлежит ликвидации в судебном порядке. Минимальный уставный капитал ЗАО должен составлять не менее 10000 руб..

В соответствии с законом выделяются следующие органы управления АО:

- общее собрание акционеров;
 - совет директоров;
 - единоличный исполнительный орган (генеральный директор, директор);
 - коллегиальный исполнительный орган (правление, дирекция);
- Ревизионная комиссия.

Высшим органом управления АО является общее собрание акционеров, которое проводится ежегодно.

В форме акционерных обществ (открытых и закрытых) зарегистрировано большинство отечественных фармацевтических предприятий-производителей и дистрибьюторов.

Унитарное предприятие. Коммерческая организация, не наделенная правом собственности на закрепленное за ней собственником имущество, называется унитарным предприятием. Имущество унитарного предприятия является неделимым и не может быть распределено по вкладам (долям), в том числе между его работниками.

Аптеки РФ, находящиеся в государственной или муниципальной собственности зарегистрированы в большинстве случаев как государственные и муниципальные унитарные предприятия (ГУП и МУП).

Имущество государственного или муниципального унитарного предприятия находится соответственно в государственной или муниципальной собственности и принадлежит такому предприятию на праве хозяйственного ведения или оперативного управления. Это главное отличие унитарных предприятий от хозяйственных обществ, которым имущество принадлежит на праве собственности.

Унитарное предприятие, основанное на праве хозяйственного ведения, создается по решению уполномоченного на то государственного органа местного самоуправления. Унитарное предприятие отвечает по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом и не несет ответственности по обязательствам собственника его имущества.

Производственный кооператив – это добровольное объединение граждан для совместной производственной или иной хозяйственной деятельности (производство, переработка, сбыт продукции, торговля и др.). Объединение основано на личном трудовом участии и объединении его участниками имущественных паевых взносов.

Коммерческие организации в целях координации их предпринимательской деятельности, а также предоставления и защиты общих имущественных интересов могут по договору между собой создавать объединения в форме **ассоциаций** или **союзов**, являющихся **некоммерческими организациями**. Так, в 1993 году была создана Фармацевтическая ассоциация, в состав которой вошли дистрибьюторы и производители медицинской продукции. Затем появились и другие ассоциации.

Если по решению участников на ассоциацию (союз) возлагается ведение предпринимательской деятельности, такая ассоциация преобразуется в хозяйственное общество или товарищество.

Лабораторная работа

Формирование цен происходит на различных участках канала движения товаров

Фактические отпускные цены на товары формируются предприятием-изготовителем или первым импортером. По этим ценам изготовитель реализует товары оптовым фармацевтическим организациям, включая в цену себестоимость продукции, налог на добавленную стоимость (НДС) и доход предприятия.

Оптово-отпускные цены формируются оптовой фармацевтической организацией путем наценки с целью дальнейшей реализации аптечным, медицинским и другим организациям.

Розничные цены формируются непосредственно в аптеке путем наценки с целью реализации конечным потребителям.

Торговые наложения – являются одним из основных источников доходов аптечной организации, осуществляющей свою деятельность на принципах рынка. Торговые наложения в сумме представляют разность между стоимостью товаров в розничных ценах и ценах их приобретения (оптово-отпускных).

Тарифы – это стоимость в денежном выражении затрат аптеки на выполнение производственных функций (изготовление экстенпоральных лекарственных препаратов по рецептам и требованиям, внутриаптечная заготовка, фасовочные работы). Разрабатываются самой аптекой и утверждаются руководителем аптеки.

Наряду с торговыми наложениями, тарифы за выполнение производственных функций являются источником формирования доходов аптеки.

Издержки обращения – это выраженные в денежной форме расходы аптеки, связанные с выполнением производственных и торговых функций.

Прибыль – это разность между доходами аптеки (торговыми наложениями, тарифами) и издержками обращения.

Лабораторная работа

Ответственность медицинских и фармацевтических работников

Каждый медицинский и фармацевтический работник должен не только знать и исполнять свои профессиональные обязанности надлежащим образом,

но и иметь представление о той юридической ответственности, которая может наступить за их невыполнение или ненадлежащее выполнение.

Общим основанием для привлечения к юридической ответственности является совершение лицом правонарушения. Под **правонарушением** в теории права понимается противоправное, виновное деяние (действие или бездействие), в данном случае – на почве профессиональной деятельности.

Вина может быть в форме **умысла** или **неосторожности**. Последствием правонарушения, как правило, является причинение **вреда**. Вред может быть материальным или моральным, измеримым или неизмеримым, восстановимым или невозможным.

По степени общественной опасности правонарушения делятся на уголовные преступления, административные и дисциплинарные проступки и гражданско-правовые правонарушения. Соответственно основными формами юридической ответственности являются уголовная, административная, дисциплинарная и гражданско-правовая.

Под **гражданско-правовой ответственностью** понимается применение к нарушителю санкций, в основном, в форме возмещения убытков.

Под **убытками** в гражданском праве понимается **реальный ущерб** и **упущенная выгода**.

В аптечных организациях такой вид ответственности может наступить при нарушении материально-ответственными лицами договоров о материальной ответственности, а также в случае причинения вреда жизни или здоровью гражданина при оказании медицинских или фармацевтических услуг.

Кроме возмещения имущественного вреда потерпевшая сторона может потребовать компенсации морального вреда.

Следует отметить, что гражданско-правовая ответственность в виде возмещения имущественного вреда и компенсации морального вреда не исключает применения к причинителю вреда других видов юридической ответственности.

Основанием дисциплинарной ответственности работников являются совершаемые ими различные дисциплинарные проступки. Это может быть нарушение правил внутреннего трудового распорядка, невыполнение или ненадлежащее выполнение своих трудовых обязанностей, нарушение правил техники безопасности и т. д.

За совершение дисциплинарного проступка работодатель имеет право применить к нарушителю следующие дисциплинарные взыскания: замечание, выговор, увольнение по соответствующим основаниям.

До применения дисциплинарного взыскания работодатель должен затребовать от работника объяснение в письменной форме. В случае отказа нарушителя дать указанное объяснение составляется соответствующий акт. Отказ работника дать объяснение не является препятствием для применения дисциплинарного взыскания.

Фактическим **основанием административной ответственности** является правонарушение особого рода, а именно административное правонарушение. **Административным правонарушением** признается

противоправное действие (бездействие) физического или юридического лица, за которое законодательством установлена административная ответственность. Назначение административного наказания не освобождает лицо от исполнения обязанности, за неисполнение которой административное наказание было назначено.

Административная ответственность в области здравоохранения предусмотрена за следующие правонарушения:

- незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью или народной медициной (целительством);
- нарушение санитарно-эпидемиологических требований;
- незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ или их прекурсоров;
- нарушение законодательства о труде и об охране труда и др.

За совершение административных правонарушений в области здравоохранения применяются, в основном, такие наказания, как предупреждение и административный штраф.

Основанием уголовной ответственности является состав преступления.

Преступлением признается совершенное *общественно опасное деяние*, запрещенное Уголовным кодексом РФ под угрозой наказания.

Уголовное законодательство делит преступления по степени их тяжести на четыре категории:

- 1) преступления небольшой тяжести, за совершение которых предусмотрено наказание до 2 лет лишения свободы;
- 2) преступления средней тяжести, за совершение которых максимальное наказание не превышает 5 лет лишения свободы;
- 3) преступления тяжкие, за совершение которых максимальное наказание не превышает 10 лет лишения свободы;
- 4) преступления особо тяжкие, за совершение которых предусмотрено лишение свободы на срок более 10 лет.

Преступления, за совершение которых могут привлекаться к уголовной ответственности медицинские работники – умышленные преступления, направленные на причинение вреда жизни и здоровью. Также уголовно наказуемым считается неоказание помощи больному без уважительных причин; нарушение правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, использования, уничтожения наркотических средств или психотропных веществ; незаконная выдача либо подделка рецептов; злоупотребление должностными полномочиями; взяточничество; внесение в официальные документы заведомо ложных сведений; служебный подлог.

Вопросы:

1. Как подразделяются правонарушения на профессиональной почве по степени общественной опасности?
2. Перечислите виды фармацевтической деятельности.
3. Какие помещения аптеки относятся к санитарно-бытовым?

Лабораторная работа
Структура персонала и перечень должностей работников
аптечной организаций*

Наименование должностей	Должностные обязанности	Квалификационные требования
1	2	3
<i>1. Должности руководителей</i>		
1.1. Директор (заведующий) фармацевтической организации	1.1. Осуществляет руководство фарм.организацией, контролирует выполнение приказов и распоряжений организации, анализирует деятельность организации, принимает меры по улучшению обеспечения населения лекарственными препаратами. Утверждает штатное расписание, финансовый план, годовой отчет, бухгалтерский баланс. Организует финансово-хозяйственную деятельность организации. Осуществляет подбор кадров и их расстановку. Принимает меры по обеспечению выполнения работниками должностных обязанностей. Контролирует выполнение требований внутреннего трудового распорядка, по охране труда. Представляет организацию во всех органах местного самоуправления и государственных.	1.1. Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», стаж работы не менее 3-х лет, сертификат по специальности «Управление и экономика фармации». Среднее специальное образование и сертификат специалиста по специальности «Фармация», стаж работы не менее 5 лет. Повышение квалификации 1 раз в 5 лет.
1.2. Заместитель директора (заведующего) фармацевтической организацией	1.2. Подчиняется непосредственно директору (заведующему) аптечной организацией, организует работу и несет ответственность в соответствии с конкретным распределением обязанностей между ним и директором (заведующим), определяемым приказом по организации. В случае отсутствия директора выполняет все возложенные на него обязанности.	1.2. Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», без требований к стажу работы, сертификат по специальности «Управление и экономика фармации», повышение квалификации 1 раз в 5 лет.
<i>2. Должности специалистов с высшим фармацевтическим образованием</i>		
2.1. Провизор-технолог	2.1. Осуществляет прием рецептов, требований медицинских организаций, отпуск лекарственных средств и других товаров, хранение лекарственных средств и изделий медицинского назначения в соответствии с их физико-химическими свойствами и установленными правилами хранения.	2.1. Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», сертификат по специальности «Фармацевтическая

	Информирует врачей и население о наличии и применении лекарственных средств и других товаров, принимает участие в заявке на товары, их приеме. Оказывает доврачебную помощь, проводит санитарно-просветительную работу среди населения.	технология» без требований к стажу работы, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.
2.2. Провизор-аналитик	2.2. Проводит контроль качества поступающих и изготовленных в аптечной организации лекарственных средств, применяя все виды внутриаптечного контроля.	2.2. Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», сертификат по специальности «Фармацевтическая химия и фармакогнозия», без требований к стажу работы, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.

1	2	3
2.3. Старший провизор		2.3. Высшее профессиональное образование по специальности «Фармация», сертификат по специальности «Фармацевтическая технология» и «Фармацевтическая химия», повышение квалификации 1 раз в 5 лет.

3. Должности специалистов со средним фармацевтическим образованием

3.1. Фармацевт	3.1. Осуществляет прием рецептов и требований медицинских организаций, отпуск лекарственных средств и других товаров. Изготавливает лекарства, проверяет их качество простейшими методами внутриаптечного контроля. Участвует в приеме товара и распределении его по местам хранения согласно действующим правилам. Оказывает доврачебную помощь, консультирует фатовщиков. Проводит информационную и санитарно-просветительную работу среди населения.	3.1. Среднее профессиональное образование по специальности «Фармация», сертификат специалиста по специальности «Фармация», без требований к стажу работы, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.
3.2. Старший фармацевт	-//-	-//-
3.3. Продавец оптики	3.3. Осуществляет отпуск населению и медицинским организациям предметов очковой оптики, оформляет заказы на изготовление и ремонт очков. Ведет учетно-отчетную документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди населения по правилам применения очковой оптики и контактных линз.	3.3. Среднее профессиональное образование по специальности «Медицинская оптика» или «Фармация», без требований к стажу работы, повышение квалификации 1 раз в 5 лет.

<i>4. Должности младшего фармацевтического персонала</i>		
4.1. Младший фармацевт	4.1. Осуществляет отпуск предметов санитарии и гигиены, ухода за больными, лекарственных трав, обеспечивает правильность их хранения и контроль за сроками годности. Участвует в приеме товара, фасовке трав. Проводит санитарно-просветительную работу по вопросам их использования.	4.1. Среднее профессиональное образование по специальности «Фармация», без требований к стажу работы.
4.2. Фасовщица	4.2. Осуществляет фасовку и дозирование лекарственных средств, медицинских изделий. Принимает участие в приеме товара и размещении его по местам хранения.	4.2. Среднее (полное) общее профессиональное образование и дополнительная подготовка по направлению профессиональной деятельности, без требований к стажу работы.
4.3. Санитарка-мойщица	4.3. Санитарная обработка посуды, вспомогательных материалов. Уборка помещений.	4.3. Полное (или неполное) среднее общее образование, без предъявления требований к стажу работы.

* В штат аптеки могут быть включены должности служащих (бухгалтер, экономист, кассир и др.), а также рабочих (водитель, уборщица и т.д.).

Вопросы:

1. Кто может осуществлять фармацевтическую деятельность?
2. Перечислите основные функции аптечного киоска.
3. Назовите группы персонала и перечень должностей работников аптечной организации.

Лабораторная работа

Функциональное назначение основных помещений аптеки

Торговый зал – предназначен для размещения рабочих мест аптечного персонала и организации функциональных зон обслуживания населения. Зал располагается, как правило, на первом этаже, вход в зал располагается со стороны улицы. На площади зала могут быть организованы следующие функциональные зоны:

- рабочая зона для приема рецептов, их оформления и отпуска по ним лекарств;
- расчетов с посетителями;
- ожидания и отдыха;
- для информации населения о наличии в аптеке лекарственных

средств и др. товаров аптечного ассортимента.

Рабочие места аптечного персонала располагаются непосредственно на площади зала и оснащаются специальным аптечным оборудованием, столами-прилавками, секционными шкафами и т.д., при этом должна быть обеспечена взаимосвязь с помещениями хранения текущего запаса товаров.

Ассистентская - предназначена для индивидуального изготовления нестерильных лекарственных средств и их контроля. Ассистентская должна иметь непосредственную связь с рабочими местами провизоров по приему рецептов от населения в торговом зале.

Моечная – предназначена для выполнения работ по санитарной обработке рецептурного стекла, вспомогательных материалов и инвентаря.

Помещение для получения воды очищенной – предназначено для получения очищенной и апирогенной воды, воздушной стерилизации аптечной посуды и вспомогательных материалов.

Помещения хранения чистой посуды – для хранения аптечной посуды и вспомогательных материалов после санитарной обработки.

Асептическая со шлюзом – предназначена для изготовления лекарственных средств, требующих асептических условий (инфузионных растворов, глазных капель и т.д.).

Стерилизационная – для выполнения работ по паровой стерилизации изготовленных в аптеке лекарственных средств.

Кабинет провизора-аналитика – для проведения внутриаптечного химического контроля качества изготавливаемых в аптеке лекарственных средств.

Помещение для изготовления концентратов и полуфабрикатов со шлюзом – предназначено для изготовления полуфабрикатов, концентрированных растворов и укрупненного изготовления лекарств по часто повторяющимся прописям с последующей расфасовкой.

Распаковочная – служит для приема поступивших в аптеку товарно-материальных ценностей и распределения их после распаковки по местам хранения.

Помещения хранения товарно-материальных ценностей – предназначены для хранения запасов товарно-материальных ценностей в условиях, соответствующих требованиям нормативно-технической документации.

Комната персонала – предназначено для приема пищи и отдыха работников аптеки.

Гардероб – предназначена для хранения верхней, домашней и рабочей одежды работников аптеки.

Вопросы:

1. Как классифицируются аптечные организации по характеру товарного ассортимента?

2. Назовите основную задачу аптеки, специализированной по обслуживанию гериатрических больных.
3. Перечислите принципы государственной политики в сфере здравоохранения.

Лабораторная работа
Оформление торгового зала,
информация, необходимая для покупателей

В аптечной организации в удобных для ознакомления местах торгового зала должны быть размещены:

- копии лицензий на фармацевтическую деятельность и другие виды деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- информация о телефонах и адресах органов управления здравоохранением и фармацевтической деятельностью;
- книга отзывов и предложений;
- информация о группах населения, имеющих право на бесплатное и льготное обеспечение и внеочередное обслуживание, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;
- информация о лице, ответственном за лекарственное обеспечение инвалидов Великой Отечественной войны и приравненных к ним категорий населения по льготам (для аптечных организаций, осуществляющих льготный отпуск лекарственных препаратов);
- информация о номерах телефонов и режиме работы справочной фармацевтической службы;
- информация о наименованиях отделов или зон отпуска соответствующих групп товаров;
- информация о сроках хранения лекарственных препаратов, изготовленных в аптеке;
- ценники на предлагаемые безрецептурные лекарственные препараты и другие товары, разрешенные к отпуску из аптечных организаций;
- информация о сотрудниках аптечной организации, непосредственно обслуживающих население (таблички, бейджи и прочие с указанием Ф.И.О. и должности);
- информация о дежурном администраторе (Ф.И.О., должность) и нахождении кнопки сигнального вызова дежурного администратора (за исключением аптечного киоска);
- при наличии пункта проката информация о перечне предметов, выдаваемых напрокат;

- копия или выписка из Федерального закона "О защите прав потребителей";
- копия или выписка из "Правил продажи отдельных видов товаров, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации", утвержденных в установленном порядке;
- перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача, утвержденный в установленном порядке.

Внешнее оформление аптечной организации

Аптечная организация должна иметь вывеску с указанием вида организации (в соответствии с лицензией на фармацевтическую деятельность) на русском и национальном языках: "Аптека", "Аптечный пункт", "Аптечный киоск"; организационно-правовой формы и формы собственности; фирменного наименования организации; местонахождения (в соответствии с учредительными документами), а также режима работы организации, адресов и телефонов близлежащих и дежурных аптек.

Наименование вида аптечной организации должно быть выполнено шрифтом, размер которого позволяет четко в любое время суток различить надпись с расстояния не менее 25 метров. При размещении аптечной организации внутри здания вывеска должна находиться на наружной стене здания.

Аптечная организация, оказывающая лекарственную помощь в ночное время, должна иметь освещенную вывеску с информацией о работе в ночное время, с указанием часов работы, звонок для вызова посетителем работника аптечной организации.

Вопросы:

1. Назовите основную задачу аптечного киоска.
2. Как классифицируются аптеки по экономическому признаку?
3. Укажите группы и состав помещений производственной аптеки.

Лабораторная работа

Организация работы аптечной организации по приему рецептов и отпуску лекарственных препаратов.

Фармацевтическая экспертиза рецептов

Фармацевтическая экспертиза рецептов и определение стоимости лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту

При поступлении в аптеку рецепта провизор-технолог проводит его фармацевтическую экспертизу, т.е. определяет:

- соответствие формы рецептурного бланка прописанным ЛС;
- наличие основных и дополнительных реквизитов;
- соответствие даты выписки рецепта установленным срокам действия рецептов;
- совместимость ингредиентов в ЛС экстермпорального изготовления;
- соответствие прописанного количества ингредиентов В.р.д. и В.с.д. (для экстермпоральных лекарств), а также установленным нормам отпуска.

Стоимость лекарства экстермпорального изготовления определяется в соответствии с розничными ценами и установленными тарифами в следующем порядке:

- против каждого ЛС слева от прописи проставляется его стоимость, рубли от копеек отделяются одной чертой, а доли копейки от целых копеек отделяются запятой;
- после стоимости ЛС проставляется стоимость аптечной посуды;
- подводится итог стоимости всех ЛС с посудой и, при необходимости округляется до целой копейки;
- отдельным итогом выделяется стоимость воды очищенной в жидких ЛФ;
- определяется стоимость вспомогательных материалов, израсходованных на упаковку и оформление к отпуску ЛФ;
- определяется оплата за изготовление лекарственного препарата по действующим в аптеке тарифам (тарифы разрабатываются самой аптекой);
- определяется общая стоимость ЛС с посудой, воды очищенной, вспомогательных материалов и тарифов, подводится общий итог стоимости лекарства.

Провизор-технолог, занятый приемом рецептов и отпуском лекарственных препаратов населению, обязан:

- 1) принять рецепт;
- 2) провести его фармацевтическую экспертизу;
- 3) определить стоимость лекарственного препарата;

- 4) получить оплату за него и сообщить посетителю время к которому заказ будет изготовлен; при этом посетителю выдается квитанция или талон на получение заказанного лекарственного препарата;
 - 5) зарегистрировать рецепт и передать его на участок изготовления лекарственных препаратов;
 - 6) отпустить изготовленный ЛП или ГЛП, проводя при отпуске соответствующий контроль.
- Провизор имеет право не принять рецепт, если он неправильно оформлен или истек срок его действия.

Лабораторная работа

Рекомендации по определению стоимости различных лекарственных форм

1. Порошки – обратить внимание на способ прописывания порошков. Количество ингредиентов может быть указано на один порошок, поэтому нужно учесть количество порошков при расчете количества входящих в общую массу ингредиентов. Может быть указано общее количество ингредиентов и пропись отпускается или недозированной или делится на нужное число доз.
2. Мази, линименты, суспензии – это прописи обычно содержат указание о количестве ингредиентов на весь объем (массу).
3. Растворы для наружного и внутреннего применения, капли, инъекционные растворы, глазные капли, микстуры могут быть прописаны с указанием количества каждого ингредиента, в том числе и воды. Может быть указана концентрация раствора в %, или разведение (1: 500, 1:1000 и т. д.). В этом случае нужно сделать пересчет на сухое вещество и рассчитать требуемое количество воды. Необходимо учитывать требования весообъемного способа приготовления лекарств.
4. Определение стоимости посуды и упаковки проводится с учетом вида лекарственной формы, ее веса или объема и способа изготовления (стерильно, нестерильно, глазные капли).
5. Оплата за изготовление определяется в следующем порядке:
 - приготовление двухкомпонентной прописи определенного вида лекарственной формы;

- добавление каждого последующего компонента свыше двух;
- в порошках оценивается дополнительно дозирование каждого последующего порошка свыше 10;
- при отпуске по рецепту спирта этилового в чистом виде берется тариф за фасовку, в данном случае – отвешивание необходимого количества спирта в склянку для отпуска;
- при изготовлении лекарств, содержащих препараты, находящиеся на предметно-количественном учете, берется тариф «Ответственность за работу».

6. Стоимость вспомогательных материалов для оформления к отпуску определяется в зависимости от вида лекарственной формы.

Вопросы:

1. Каков порядок выписывания рецептов на клофелин в таблетках?
2. На каких рецептурных бланках выписывают этиловый спирт?
3. Какова норма отпуска анаболических стероидов по 1 рецепту?

Лабораторная работа

Определить стоимость прописанного лекарственного препарата, выделив:

- стоимость ЛС с посудой;
- стоимость воды очищенной;
- стоимость вспомогательных материалов;
- оплату за изготовление;
- общую стоимость лекарственного препарата

1. Rp: Acidi ascorbinici 0,2
 Acidi nicotiniци
 Riboflavini aa 0,25
 Aq. purificatae 100 ml
 M.D.S. По 10 мл на ингаляцию

2. Rp: Ephedrini hydrochloridi 0,025
 Glucosi 0,5
 Dimedroli 0,02
 M., f. pulv
 D.t.d. №20

S. По 1 порошку на ночь

3. Rp: Novocaini 0,05
 Acidi salicylici 0,1
 Zinci oxydi 0,15
 Vaselini 6,0
 M., f. ung.
 D.S. Смазывать кожу 2 раза в день.

4. Rp.: Ephedrini hydrochloridi 0,3
 Euphyllini 4,0
 Kalii iodidi 6,0
 Aq. purificatae 200 ml
 M. D. S. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

5. Rp.: Analgini 0,02
 Dimedroli 0,05
 Acidi ascorbinici 0,05
 Glucosi 0,2
 M., f. pulv.
 D. t. d. № 15
 S. По 1 порошку 3 раза в день.

6 . Rp.: Acidi borici 2,0
 Resorcini 0,6
 Zinci oxydi 2,0
 Vaselini 26,0
 M., f. ung.
 D. S. Смазывать кожу.

7. Онкобольному.
Rp.: Sol. Morphini
 hydrochloridi 1%-1 ml
 D. t. d. № 20 in amp.
 S. По 1 мл подкожно.

8. Rp.: Novocaini 1,0
 Natrii bromidi 4,0
 Magnesii sulfatis 3,0

T-rae Valerianae
T-rae Leonuri
T-rae Convallariae aa 10 ml
Aq. purificatae 200 ml
M. D. S. По 1 ст. ложке 3 раза в день.

9. Rp.: Phenobarbitali 0,03
Ac. nicotinici 0,05
Ac. glutaminici 0,2
Coffeini – natrii
benzoatis 0,015
Glucosi 0,3
M., f. pulv.
D. t. d. № 24
S. По 1 порошку 2 раза в день.

10 . Rp.: Lanolini
Vasellini 10,0
Aq. purificatae 10 ml
M. D. S. Мазь для сухой кожи. 6. Rp.:Sol. Atropini sulfatis 0,1%-
1 ml
D. t. d. №10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 2 раза в день.

11. Rp: Natrii bromidi 3,0
T-rae Leonuri 10 ml
Aq. Purificatae 200 ml
M.D.S. По 1 ст. ложке 3 раза в день

12. Rp: Phenobarbitali 0,05
Bromisovalii 0,3
Glucosi 0,2
M., f. pulv.
D.t.d. №12
S. По 1 порошку 2 раза в день.

13. Rp: Picis liguidae 3,0
Ac. salicylici 1,0
Vasellini 20,0

M.D.S. Смазывать пораженные участки кожи.

14. Rp.: Acidi ascorbinici

Rutini aa 0,05

Glucosi 0,2

M., f. pulv.

D.t.d. №20

S. По 1 порошку 3 раза в день.

15. Rp.: Analgini

Vaselini

Lanolini aa 10,0

Ag. purificatae 5 ml

M.f.ung.

D.S. Наносить на кожу

16. Rp.: Clophelini 0,00015

D.t.d. №50 in tab.

S. По 1 табл. 2 раза в день.

17. Rp.: Spiritus aethylici 70%-50 ml

Laevomycetini 1,0

Acidi salicylici 0,5

M. D. S. Смазывать кожу.

18. Rp.: Sol. Natrii bromidi 2% 200 ml

Coffeini-natrii benzoatis 1,0

T-rae Valerianae 10 ml

M. D. S. По 1 стол. ложке 3 раза в день.

5. Rp.: Spiritus aethylici 90%-50 ml

D. S. Протирать кожу.

19. Rp.: Mentholi 0,15

Protargoli 0,5

Vaselini 15,0

M., f. ung.

D. S. Смазывать слизистую носа.

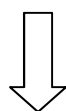
20. Rp.: Sol. Dicaini 1%-10 ml

D. S. Наружное. В руки врача для анестезии.

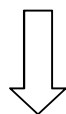
Лабораторная работа

Основные этапы организации аукционов лекарственных препаратов

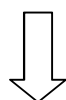
Министерство здравоохранения субъекта РФ; Фонды обязательного медицинского страхования, отделы (департаменты) здравоохранения, медицинские организации и т.д.



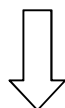
Принятие решения о проведении аукциона лекарственных препаратов, формирование комиссии, ответственной за его проведение

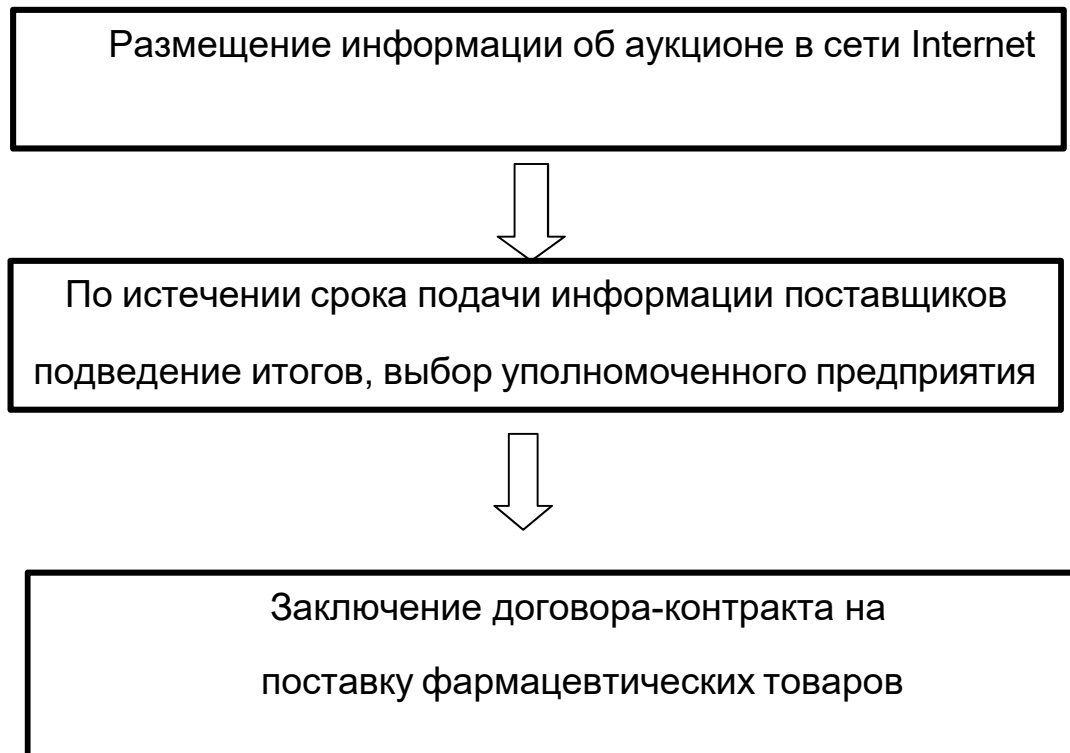


Разработка конкурсной документации
(условий, сроков и т.д.)



Формирование лотов





Лабораторная работа

Оснащение и оборудование аптечного склада

Складские помещения должны иметь системы электроснабжения, отопления, водоснабжения, канализацию, приточно-вытяжную вентиляцию с механическим побуждением. Отделку помещений проводят с использованием материалов, позволяющих проводить влажную уборку. К напольным покрытиям предъявляются дополнительные требования в отношении их устойчивости к воздействию средств механизации, влажной уборке с использованием дезинфицирующих средств, отсутствию пылеобразующего действия. На складе должно быть выделено специальное изолированное место для хранения моющих и дезинфицирующих средств, инвентаря и материалов, применяемых при уборке помещений и обработке оборудования. Должна также иметься гардеробная, где обеспечивается хранение сменной специальной одежды и обуви изолированно от верхней одежды и обуви работников склада.

Аптечный склад должен быть оснащен оборудованием и инвентарем для осуществления следующих функций:

- *проведения разгрузочно-погрузочных работ* – автопогрузчики, тележки универсальные ручные или специализированные, тележки-платформы, штабелеры и др.;
- *обеспечения хранения товара* – стеллажи (многоярусные устройства каркасного, полочного, напольного, клеточного, специального одно-, двух- и трехъярусного типа), поддоны (средства пакетирования и хранения грузов), холодильное оборудование (промышленные холодильники, поддерживающие температуру хранения от 0 до 7 °С, холодильные камеры, позволяющие длительно поддерживать заданный температурный режим хранения до – 20 °С, бытовые холодильники), кондиционеры, металлические шкафы и сейфы для хранения отдельных групп ЛС, учетной документации и справочной литературы;
- *регистрации параметров воздуха* – термометры, гигрометры или психрометры, которые размещают на внутренней стене всех помещений хранения ЛС и других товаров аптечного ассортимента вдали от нагревательных приборов на высоте 1,5 – 1,7 м от пола и на расстоянии не менее 3 м от дверей. Показатели этих приборов ежедневно регистрируют в специальном журнале или карте. Приборы должны быть сертифицированы и калиброваны в установленном порядке;
- *пакетирования грузов* – паллетообмотчик;
- *автоматизации учета грузов* – считывающие устройства (контактный CCD-сканер, лазерный сканер, терминалы сбора данных и другая компьютерная техника);
- *обеспечения санитарного режима* – дезинфекционные средства, хозяйственный инвентарь;
- *хранения верхней и специальной одежды и обуви в гардеробной* – шкафы.

В настоящее время принято выделять склады класса А, Б (высококласные) и советского образца (ангары, многоэтажные складские и промышленные постройки, используемые для хранения).

Склады класса А и Б определяют следующим образом: построены после 1990 г., имеют площадь не менее 5 тыс. м², к ним ведут удобные подъездные пути, иногда рядом проходит железнодорожная ветка. Подобные здания можно разделить, если необходимо разместить в них несколько арендаторов или пользователей.

Обязательные условия для складов класса А и Б:

- круглосуточный доступ и расположение, при котором обеспечен подъезд большегрузных еврофур;
- огороженная и постоянно охраняемая территория, доступ на которую ограничен;
- автономная электроподстанция и тепловой узел;

- площадка для маневрирования крупнотоннажного транспорта — не менее 25 м свободного пространства перед воротами внутри огороженной территории;
- прямоугольная планировка (предпочтительно);
- рабочая высота потолков от 7 м (9 или 10 м);
- одноуровневое расположение помещений на первом этаже, на втором этаже и выше могут находиться вспомогательные (офисные) службы, но не складские;
- минимум колонн (чем их меньше, тем больше гибкость использования склада) — не более одной на 100 м²;
- выровненный пол (технология “суперфлэт”), чаще всего со специальным антипылевым покрытием, для удобства работы автопогрузчиков с грузами высокостеллажного хранения;
- большое количество ворот — минимум одни на 500 м²;
- система пожаротушения;
- погрузочно-разгрузочные площадки регулируемой высоты, пол на уровне кузова фуры (примерно 1,2 м);
- использование в строительстве передовых технологий (металлокаркасы и стеновые панели типа “сэндвич”);
- принудительная вентиляция;
- склады класса Б обладают многими из перечисленных характеристик, но это старые, менее функциональные здания, не всегда оборудованные всеми нужными системами.

Оптимизация размещения товаров на складе

Количество товара, которое может храниться на складе, определяется его **грузовой емкостью**. Этот показатель зависит от размеров складских помещений и выбранного способа хранения – стеллажного, на поддонах, в контейнерах и т.д. Эффективность использования помещений хранения определяется с помощью **коэффициента использования складской площади**, который рассчитывается по формуле:

$$\hat{E}_S = \frac{S_{\tilde{\alpha}\tilde{\delta}}}{S_{\hat{i}}},$$

где K_S – коэффициент использования складской площади;
 $S_{\tilde{\alpha}\tilde{\delta}}$ – площадь, занимаемая непосредственно грузом;
 S_o – общая площадь помещения хранения.

Еще один показатель, применяемый для оценки эффективности использования складских помещений – **коэффициент использования складского объема**, который определяется по формуле:

$$\hat{E}_V = \frac{V_{\tilde{\alpha}\tilde{\delta}}}{V_{\hat{i}}},$$

где K_V – коэффициент использования складского объема;
 $V_{зр}$ – объем, занимаемый непосредственно грузом;
 V_o – общий объем помещения хранения.

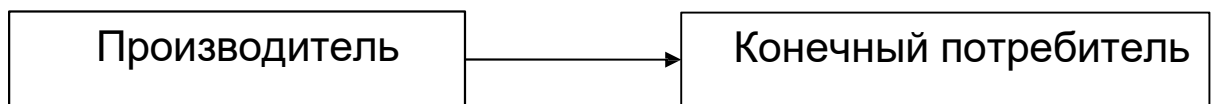
Чем выше значения этих коэффициентов, тем эффективнее используются помещения хранения.

Для оптимизации размещения товаров на складе необходимо:

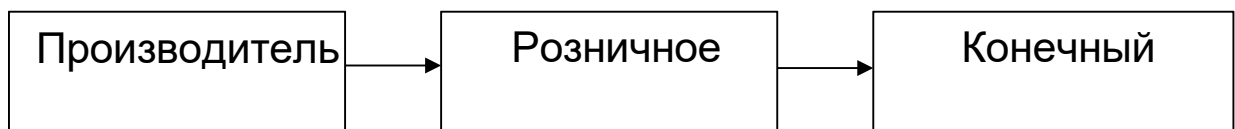
- обеспечить хранение товаров с соблюдением требуемых условий хранения и доступа персонала;
- сократить суммарные дистанции прохождения товаров по складу;
- сократить дистанции прохождения комплектовщиков по зонам в процессе отбора товаров;
- обеспечить равномерную нагрузку на технологические зоны и персонал склада.

Схемы каналов товародвижения

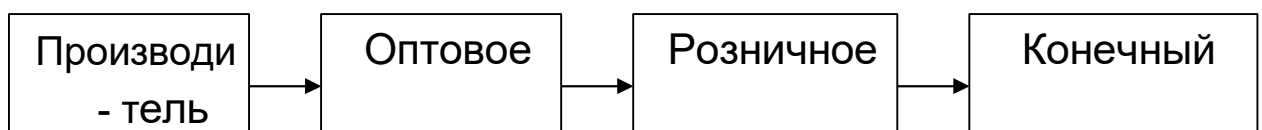
Канал нулевого уровня:



Канал первого уровня:



Канал второго уровня:



Лабораторная работа

Организация системы управления качеством лекарственных

средств в аптеке

В аптечной организации должна быть сформирована система управления качеством лекарственных средств. Под системой управления качеством ЛС подразумевается комплекс организационных мероприятий, обеспечивающих предоставление потребителю качественной лекарственной помощи.

Основной целью создания эффективной системы управления качеством ЛС и фармацевтической деятельности в условиях аптеки является обеспечение возможности приобретения потребителем доброкачественных ЛС и получения высококачественного лекарственного обслуживания.

Вся полнота ответственности за деятельность аптечной организации в соответствии с действующим законодательством возложена на руководителя аптечной организации. Руководитель (директор):

- несёт ответственность за осуществление фармацевтической деятельности в соответствии с действующим законодательством;

- определяет периодичность проведения внутренних проверок на соответствие аптечной организации требованиям ОСТа 91500.05.0007-2003 «Правила отпуска (реализации) ЛС в аптечных организациях. Основные положения»;

- принимает меры к устранению выявленных при проверке нарушений и контролирует выполнение рекомендаций комиссии

К компетенции руководителя отнесено также назначение уполномоченного по качеству в аптечной организации и определение его функциональных обязанностей.

Уполномоченный по качеству - это сотрудник аптеки, который организует, контролирует и отвечает за проведение всего комплекса мероприятий, связанных с обеспечением качества работы аптеки. В своей работе руководствуется действующим законодательством, нормативными документами МЗ РФ, органов исполнительной власти, приказами и распоряжениями руководителя аптеки. Уполномоченный по качеству обязан:

- обеспечить анализ и систематизацию поступающей в аптечную организацию документации и информации по качеству ЛС, а также сведений о забракованных и фальсифицированных ЛС;

- доводить полученную информацию до сведения руководителя аптеки и руководителей структурных подразделений;

- осуществлять контроль за организацией приёмки, хранения, изготовления и отпуска ЛС в соответствии с действующими требованиями осуществления фармацевтической деятельности;

- проводить внутренние проверки на соответствие аптечной организации требованиям ОСТа 91500.05.0007-2003;

- организовать хранение, возврат поставщику или передачу организации, уполномоченной на уничтожение ЛС, подлежащих изъятию на основании Департамента государственного контроля качества ЛС, ИМН и медицинской техники, или пришедших в негодность в связи с истечением срока годности.

Минимальные требования к объему документации системы менеджмента качества, установленные стандартами ИСО 9001:2000:

1. управление документацией;
2. управление записями по качеству;
3. внутренний аудит;
4. управление несоответствующей продукцией;
5. корректирующие действия;
6. предупреждающие действия.

Модель документации системы менеджмента качества:

I уровень

руководство по качеству;
политика качества;
общие стандартные операционные процедуры;
специальные стандартные операционные процедуры

II уровень

документы, подтверждающие качество;
технологические инструкции;
инструкции по упаковке;
методики контроля

III уровень

рабочие инструкции;
внутренние регламенты;
функционально-должностные инструкции;
программы обучения персонала

IV уровень

протоколы контроля;
регистрационные журналы.

Рекомендуемая литература и Интернет-ресурсы:

Основная литература:

5. Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П., Дорофеева В.В., Теодорович А.А. Управление и экономика фармации: в 4 т. Т.1: Учебник для студентов высших учебных заведений. - М.: Академия, 2003.- 384 с.
6. Теодорович А.А., Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П., Дорофеева В.В. Управление и экономика фармации: в 4 т. Т.2: Учебник для студентов высших учебных заведений. - М.: Академия, 2004.- 400 с.
7. Управление и экономика фармации: Учебник/ Под ред.В.Л. Багировой. – М.: ОАО «Издательство «Медицина»,2004.- 720 с.

Дополнительная литература:

7. Косова И.В., Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В. Приватизация аптечных предприятий.-М.:МЦФЭР,2002.-272 с.
8. Сбоева С.Г., Лоскутова Е.Е., Лагуткина Т.П. Летопись российской фармации. XX век. – М.: Химия и бизнес, 2000. – 304 с.
9. Максимкина Е.А.,Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В. Конкурентоспособность фармацевтической организации в условиях рынка. – М.: МЦФЭР, 1999.-256 с.
- 10.Лоскутова Е.Е., Дорофеева В.В., Лагуткина Т.П. Теория и практика фармацевтического менеджмента и маркетинга: Методическое пособие.- М.:РУДН,2001.-118 с.
- 11.Смит М., Коласа Е.М., Перкинс г., Сикер Б. Фармацевтический маркетинг.Принципы, среда, практика.- М.: Литтерра, 2005.-392 с.
- 12.Батра Р.,Майерс Дж.Дж., Аакер Д.А. Рекламный менеджмент.-М.;СПб; К.: Издательский дом Вильямс, 2001.-784 с.

Методическая литература:

6. Стенюков М.В., Пустозерова В.М., Аринина П.С. Делопроизводство на малом предприятии. Документы по личному составу. – М.: ПРИОР, 1999.
7. Лозовая Г.Ф. Менеджмент фармацевтических организаций. Уч.пос.- М.: МЦ ФЭР, 2000г. 95 экз.
8. Глембоцкая Г.Т. Теория и практика фармацевтического менеджмента. Цикл лекций. – М.: ММА, 1998
9. Сбоева С.Г. Учет и отчетность хозяйственно-финансовой деятельности аптечных предприятий. Цикл лекций. – М., 1997г.
10. Савельева З.А, Лоскутова Е.Е. Основы экономики аптек. Цикл лекций. – М., 1999.

Интернет – ресурсы:

11. Управление и экономика фармации для студентов медицинских институтов: сайт. – URL:-[http// www.ozon.ru/context/detail/id/3794519](http://www.ozon.ru/context/detail/id/3794519)
12. Официальный сайт фонда фармацевтической информации: сайт. – URL:-
[http// www.drugreg.ru](http://www.drugreg.ru)
13. Официальная интернет версия Реестра лекарственных средств: сайт. – URL:-
[http//www.rlsnet.ru](http://www.rlsnet.ru)
14. Электронная версия справочника «Видаль»: сайт. – URL:-
[http//www.vidal.ru](http://www.vidal.ru)
15. Электронная версия газеты «Фармацевтический вестник» : сайт. – URL:-
[http//www.pharmvestnik.ru](http://www.pharmvestnik.ru)
16. Электронная версия медицинского журнала «Фарматека»: сайт. – URL:-
[http//www.pharmateca.ru](http://www.pharmateca.ru)
17. Сайт нормативно-справочного издания «Новая аптека»: сайт. – URL:-
[http//www.nov-ap.ru](http://www.nov-ap.ru)
18. Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации: сайт. – URL:- [http//www.minzdravsoc.ru](http://www.minzdravsoc.ru)
19. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития: сайт. – URL:-
[http//www.roszdravnadzor.ru](http://www.roszdravnadzor.ru)
20. Сайт информационно-правовой компании КонсультантПлюс: сайт. – URL:-
[http//www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)