

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.03.2024 10:55:34
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da059

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
Факультет подготовки кадров высшей квалификации

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
организации фармацевтического дела,
клинической фармации и фармакогнозии
протокол №10 от «24» апреля 2023 г.
зав. кафедрой, доктор мед. наук, доцент Попов С. С.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ
И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ**

Вариативная часть

основной профессиональной образовательной программы высшего образования -
программы ординатуры по специальности

33.08.02 Управление и экономика фармации

код наименование

Рецензенты:

1. Бережнова Т.А. – декан фармацевтического факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, доктор мед. наук, профессор
2. Акиньшина Н.И. – заведующая аптекой поликлиники № 1 ФГКУ «416 ВГ» Министерства обороны России, кандидат фарм. наук, провизор высшей категории

Разработчики:

- Попов С.С. – зав. кафедрой организации фармацевтического дела, клинической фармации и фармакогнозии, доктор мед. наук, доцент
- Бредихина Т.А. – доцент кафедры организации фармацевтического дела, клинической фармации и фармакогнозии, кандидат фарм. наук
- Афанасьева Т.Г. – профессор кафедры организации фармацевтического дела, клинической фармации и фармакогнозии, доктор фарм. наук, доцент

**Воронеж,
2023 г.**

1. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

Знать:

- основные положения законодательных актов в области охраны здоровья населения и деятельности в сфере обращения лекарственных средств;
- принципы государственного регулирования и формы надзора за фармацевтической деятельностью;
- порядок формирования и организацию работы товаропроводящей сети на фармацевтическом рынке;
- порядок государственной регистрации лекарственных средств;
- порядок ввоза лекарственных средств в Российскую Федерацию и вывоза лекарственных средств из Российской Федерации;
- порядок организации работы по борьбе с оборотом недоброкачественных, контрафактных и фальсифицированных лекарственных средств;
- основы экономики и учета хозяйственно-финансовой деятельности в фармацевтических организациях;
- системы налогообложения фармацевтических организаций;
- основы фармацевтического менеджмента;
- концепцию фармацевтического маркетинга;
- направления и особенности товарной политики фармацевтических организаций;
- основы фармацевтической информации и рекламы лекарственных средств;
- основы предпринимательской деятельности в фармацевтическом секторе экономики;
- вопросы организации технологических процессов изготовления и контроля качества лекарственных средств;
- делопроизводство в фармацевтических организациях;
- мероприятия по планированию ассортимента;
- порядок формирования заказов поставки товарно-материальных ценностей;
- выбор каналов сбыта товаров и организацию товародвижения;
- определение оптимальных условий реализации товаров;
- порядок оформления материальной ответственности;
- правила приемки, проверки качества товарно-материальных ценностей;
- номенклатуру и ассортимент лекарственных средств и других товаров;
- организацию приемки и хранения товарно-материальных ценностей;
- организацию оперативного учета движения товарно-материальных ценностей;
- автоматизированные программы бухгалтерского учета;
- подходы к формированию ценовой и учетной политики фармацевтических организаций;
- порядок отчетности о финансово-хозяйственной деятельности;
- современные методы анализа торгово-финансовой и хозяйственной деятельности фармацевтических организаций;
- принципы расчета коммерческих и финансовых рисков;
- пути минимизации расходов и максимизации прибыли фармацевтических организаций;
- делопроизводство в фармацевтических организациях;
- порядок заключения договоров на поставку товаров, на аренду помещения, коммунальное обслуживание и др.;
- порядок формирования заказов поставки товарно-материальных ценностей;
- претензионную работу с поставщиками по поставкам товарно-материальных ценностей ненадлежащего качества;
- выбор каналов сбыта товаров и организацию товародвижения;

- определение оптимальных условий реализации товаров;
- порядок оформления материальной ответственности;
- правила приемки, проверки качества товарно-материальных ценностей;
- организацию приемки и хранения товарно-материальных ценностей;
- организацию оперативного учета движения товарно-материальных ценностей;
- автоматизированные программы бухгалтерского учета;
- подходы к формированию ценовой и учетной политики фармацевтических организаций;
- организацию и проведение учета товарно-материальных ценностей;
- организацию и проведение учета операций, осуществляемых в фармацевтических организациях;
- задачи инвентаризации, общий порядок и сроки ее проведения;
- порядок отчетности о финансово-хозяйственной деятельности;
- основные принципы банковского кредитования.

Уметь:

- руководить фармацевтической организацией, её структурными подразделениями на всех уровнях управления;
- осуществлять управленческую деятельность в должности руководителя, главного (ведущего) специалиста, начальника (заведующего) отдела, сектора, службы, старшего провизора, инспектора территориального органа управления фармацевтической деятельностью, их заместителей; менеджера, медицинского представителя;
- осуществлять регистрацию лекарственных средств;
- организовывать лекарственное обеспечение населения и медицинских организаций;
- планировать и проводить маркетинговые мероприятия на фармацевтическом рынке;
- осуществлять товарную и финансово-экономическую политику;
- управлять снабжением, товарными запасами, ассортиментом товаров;
- заключать договора с юридическими и физическими лицами;
- управлять персоналом, осуществлять рациональную кадровую политику;
- разрабатывать и контролировать соблюдение Правил внутреннего трудового распорядка;
- осуществлять контроль фармацевтической деятельности;
- проводить фармацевтическое обследование;
- управлять экономической деятельностью фармацевтической организации;
- осуществлять контроль сохранности товарно-материальных ценностей, денежных средств и активов;
- формировать цены, осуществлять контроль ценообразования;
- осуществлять контроль расчетной и платежной дисциплины;
- вести делопроизводство;
- вести учет и отчетность хозяйственно-финансовой деятельности фармацевтической организации;
- проводить анализ и планирование показателей производственно-хозяйственной деятельности:
- проводить финансовый (операционный) анализ;
- проводить и оформлять результаты инвентаризации, внутреннего аудита;
- оказывать населению первую доврачебную помощь;
- осуществлять санитарно-просветительную, рекламную и информационную деятельность;
- обеспечивать условия и охрану труда и противопожарной безопасности;
- использовать методы финансово-экономического анализа и планирования основных показателей деятельности фармацевтических организаций;
- вести оперативный учет поступления и движения товарно-материальных ценностей;

- вести документальное отражение хозяйственных операций при поступлении и движении товарно-материальных ценностей;
- проводить инвентаризацию товарно-материальных ценностей и документально отражать результаты инвентаризации;
- осуществлять документальное оформление операций по увеличению (уменьшению) стоимости товарных запасов;
- оформлять приходные и расходные кассовые операции;
- составлять реестр движения денежных средств и инкассации выручки;
- документально отражать отпуск товаров медицинским организациям и другим покупателям;
- производить начисление и документально оформлять выплату заработной платы и других выплат сотрудникам фармацевтических организаций;
- документально оформлять оплату работ по договору подряда;
- проводить и оформлять документы по инвентаризации денежных средств;
- на основании первичной учетной документации составить отчет о финансово-хозяйственной деятельности;
- производить аналитический и синтетический учет издержек обращения;
- рассчитывать реализованные торговые наложения, определять результаты работы фармацевтических организаций;
- применять приемы составления внутренней и внешней отчетности;
- проводить расчет показателей безубыточной деятельности фармацевтических организаций.

Владеть:

- навыками использования в работе нормативной и правовой документацией для осуществления своих профессиональных обязанностей;
- навыками работы с органами управления здравоохранением, фармацевтической деятельностью и населением по вопросам лекарственного обеспечения;
- навыками по подготовке фармацевтической организации к прохождению процесса лицензирования;
- навыками разработки учетной политики фармацевтической организации на основе требований законодательной и нормативной документации;
- навыками организации работы аптечной организации по отпуску лекарственных средств и других фармацевтических товаров населению и медицинским организациям;
- навыками осуществления оперативно-технического учета товарно-материальных ценностей и их источников;
- навыками использования элементов фармацевтического маркетинга и логистики в процессе принятия управленческих решений;
- навыками соблюдения этических и деонтологических принципов взаимоотношений в профессиональной деятельности с коллегами, медицинскими работниками и населением;
- навыками проведения внутреннего контроля сохранности товарно-материальных ценностей, денежных средств и расчетов;
- навыками применения современных маркетинговых и информационных систем в фармации;
- навыками подбора, расстановки кадров и управления фармацевтическим коллективом, осуществления эффективной кадровой политики с использованием мотивационных установок, соблюдения охраны труда и техники безопасности в организации;
- навыками осуществления предметно-количественного учета основных групп контроля лекарственных средств;
- навыками работы с компьютерной и др. оргтехникой; владение современными информационными технологиями;

- навыками использования в работе актуальной справочно-нормативной документации;
- навыками выбора методики анализа конкретной финансово-хозяйственной ситуации фармацевтических организаций;
- навыками анализа, планирования и расчета основных хозяйственно-финансовые показатели работы фармацевтических организаций;
- навыками ведения первичного учета и отчетности в фармацевтических организациях;
- навыками оформления заказов на поставку товаров;
- навыками оформления документов о движения лекарственных средств, подлежащие предметно-количественному учету;
- навыками приема, учета и движения товарно-материальных ценностей;
- навыками организации и контроля хранения товарно-материальных ценностей;
- навыками проведения инвентаризации товарно-материальных ценностей;
- навыками использования приемов разработки учетной политики;
- навыками использования методик оценки имущественного и финансового состояния фармацевтических организаций;
- навыками работы с литературой по специальности.

2. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Код компетенции и её содержание		Этап формирования компетенции
Универсальные компетенции (УК)		
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	- текущий - промежуточный
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	- текущий - промежуточный
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.	- текущий - промежуточный
Профессиональные компетенции (ПК)		
<i>Контрольно-разрешительная деятельность</i>		
ПК-1	Готовность к проведению процедур ввоза лекарственных средств в Российскую Федерацию и вывоза лекарственных средств из Российской Федерации.	- текущий - промежуточный
ПК-2	Готовность к проведению процедур по изъятию из гражданского оборота фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных средств и их уничтожению.	- текущий - промежуточный

ПК-3	Готовность к проведению процедур, предусмотренных при государственной регистрации лекарственных препаратов.	- текущий - промежуточный
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>		
ПК-4	Готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере.	- текущий - промежуточный
ПК-5	Готовность к организации фармацевтической деятельности.	- текущий - промежуточный
ПК-6	Готовность к оценке экономических и финансовых показателей, применяемых в сфере обращения лекарственных средств.	- текущий - промежуточный
ПК-7	Готовность к организации технологических процессов при производстве и изготовлении лекарственных средств.	- текущий - промежуточный
ПК-8	Готовность к организации экспертизы лекарственных средств с помощью химических, биологических, физико-химических и иных методов.	- текущий - промежуточный
ПК-9	Готовность к организации контроля качества лекарственных средств.	- текущий - промежуточный

3. СООТВЕТСТВИЕ КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ трудовым функциям специалиста в области управления фармацевтической деятельностью

КОД КОМПЕТЕНЦИИ	Организация и руководство фармацевтической деятельностью фармацевтической организации					
	Планирование деятельности фармацевтической организации	Организация ресурсного обеспечения фармацевтической организации	Организация работы персонала фармацевтической организации	Управление качеством результатов текущей деятельности фармацевтической организации	Организация информационной и консультационной помощи для населения и медицинских работников	Управление финансово-экономической деятельностью фармацевтической организации
УК-1	+	+	+	+	+	+
УК-2	+	+	+	+	+	
УК-3	+		+		+	
ПК-1	+	+	+	+		+
ПК-2	+	+	+	+	+	+
ПК-3	+	+	+	+		+
ПК-4	+	+	+	+		+
ПК-5	+	+	+	+	+	+
ПК-6		+		+		+
ПК-7	+	+	+	+		+
ПК-8	+	+	+	+		+
ПК-9	+	+	+	+		+

4. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры
по специальности 33.08.02 Управление и экономика фармации

код наименование

№	Виды профессиональной деятельности	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Этап формирования компетенций	Оценочные средства	Способ контроля
				наименование	
1.	Планирование деятельности фармацевтической организации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	текущий
2.	Организация ресурсного обеспечения фармацевтической организации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	текущий
3.	Организация работы персонала фармацевтической организации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	текущий
4.	Управление качеством результатов текущей деятельности фармацевтической организации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	текущий
5.	Организация информационной и консультационной помощи	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	текущий

	для населения и медицинских работников		(клинической) практики (4 семестр)	Алгоритмы практических навыков	
6.	Управление финансово-экономической деятельностью фармацевтической организации	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи Алгоритмы практических навыков	текущий
	Контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9	базовая часть производственной (клинической) практики (4 семестр)	Экзаменационные билеты (вопросы, кейс-задания)	промежуточная аттестация

5. КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ

5.1. КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ

4-ый семестр вариативная часть 432 час./12 з.ед.

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			Выполнение практических навыков	
		Собеседование	Тестирование	Решение задач		
		Наименование материалов оценочных средств				Алгоритмы практических навыков
		Вопросы собеседования	Вопросы и задания теста	Задачи	№ задания	
1.	УК-1	1-50	1-20	1-20	1-35	
2.	УК-2	1-50	1-20	1-20	1-35	
3.	УК-3	1-50	1-20	1-20	1-35	
4.	ПК-1	1-50	–	1-20	1-35	
5.	ПК-2	1-50	–	1-20	1-35	
6.	ПК-3	1-50	–	1-20	1-35	
7.	ПК-4	1-50	–	1-20	1-35	
8.	ПК-5	1-50	–	1-20	1-35	
9.	ПК-6	1-50	–	1-20	1-35	
10.	ПК-7	1-50	–	1-20	1-35	
11.	ПК-8	1-50	–	1-20	1-35	
12.	ПК-9	1-50	–	1-20	1-35	

6. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

6.1 КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

4-ый семестр

вариативная часть 432 час./12 з.ед.

Вопросы для устного собеседования

1. Основные формы безналичных расчетов за товары и услуги.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
2. Документальное оформление и учет движения денежных средств.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
3. Основы организации закупок медицинского имущества для государственных и муниципальных нужд.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
4. Виды учета, классификация хозяйственных средств аптечной организации.

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
5. Элементы бухгалтерского учета, бухгалтерский баланс.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
6. План счетов бухгалтерского учета.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
7. Отражение хозяйственных операций на счетах бухгалтерского учета, учетные измерители.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
8. Учет основных средств и нематериальных активов.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
9. Учет производственных запасов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
10. Учет движения вспомогательных материалов и тары в аптечной организации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
11. Учет поступления и расхода товаров; составление товарного отчета в аптечной организации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
12. Ведение учетной документации фармацевтическими организациями оптового и розничного звена.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
13. Учет доходов и расходов.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
14. Выведение результатов хозяйственно-финансовой деятельности.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
15. Формирование финансового результата.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
16. Системы налогообложения фармацевтических предприятий.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
17. Принципы инвентаризации товарно-материальных ценностей.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
18. Основные принципы учета товарно-материальных ценностей.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
19. Основные принципы учета денежных средств и расчетов.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
20. Виды материальной ответственности и ее документальное оформление.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
21. Основы логистики и маркетинга.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
22. Специфика логистики и маркетинга в фармацевтической деятельности.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
23. Способы анализа различных экономических показателей.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
24. Принципы экономического планирования.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
25. Основные принципы государственного регулирования и процесса ценообразования на фармацевтические товары на всех этапах движения товара.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
26. Правила начисления, удержания и отчислений от заработной платы.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
27. Основы делопроизводства в фармацевтических организациях.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
28. Порядок изъятия лекарственных средств из оборота.

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
29. Порядок уничтожения лекарственных средств.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
30. Методы составления отчетности для внутренних и внешних пользователей учетной информации.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
31. Приемы составления внешней отчетности фармацевтических предприятий (бухгалтерской, статистической, налоговой).
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
32. Законодательные акты в области лицензирования фармацевтической деятельности.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
33. Перечень документов для лицензирования и правила их составления; состав помещений и их назначение.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
34. Требования к санитарному режиму.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
35. Принципы аудита и управления хозяйственными процессами фармацевтических организаций.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
36. Виды и формы надзора за деятельностью аптечной организации.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
37. Требования системы обеспечения эффективности, безопасности и качества лекарственных средств и других фармацевтических товаров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
38. Нормативная база в сфере подтверждения качества фармацевтических товаров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
39. Организация приемки товарно-материальных ценностей, документальное оформление.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
40. Оформление претензионных документов к поставщикам товаров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
41. Основы системы защиты прав потребителей, правила продажи отдельных видов товаров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
42. Правила хранения и учета наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
43. Роль фармацевтического работника в системах рецептурного и безрецептурного отпуска лекарственных средств и других фармацевтических товаров.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
44. Требования к квалификации специалистов фармацевтического профиля и их подготовки в России.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
45. Современные подходы к организации отпуска лекарственных средств в России.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
46. Проблемы фармацевтического обслуживания населения, влияющие на рациональность (безопасность) применения лекарственных средств.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
47. Существующие подходы к определению категории отпуска лекарственных средств.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
48. Виды потребительского поведения населения при приобретении и использовании лекарственных средств.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
49. Законодательные акты в области рекламы лекарственных средств и других фармацевтических товаров.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
50. Особенности рекламной деятельности фармацевтических организаций.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Тестовые задания по практике

Правильный ответ выделен жирным шрифтом

УК-1, УК-2, УК-3

1. ОФИЦИАЛЬНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О ЛС, ПРОШЕДШИХ ГОСУДАРСТВЕННУЮ РЕГИСТРАЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) **Регистр ЛС России**
- 2) Государственный реестр ЛС
- 3) Энциклопедия ЛС
- 4) Государственная фармакопея
- 5) Справочник Видаль

УК-1, УК-2, УК-3

2. ИНФОРМАЦИЯ О ЛП, ОТПУСКАЕМЫХ ПО РЕЦЕПТУ, МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬСЯ

- 1) **только в специализированных изданиях, предназначенных для медицинских, фармацевтических, ветеринарных работников**
- 2) в информации для населения, размещаемой в поликлиниках
- 3) в информации для населения, размещаемой в торговых залах аптек
- 4) в рекламной информации производителя, размещаемой в газете не являющейся специализированным изданием для медицинских фармацевтических, ветеринарных работников
- 5) в информации, предоставляемой по телевидению

УК-1, УК-2, УК-3

3. РЕКЛАМА ЛП РАЗРЕШЕНА

- 1) для ЛП, отпускаемых по рецепту врача
- 2) **для ЛП, разрешенных к отпуску без рецепта врача**

- 3) для ЛП, изготовленных аптечной организацией
- 4) для ЛП, содержащих сильнодействующие вещества
- 5) для ЛП, применяемых только в условиях стационара

УК-1, УК-2, УК-3

4. ВНЕДРЕНИЕ ФОРМУЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- 1) создание формулярной комиссии
- 2) разработка и утверждение формулярного списка
- 3) составление формулярного справочника ЛС
- 4) внедрение программ оценки использования ЛС
- 5) введение практики закупок ЛС на конкурсной основе**

УК-1, УК-2, УК-3

5. ФАРМАКОЭКОНОМИКА – ЭТО

- 1) наука, занимающаяся вопросами экономико-финансовой деятельности аптек
- 2) наука, занимающаяся вопросами экономического анализа применения ЛС в лечебном процессе**
- 3) наука, изучающая нужды потребителей и пути их удовлетворения
- 4) наука, изучающая процесс управления и планирования материальными, финансовыми и трудовыми потоками, а также информационным потоком с целью ускорения физического распределения и минимизации общих расходов при снабжении, производстве и сбыте товара
- 5) наука, изучающая нормы поведения фармацевтических работников при общении с покупателями, врачами, коллегами по работе

УК-1, УК-2, УК-3

6. К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ АНАЛИЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- 1) анализ «затраты-эффективность»
- 2) анализ «минимизации затрат»
- 3) анализ «полезности затрат»
- 4) частотный анализ**
- 5) анализ «затраты и выгода»

УК-1, УК-2, УК-3

7. МЕТОД «СОВОКУПНОГО АНАЛИЗА ЗАТРАТ НА ЛС»

- 1) VEN-анализ
- 2) частотный анализ
- 3) анализ «стоимости болезни»**
- 4) ABC-анализ
- 5) фармацевтическая экспертиза

УК-1, УК-2, УК-3

8. С ПОЗИЦИЙ ABC-АНАЛИЗА, К КЛАССУ С ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- 1) имеют общую стоимость годового потребления более 50 тысяч рублей
- 2) занимают 70-80 % от общего количества использованных ЛП в МО
- 3) занимают 70-80 % стоимости годового потребления ЛП в медицинской организации
- 4) занимают 20% стоимости годового потребления ЛП в медицинской организации**
- 5) имеют стоимость более 500 рублей

УК-1, УК-2, УК-3

9. С ПОЗИЦИЙ VEN-АНАЛИЗА ВСЕ ЛС ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- 1) жизненно-важные
- 2) необходимые
- 3) дорогостоящие**
- 4) второстепенные

УК-1, УК-2, УК-3

10. СВОЙСТВА ТОВАРОВ, ОТРАЖАЮЩИЕ СООТВЕТСТВИЕ ТОВАРА ПОТРЕБНОСТЯМ ОБЩЕСТВА ИЛИ ЕГО ОБЩЕСТВЕННУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

- 1) функциональные
- 2) экологические
- 3) социальные**
- 4) эргометрические
- 5) эстетические

УК-1, УК-2, УК-3

11. ПОКАЗАТЕЛИ, ПРИНЯТЫЕ ЗА ОСНОВУ ПРИ СРАВНЕНИИ КАЧЕСТВА, - ЭТО ... ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА

- 1) базовые**
- 2) единичные
- 3) комплексные
- 4) направляющие
- 5) определяющие

УК-1, УК-2, УК-3

12. ПОКАЗАТЕЛИ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ВЫРАЖЕНИЯ СЛОЖНЫХ СВОЙСТВ ТОВАРОВ, - ЭТО ... ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА

- 1) базовые
- 2) единичные
- 3) комплексные**
- 4) определяющие
- 5) направляющие

УК-1, УК-2, УК-3

13. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА ТОВАРОВ

- 1) способность товара выполнять заданные функции в течение определенного времени.**
- 2) показатели удобства и комфорта в процессе эксплуатации изделия, это соответствие изделия особенностям организма человека и обеспечение оптимальных условий пользования им
- 3) показатели соответствия изделия выполнению основной функции или использование по назначению
- 4) показатели, характеризующие защиту окружающей среды от выделений вредных веществ при производстве, транспортировке, хранении и эксплуатации изделия

УК-1, УК-2, УК-3

14. ГОСУДАРСТВЕННЫМ СТАНДАРТОМ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОД МЕЖДУНАРОДНЫМ НЕПАТЕНТОВАННЫМ НАИМЕНОВАНИЕМ, УТВЕРЖДАЕМОГО НА ЛС, ИМЕЮЩЕЕ НАИБОЛЬШУЮ ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ И ШИРОКО ВОШЕДШЕЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ПРАКТИКУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФС

- 2) ОСТ
- 3) ФС**
- 4) ФСП
- 5) ГОСТ

УК-1, УК-2, УК-3

15. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НУМЕРАЦИИ СИМВОЛОВ В КОДАХ EAN...

- 1) справа налево**
- 2) слева направо
- 3) в зависимости от производителя
- 4) в зависимости от товара
- 5) произвольная

УК-1, УК-2, УК-3

16. ГОСУДАРСТВЕННЫМ СТАНДАРТОМ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, ВКЛЮЧАЮЩЕГО В СЕБЯ ПЕРЕЧЕНЬ НОРМИРУЕМЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИЛИ МЕТОДОВ ИСПЫТАНИЯ ДЛЯ КОНКРЕТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ, ОПИСАНИЕ МЕТОДОВ АНАЛИЗА ЛС, ТРЕБОВАНИЯ К ИСПОЛЬЗУЕМЫМ РЕАКТИВАМ, ИНДИКАТОРАМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ГОСТ
- 2) ФСП
- 3) ФС
- 4) ОФС**
- 5) ОСТ

УК-1, УК-2, УК-3

17. В СПРАВОЧНИКЕ ВИДАЛЬ И ГОСУДАРСТВЕННОМ РЕЕСТРЕ ЛС ПРИВЕДЕНА КЛАССИФИКАЦИЯ

- 1) АТХ**
- 2) ОКДП
- 3) ТН ВЭД
- 4) ОКПД

УК-1, УК-2, УК-3

18. К ФАКТОРАМ, ФОРМИРУЮЩИМ КАЧЕСТВО И КОЛИЧЕСТВО ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ СВОЙСТВ ТОВАРОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) сырье, технология производства, конструкция**
- 2) упаковка
- 3) хранение
- 4) товарная обработка

УК-1, УК-2, УК-3

19. К ФАКТОРАМ, СОХРАНЯЮЩИМ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ СВОЙСТВА ТОВАРОВ, ОТНОСИТСЯ

- 1) упаковка, хранение, товарная обработка**
- 2) сырье
- 3) конструкция
- 4) технология производства

УК-1, УК-2, УК-3

20. СОВОКУПНОСТЬ КЛИМАТИЧЕСКИХ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ СОХРАННОСТЬ ТОВАРОВ – ЭТО

- 1) хранение
- 2) факторы хранения
- 3) условия хранения
- 4) режим хранения

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 80% до 89% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 70% до 79% и более максимального балла теста	количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

Задачи

Задача 1.

В аптечную организацию поступили следующие товары: салфетки марлевые стерильные и контейнеры для анализов пластиковые. В день поставки фармацевт, ответственный за приемку товара, находился на больничном листе. Учитывая, что данный товар не относится к лекарственным средствам, заведующая аптекой привлекла к приемке товара технического работника.

Вопросы:

1. Оцените профессиональные действия заведующей аптеки в данной ситуации.
2. Какие сопроводительные документы должны поступить в аптеку вместе с данным товаром.
3. Укажите нормативную документацию, регламентирующую правила хранения данного товара.
4. Какие нормативные требования предъявляются к правилам хранения данного товара.
5. Как в аптеке организован контроль за параметрами воздуха (температура, влажность) в местах хранения товаров, правила регистрации этих показателей.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Руководитель аптечной организации самостоятельно назначает ответственных за приемочный контроль сотрудников из числа фармацевтических работников организации (провизоров или фармацевтов), что оформляется распорядительным документом по аптеке. К приемке любых товаров аптечного ассортимента допускаются сотрудники, указанные в данном приказе, поэтому технический работник не имеет права принимать участие в приемке.

2. Поставщик при отгрузке товара выписывает сопроводительные документы:

1) расчетные документы - счета, платежные требования;

2) товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные;

3) налоговые документы - счета-фактуры;

4) сопроводительные документы, подтверждающие качество товара – сопроводительный документ, сопроводительный лист, приложение по сертификатам, копии сертификатов соответствия и деклараций о соответствии.

3. Салфетки и контейнеры относятся к ассортиментной группе медицинские изделия. Требования к правилам хранения медицинских изделий регламентированы Приказом Минздрава РФ от 13.11.1996 г. N 377 (ред. от 23.08.2010) «Об утверждении Инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения».

4. Изделия из пластмасс следует хранить в вентилируемом темном помещении, на расстоянии не менее 1 м от отопительных систем. В помещении не должно быть открытого огня, паров летучих веществ. Электроприборы, арматура и выключатели должны быть изготовлены в противоискровом (противопожарном) исполнении. Перевязочные средства хранят в сухом проветриваемом помещении в шкафах, ящиках, на стеллажах и поддонах. Шкафы, где находятся перевязочные материалы, периодически протирают разрешенными к применению дезинфекционными средствами. Стерильный перевязочный материал (бинты, марлевые салфетки, вата) хранятся в заводской упаковке. Запрещается их хранение в первичной вскрытой упаковке. Нестерильный перевязочный материал хранят отдельно от нестерильного.

5. Помещения для хранения должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами (электронными гигрометрами) или психрометрами). Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов. Приборы и (или) части приборов, с которых производится визуальное считывание показаний, должны располагаться в доступном для персонала месте на высоте 1,5 - 1,7 м от пола. Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале (карте) регистрации на бумажном носителе или в электронном виде с архивацией (для электронных гигрометров), который ведется ответственным лицом. Журнал (карта) регистрации хранится в течение одного года, не считая текущего. Контролирующие приборы должны быть сертифицированы, калиброваны и подвергаться проверке в установленном порядке.

Задача 2.

По результатам электронного аукциона директор аптеки геронтологического центра заключила договор на поставку лекарственных препаратов: пустырника настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок, календулы настойка флаконы 25 мл – 100 упаковок. Товары приняты в день поставки и распределены по местам хранения. Через два месяца при проведении мониторинга забракованных препаратов установлено, что данная серия пустырника настойки забракована по показателю «Маркировка». За истекший период из поступившей партии – 30 флаконов выдано в отделение, 70 – хранятся в аптеке.

Вопросы:

1. Укажите нормативную документацию, регламентирующую порядок приемки товаров в аптеке.
2. Какие сопроводительные документы должны поступить в аптеку вместе с товаром.
3. Какие нормативные требования предъявляются к правилам хранения указанных групп товаров? Укажите нормативную документацию.
4. Укажите нормативную документацию, регламентирующую контроль забракованных лекарственных средств в аптечных организациях, дайте определение «забракованные лекарственные средства».
5. Укажите профессиональные действия директора аптеки при выявлении забракованных лекарственных препаратов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Приемка товаров в аптеке осуществляется в соответствии с условиями, указанными в договоре поставки, а также требованиями «Инструкции о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по

количеству» П-бот 15.06.65(с дополнениями и изменениями) и «Инструкции о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по качеству» П-7 от 25.04.66 (с дополнениями и изменениями). Основанием для приемки являются товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные.

2. Поставщик при отгрузке товара выписывает аптечному учреждению:

-расчетные документы - счета, платежные требования;

-товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные;

-налоговые документы - счета-фактуры;

-сопроводительные документы, подтверждающие качество товара – сопроводительный документ, сопроводительный лист, приложение по сертификатам, копии сертификатов соответствия и деклараций о соответствии;

-документы согласования цены на ЖНВЛП –протокол согласования цен.

3. Требования к правилам хранения лекарственных средств утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. N 706н «Об утверждении Правила хранения лекарственных средств» (в ред. от 28.12.2010) и Приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. N 646 н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения». Спиртовые настойки относятся к огнеопасным лекарственным средствам, а также к средствам, требующим защиты от улетучивания и высыхания.

Хранение огнеопасных лекарственных средств должно осуществляться отдельно от других лекарственных средств. В аптечных организациях выделяются изолированные помещения, оборудуемые средствами автоматической пожарной защиты и сигнализацией, для хранения огнеопасных лекарственных средств.

В аптечных организациях допускается хранение фармацевтических субстанций, обладающих легковоспламеняющимися и горючими свойствами, в объеме до 10 кг вне помещений для хранения огнеопасных фармацевтических лекарственных средств во встроенных несгораемых шкафах. Шкафы должны быть удалены от тепловыводящих поверхностей и проходов, с дверьми шириной не менее 0,7 м и высотой не менее 1,2 м. К ним должен быть организован свободный доступ. Не допускается хранение у отопительных приборов. Расстояние до нагревательного элемента должно быть не менее 1 м

В помещениях для хранения лекарственных средства размещают в соответствии с требованиями нормативной документации, указанной на упаковке лекарственного препарата. Температурного режим указан производителем в маркировке - при комнатной температуре или в прохладном месте (холодильник), в первичной и вторичной (потребительской) упаковке. По способу применения (пустырьника настойка - внутреннее, календулы настойка - наружное) указанные препараты хранят отдельно – на разных полках.

4. В соответствии с требованиями федерального закона от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 03.07.2016)«Об обращении лекарственных средств» и Постановления Правительства РФ от 15 октября 2012 г. N 1043«Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств» государственная функция по организации и проведению проверок соответствия лекарственных средств, находящихся в обращении на территории РФ, установленным обязательным требованиям к их качеству возложена на Федеральную службу в сфере здравоохранения и ее территориальные органы. Федеральный закон № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» дает определения фальсифицированным и недоброкачественным лекарственным средствам. Фальсифицированное лекарственное средство - лекарственное средство, сопровождаемое ложной информацией о его составе и (или) производителе. Недоброкачественное лекарственное средство - лекарственное средство, не соответствующее требованиям фармакопейной статьи либо в случае ее отсутствия требованиям нормативной документации или нормативного документа. Все забракованные лекарственные средства подразделяют на Брак, Разбраковка, Фальсификат. Брак - лекарственные средства которые не соответствуют

требованиям нормативной документации по заявленным показателям. Разбраковка - лекарственные средства, которые были ранее забракованы, но после проведения повторных исследований или после устранения причин несоответствия требованиям и повторного исследования были допущены к использованию и реализации.

Фальсификат - лекарственные средства, подлинность которых вызвала сомнение или в ходе исследования были признаны фальсифицированными.

5. Использование и реализация забракованных лекарственных средств на территории РФ запрещена. При выявлении забракованных лекарственных препаратов в аптечном учреждении вся серия должна быть изъята из обращения и возвращена поставщику, в том числе выданная в отделение, но не израсходованная на дату забраковки. При этом оформляется возвратная накладная на товар.

Задача 3.

Директор аптечной сети заключил договор поставки с оптовой фирмой. По условиям договора товар доставляется в аптеки транспортом поставщика, сроки ведения претензионной работы составляют три рабочих дня. В аптеку поступила партия товара, в том числе по сопроводительным документам: бисопролол табл. 5 мг № 30, серия 197696 – 3 упаковки; череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 5 упаковок; левомецетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 – 10 упаковок. Фактически поступивший товар: бисопролол табл. 5 мг № 50, серия 197757 -3 упаковки; череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 4 упаковки, серия 140800 – 1 упаковка; левомецетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 10 упаковок (из них 1 флакон – заводской брак). Специалист аптеки, ответственный за приемку товара, оформил «Акт об установленном расхождении в количестве и качестве при приемке товара» и поместил товар, не соответствующий сопроводительным документам, в карантинную зону

Вопросы:

1. На основании какого документа осуществляется приемка товаров в аптеке? Укажите документы, поступающие вместе с товаром.

2. Укажите основные параметры показателя «Маркировка» по которым осуществляется приемочный контроль поступающих товаров.

3. Перечислите товар, помещенный в карантинную зону, укажите причину для каждого наименования.

4. Укажите нормативную документацию, регламентирующую организацию в аптеке карантинной зоны.

5. Перечислите товары, принятые в аптеке. Укажите требования, предъявляемые к правилам хранения указанных групп товаров.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Поставщик при отгрузке товара выписывает аптечному учреждению:

-расчетные документы - счета, платежные требования;

-товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные;

-налоговые документы - счета-фактуры;

-сопроводительные документы, подтверждающие качество товара – сопроводительный документ, сопроводительный лист, приложение по сертификатам, копии сертификатов соответствия и деклараций о соответствии;

-документы согласования цены на ЖНВЛП – протокол согласования цен.

2. Если товары доставляются транспортом поставщика, то приемка по количеству и качеству товаров производится в аптеке. Для приемки товара по количеству и качеству по поступившей товарной накладной распечатывается «Акт приёмки товара», по которому необходимо сверять соответствие маркировки по показателям: -наименования товара, -

наименования производителя, -дозировку или концентрацию, -количество лекарственных форм в упаковке или массу, -серию, -срок годности; -количество упаковок.

3. В карантинную зону помещены: 3 упаковки бисопролола табл. 5 мг № 50, серия 197757 – фасовка и серия всех упаковок не соответствует указанным в товарной накладной; 1 упаковка череды травы фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140800 – серия одной упаковки не соответствует указанным в товарной накладной, 1 упаковка левомецетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 – заводской брак.

4. Требования к организации в аптеке карантинной зоны утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. N 706 н «Об утверждении Правила хранения лекарственных средств» (в ред. от 28.12.2010) и Приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. N 646 н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения». Выявленные при проведении приемочного контроля лекарственные средства, не соответствующих сопроводительным документам, должны храниться отдельно от других групп лекарственных средств в специально выделенной и обозначенной (карантинной) зоне.

5. По результатам приемочного контроля в аптеку приняты следующие товары: череды трава фильтр-пакеты 1,5 г № 20, серия 140815 – 4 упаковки; левомецетин капли глазные флакон-капельница 10 мл № 1, серия 120623 9 упаковок. Требования к правилам хранения лекарственных средств утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. N 706 н «Об утверждении Правила хранения лекарственных средств» (в ред. от 28.12.2010) и Приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. N 646 н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».

В помещениях для хранения лекарственные средства размещают в соответствии с требованиями нормативной документации, указанной на упаковке лекарственного препарата. С учетом способа применения и физико-химических свойств (температурный режим, указанный производителем) капли глазные размещаются отдельно от других лекарственных средств – отдельная полка в шкафу или холодильнике. Череды трава хранится на стеллаже или в шкафу для хранения лекарственных растительных препаратов отдельно от плодов и семян; сборов; препаратов, содержащих эфирно-масличное, а также ядовитое и сильнодействующее сырье.

Задача 4.

В аптеку обратился покупатель с жалобой на качество приобретенного ранее лекарственного средства – мази с метилурацилом. Он утверждает, что товар ненадлежащего качества, так как цвет мази отличается от той, которой он пользовался ранее. По факту жалобы директор аптеки провела контроль организации хранения данного препарата. Установлено соответствие существующих параметров хранения нормативным требованиям. Покупателю отказано в возврате товара

Вопросы:

1. Какие документы должен предъявить специалист аптеки для подтверждения качества товара
2. Какие сопроводительные документы должны поступить в аптеку вместе с товаром
3. Какие нормативные требования предъявляются к правилам хранения данного товара? Укажите нормативную документацию
4. Укажите параметры температурных режимов, организованные в аптеке для хранения лекарственных средств
5. Где можно найти описание лекарственных препаратов? Как контролируется поступающий в аптеку товар по показателю «Описание».

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Все товары, поступающие в аптеку, должны иметь сопроводительные документы, подтверждающие их качество – сопроводительный документ, сопроводительный лист, приложение по сертификатам, копии сертификатов соответствия и деклараций о соответствии. Для подтверждения качества товара может быть предъявлена копия указанных документов, заверенная подписью специалиста аптеки и печатью аптеки.

1. Поставщик при отгрузке товара выписывает аптечному учреждению:

-расчетные документы - счета, платежные требования;

-товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные;

-налоговые документы - счета-фактуры;

-сопроводительные документы, подтверждающие качество товара – сопроводительный документ, сопроводительный лист, приложение по сертификатам, копии сертификатов соответствия и деклараций о соответствии;

-документы согласования цены на ЖНВЛП –протокол согласования цен.

3. Требования к правилам хранения лекарственных средств утверждены Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 г. N 706 н «Об утверждении Правила хранения лекарственных средств» (в ред. от 28.12.2010) и Приказом Минздрава РФ от 31.08.2016 г. N 646 н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения». Хранение лекарственных средств, требующих защиты от воздействия повышенной температуры (термолабильные лекарственные средства), организации и индивидуальные предприниматели должны осуществлять в соответствии с температурным режимом, указанным на первичной и вторичной (потребительской) упаковке лекарственного средства в соответствии с требованиями нормативной документации. Мазь с метилурацилом должна храниться в холодильнике при температуре от 8 до 15 °С.

4. В соответствии с ГФ (ОФС 1.1.0015.15 «Хранение лекарственных средств») в аптеках устанавливаются следующие температурные режимы:

-Обеспечение холодного места подразумевает хранение лекарственных средств в холодильнике при температуре от 2 до 8 °С, не допуская замораживания.

-Хранение в прохладном месте подразумевает хранение лекарственных средств при температуре от 8 до 15 °С.

-Хранение при комнатной температуре подразумевает температурный режим от 15 до 25 °С или, в зависимости от климатических условий, до 30 °.

5. Описание лекарственных препаратов можно найти в «Инструкции по медицинскому применению препарата». При проведении приемочного контроля показатель «Описание» может контролироваться только у лекарственных средств, имеющих прозрачную первичную упаковку. Мазь метилурациловая герметично упаковывается в тубу, поэтому при приемке нельзя оценить соответствие данного показателя указанному в инструкции

Задача 5.

Аптечная организация города N. получила лекарственный растительный препарат «Чистотела трава» пачка картонная 50 г - 25 упаковок. Провизор, осуществляющий приемку товара, провел приемочный контроль и зарегистрировал полученный препарат в журнале предметно-количественного учета. Для хранения поступивший товар размещен в шкаф с маркировкой «Лекарственное растительное сырье».

Вопросы:

1. Кто может в аптеке заниматься приемочным контролем? Нужен ли документ, подтверждающий право заниматься приемочным контролем (удостоверение, справка, сертификат и т.д.)?

2. Какой документ определяет правила приемки готовых лекарственных форм в аптеке

3. Назовите требования к наличию и размещению приборов для регистрации параметров воздуха в местах хранения лекарственных средств, а также правила регистрации этих показателей. Охарактеризуйте показатели влажности и температуры, оптимальные для хранения лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов. Каковы требования к освещенности при размещении лекарственного растительного сырья и препаратов

4. Оцените действие провизора, зарегистрировавшего полученный препарат в журнал предметно-количественного учета

5. Какие виды лекарственного растительного сырья следует хранить изолированно.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. В соответствии с приказом Минздрава РФ №646н от 31.08.2016 г. «Правила надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов» руководителем субъекта обращения лекарственных препаратов с учетом требований трудового законодательства РФ и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, назначается лицо, ответственное за внедрение и обеспечение системы качества, осуществляющее мониторинг эффективности системы качества и актуализацию стандартных операционных процедур. Руководитель аптечной организации назначает уполномоченного по качеству, однако никаких требований к квалификации и должностным обязанностям уполномоченного по качеству в аптечной организации не установлено, в частности, не указано на такого сотрудника возлагаются обязанности по приемочному контролю лекарственных средств. Руководитель аптечной организации самостоятельно назначает ответственных за приемочный контроль сотрудников из числа фармацевтических работников организации (провизоров или фармацевтов). Никаких дополнительных документов, подтверждающих право сотрудника заниматься приемочным контролем лекарственных средств, не требуется.

2. Приемка товаров в аптеке осуществляется в соответствии с условиями, указанными в договоре поставки, а также требованиями «Инструкции о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по количеству» П-6 от 15.06.65 (с дополнениями и изменениями) и «Инструкции о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по качеству» П-7 от 25.04.66 (с дополнениями и изменениями). Основанием для приемки являются товарные документы - товарные накладные, товарно-транспортные накладные.

3. В соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010г. №706н "Об утверждении правил хранения лекарственных средств" помещения для хранения лекарственных средств должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами (электронными гигрометрами) или психрометрами). Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов. Приборы и (или) части приборов, с которых производится визуальное считывание показаний, должны располагаться в доступном для персонала месте на высоте 1,5 - 1,7 м от пола. Показания этих приборов должны ежедневно регистрироваться в специальном журнале (карте) регистрации на бумажном носителе или в электронном виде с архивацией (для электронных гигрометров), который ведется ответственным лицом. Журнал (карта) регистрации хранится в течение одного года, не считая текущего. Контролирующие приборы должны быть сертифицированы, калиброваны и подвергаться проверке в установленном порядке. Лекарственное растительное сырье хранится при комнатной температуре. В соответствии с ОФС 1.1.0011.15 «Хранение лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов» лекарственное растительное сырье, требующее хранения при температуре отличной от комнатной, должны иметь соответствующую маркировку. Лекарственное растительное

сырье и лекарственные растительные препараты следует хранить при относительной влажности воздуха не более $60 \pm 5\%$ в зависимости от соответствующей климатической зоны (I, II, III и IVA) и физико-химических свойств лекарственного растительного сырья/препарата и биологически активных веществ, входящих в его состав, в упакованном виде в соответствии с ОФС «Упаковка, маркировка и транспортирование лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов». Лекарственное растительное сырье и лекарственные растительные препараты не должны подвергаться длительному воздействию прямого или яркого рассеянного солнечного света. Лекарственные растительные средства, требующие защиты от света, должны храниться в защищенном от света месте и/или в светозащитной упаковке

4. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 апреля 2014 г. N 183н "Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету" утвержден перечень лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету.

I. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры.

II. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества.

III. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, другие фармакологические активные вещества.

Чистотела трава не относится к указанным группа, поэтому не регистрируется в журнале предметно-количественного учета

5. В соответствии с ОФС 1.1.0011.15 «Хранение лекарственного растительного сырья и лекарственных растительных препаратов» основная масса лекарственного растительного сырья хранится в зонах для основного хранения сырья. Изолированно от других видов сырья следует хранить:- плоды и семена в отдельной зоне для хранения;- эфирномасличное сырье, обладающее запахом, в хорошо укупореженной таре (в том числе, плотно укупореженные мешки, тюки, кипы тканевые);- ядовитое и сильнодействующее сырье (в отдельном помещении или в отдельном шкафу под замком).

Задача 6.

В аптеку обратился пациент 20 лет с жалобой на зуд и появление красных пятен на коже. К врачу пациент по этому поводу не обращался, но объяснил фармацевту, что страдает аллергическим заболеванием – хронической крапивницей (плоские волдыри с четкими границами) с периодическими рецидивами. Пациент попросил фармацевта порекомендовать препарат. Фармацевт предложила Дезлоратадин. Заместитель заведующего аптекой сказала, что фармацевт не имеет права советовать данное средство. Но пациент согласился приобрести препарат под торговым наименованием «Дезал» и оплатил покупку. После чего между коллегами в аптеке возник конфликт.

Вопросы:

1. К какой фармакотерапевтической группе относится Дезлоратадин? По каким показаниям применяют препараты данной группы.

2. В чем преимущества блокаторов гистаминовых рецепторов третьего поколения (активных метаболитов) по сравнению с первым?

3. Правомерны ли действия фармацевта по рекомендации данного препарата?

4. В каких лекарственных формах выпускается Дезлоратадин? Допустимо ли его применение у детей?

5. Укажите адекватные заменители.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. H1-гистаминоблокатор 3 поколения (активный метаболит), антигистаминное средство. Фармакологическое действие - антигистаминное, противоаллергическое, противовоспалительное. Применение - аллергический ринит (устранение или облегчение чиханья, заложенности носа, выделения слизи из носа, зуда в носу, зуда неба, зуда и покраснения глаз, слезотечения); крапивница (уменьшение или устранение кожного зуда, сыпи).

2. Препараты 3 поколения являются активными метаболитами. Препарат длительного действия, принимается 1 раз в сутки. Кроме блока гистаминовых рецепторов, подавляет высвобождение гистамина и других БАВ из тучных клеток. Предупреждает развитие и облегчает течение аллергических реакций. Препарат не оказывает воздействие на ЦНС (не проникает через ГЭБ), не вызывает сонливости и не влияет на скорость психомоторных реакций.

3. Данный препарат отпускается без рецепта врача. Показание соответствует инструкции по применению. Поэтому действия провизора правомерны.

4. Дезлоратадин выпускается в таблетках и в сиропе. Препарат применяется у пациентов с 1 года, с 12 лет допустимо применение таблетированных лекарственных форм.

5. МНН: Цетиризин, Лоратадин, Левоцетиризин. Торговые наименования: Цетрин, Зодак, Кларитин, Кестин, Эриус

Задача 7.

Аптечная организация изучает размер спроса населения на лекарственный препарат «Компливит», и факторы, влияющие на него. Данный препарат аптека получает с аптечного склада, который часто допускает перебои в поставке. В этом случае, при отсутствии препарата «Компливит», предлагается замена. В результате изучения спроса выделены группы потребителей по критериям - доход, возраст, образование. Установлено, что коэффициент подоходной эластичности равен + 2,5; коэффициент ценовой эластичности – 3.

Вопросы: 1. Назовите фармакотерапевтическую группу для препарата «Компливит». Предложите замену препарата.

2. Назовите виды спроса по степени их удовлетворения и методики их расчета

3. Предложите методику формирования в аптеке розничной цены на готовые лекарственные препараты, полученные от организации оптовой торговли лекарственными средствами. Укажите особенность формирования цены на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты с учетом косвенных налогов.

4. Определите уровень логистического канала товародвижения. Назовите основные этапы и критерии выбора поставщика.

5. Укажите, на размере какого элемента товарных запасов отразится наличие частых перебоев в поставках со стороны поставщика? С какой целью создается данный товарный запас?

6. Прокомментируйте представленную ситуацию.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Компливит – комплексный витаминный препарат. Замена: Супрадин.

2. Спрос: - действительный (число обращений за товаром)

- реализованный (фактическое потребление товара)

- неудовлетворенный (разница между действительным и реализованным): реальный неудовлетворенный (число отказов) и скрытый неудовлетворенный (число замен)

Действительный:

Средний спрос в день = $(n_1+n_2+n_3+\dots+n_{30})/30$, где n- спрос в день

D= средний спрос *30

Реализованный:

Средняя реализация в день = $(n_1+n_2+n_3+\dots+n_{30})/30$, где n-число проданных упаковок в день

$P = \text{средняя реализация в день} * 30$

Неудовлетворенный:

$H = D - P$

А) скрытый неудовлетворенный

Среднее число замен в день = $(n_1+n_2+n_3+\dots+n_{30})/30$, где n- число замен за 1 день

$HC = \text{среднее число замен в день} * 30$

Б) реальный неудовлетворенный

$HP = H - HC$

Для учета неудовлетворенного спроса в аптеке ведется Журнал учета отказов (и замен). Кроме того, для определения величины неудовлетворенного спроса в аптеке предложена формула:

$$C_{\text{ну}} = \left(\frac{C_{\text{факт}}}{D_{\text{нал}}} \times D_{\text{отс}} \right) + Q_{\text{МО}} ;$$

где: - $C_{\text{ну}}$ - величина неудовлетворённого спроса;

$C_{\text{факт}}$ - потребление препарата за период (год);

$D_{\text{нал}}$ - количество дней наличия препарата в аптеке;

$D_{\text{отс}}$ - количество дней отсутствия препарата в аптеке;

$Q_{\text{МО}}$ – количество отказов в препарате медицинской организации.

Определение реализованного спроса основано на изучении потребления за период.

Изучаются факторы, влияющие на эластичность спроса. Определяются коэффициенты ценовой, перекрестной и походящей эластичности спроса.

3. Розничная цена = себестоимость товара + прибыль изготовителя +
+ оптовая надбавка + розничная надбавка.

Розничная цена = оптовая цена + розничная наценка.

Совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» государственное регулирование цен на лекарственные средства, входящие в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов осуществляется путем:

- государственной регистрации предельных отпускных цен российских и иностранных производителей (далее - производители) на лекарственные препараты. Регистрация цен на лекарственные средства осуществляется Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения по согласованию с Федеральной службой по тарифам;

- установления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации предельных размеров оптовых и предельных размеров розничных надбавок.

Предельные размеры оптовых и розничных торговых надбавок применяются к фактическим отпускным ценам производителей, которые не должны быть выше зарегистрированной цены. Причем, в настоящее время размеры предельных оптовых и розничных надбавок дифференцируются в зависимости от величины цены производителя. Чем выше зарегистрированная цена, тем меньше размеры оптовой и розничной надбавок.

Сумма оптовых надбавок всех организаций оптовой торговли, участвующих в реализации лекарственного средства не должна превышать соответствующую предельную оптовую надбавку.

Однако предельные оптовые и предельные розничные надбавки устанавливаются к фактическим отпускным ценам производителей.

Под фактической отпускной ценой производителя понимается цена (без налога на добавленную стоимость), указываемая российским производителем лекарственного средства в сопроводительной документации на товар (в накладных и т.п.), а иностранным

производителем лекарственного средства - в сопроводительной документации на товар (в счете-фактуре и т.п.), на основании которой оформляется грузовая таможенная декларация, с учетом расходов, связанных с таможенным оформлением груза (уплатой таможенных пошлин и сборов за таможенное оформление)».

Розничная цена = Фактическая отпускная цена производителя + оптовая надбавка +
+ розничная надбавка

4. Канал товародвижения = это совокупность организация или отдельных лиц, обеспечивающих физическое перемещение товаров и передачу собственности на товар от производителя к потребителю.

Уровень канала определяется количеством посредников, участвующих в товародвижении.

При прямых каналах распределения посредников нет – уровень нулевой.

Для аптечной сети характерны косвенные одно- и двухуровневые каналы. Одноуровневый: производитель – аптека - потребитель; двухуровневый: производитель – склад – аптека – потребитель.

В данном случае в задаче представлен двухуровневый канал сбыта. Процедура выбора поставщика состоит из трех основных этапов:

1) выявление всех потенциальных источников, производящих или поставляющих необходимую продукцию;

2) определение критериев оценки поставщиков;

3) оценка выявленных поставщиков по определенным критериям;

4) завершение выбора оформлением договорных отношений.

При выборе поставщика применяют следующие критерии выбора:

- качество поставляемой продукции (эффективность, безопасность, срок годности

- ассортимент предлагаемой продукции;

- цена продукции;

- организация товародвижения (сроки поставки, дробность и надежность поставки);

- способы организации расчетов;

- своевременность поставок;

- возможность внеплановых поставок;

- местонахождение поставщика;

- репутация;

- финансовое состояние поставщика;

- деловая этика.

Сведения о предлагаемом ассортименте и ценах на товары поставщика можно узнать из прайс-листа.

Прайс–лист – это систематизированный перечень продукции и цен на нее.

5. Отразится на товарных запасах текущего пополнения, т.е. предназначенных для текущей бесперебойной реализации между очередными завозами товаров.

Задача 8.

В аптеку обратился пациент с жалобой на изжогу и просьбой продать капсулы «Омепразола» 10 мг. Фармацевт отказала пациенту, указав, что данный препарат отпускается по рецепту врача. Пациент начал спорить с фармацевтом, объяснив, что приобретает препарат в другой аптеке свободно. Фармацевт предложила пациенту в качестве замены «Ренни», «Гастал», «Альмагель», но настояла на отказе в отпуске Омепразола. Пациент отказался и ушел в другую аптеку.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия фармацевта в данном случае?
2. Какой механизм действия у Омепразола?
3. Какие показания к применению Омепразола?
4. Какие побочные эффекты характерны для Омепразола?
5. Можно ли сочетать применение препарата с предложенными фармацевтом антацидами?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Нет, действия не правомерны, так как, например, препарат «Омез» 10 мг, согласно инструкции по применению, отпускается без рецепта врача.

2. Омепразол ингибирует фермент H⁺-K⁺-АТФазу в париетальных клетках желудка и блокирует тем самым заключительную стадию синтеза соляной кислоты. Это приводит к снижению уровня базальной и стимулированной секреции соляной кислоты

3. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Рефлюкс-эзофагит.

Эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приёмом НПВС.

Стрессовые язвы.

Эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные с *Helicobacter pylori* (в составе комплексной терапии).

Синдром Золлингера-Эллисона.

4. Диарея или запор, тошнота, рвота, метеоризм, боль в животе, сухость во рту, нарушения вкуса, стоматит, транзиторное повышение уровня печёночных ферментов в плазме; головная боль, головокружение, возбуждение, сонливость; мышечная слабость, миалгия, артралгия; лейкопения, тромбоцитопения; гинекомастия.

5. Не отмечено взаимодействия с одновременно принимаемыми антацидами, поэтому применение возможно.

Задача 9.

В аптечную организацию обратился посетитель с рецептом на лекарственный препарат Морфин 1% раствор для инъекций ампулы по 1 мл в количестве 30 штук для паллиативной помощи пациенту. Рецепт выписан на специальном рецептурном бланке на наркотическое средство или психотропное вещество (форма №107/у-НП). На рецептурном бланке проставлены штамп медицинской организации (МО) с указанием полного наименования МО, т.е. адреса и телефона, серия и номер рецепта. Также указаны дата выписки рецепта, фамилия, имя и отчество (полностью) пациента, его возраст (количество полных лет), номер полиса обязательного медицинского страхования, номер медицинской карты, фамилия, имя и отчество (полностью) врача. Пропись выполнена по международному непатентованному названию (МНН) на латинском языке с указанием дозировки, количества и способа приема. Количество выписанного ЛП указано прописью. В рецепте имеется подпись врача, заверенная личной печатью врача, и печать медицинской организации «Для рецептов». Однако Фармацевт обнаружил несоответствия Правилам оформления рецепта, не позволяющие осуществить отпуск ЛП.

Вопросы:

1. К какому списку (Перечню) лекарственных средств (ЛС) рецептурного отпуска относится Морфин?

2. Укажите форму рецептурного бланка для выписывания Морфина с обязательной ссылкой на нормативную документацию.

3. Какие несоответствия требованиям Правил выписывания рецептов обнаружил Фармацевт? Как следует поступить в данном случае? Укажите срок действия этого рецепта.

4. Какую информацию следует предоставить пациенту с учётом того, что рецепт остаётся в аптеке? Какой документ выдаётся пациенту при отпуске Морфина и других НС вместо рецепта?

5. В чем заключается информационно-консультационное сопровождение при отпуске Морфина по вопросам хранения в домашних условиях?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Относится к списку II наркотических ЛС и психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых установлены меры контроля в соответствии с постановлением правительства №681

2. В соответствии с Приказом МЗ РФ №54н форма рецептурного бланка N107/у-нп.

3. В рецепте при первичном обращении должна быть дополнительно подпись ответственного лица и печать «Для рецептов». При повторном обращении – штамп «Повторно», заверенный подписью и печатью лечащего врача и печатью «Для рецептов». Срок действия рецепта – 15 дней.

4. При отпуске лекарственного препарата пациенту выдается сигнатура с желтой полосой, в верхней части, наименование и адрес АО, № и дата выписанного рецепта, Ф.И.О. лица, для которого назначен ЛП, возраст, № мед.карты пациента, Ф.И.О. врача, контактный телефон, содержание рецепта на латинском и способ применения. Ф.И.О, подпись фармацевта, дата отпуска.

5. Хранится в домашних условиях в соответствии с указанием на упаковке в недоступном для детей месте.

Задача 10.

В аптеку города В. обратился мужчина 30 лет с плохим самочувствием: озноб, чихание, температура. Начинает проявляться насморк. Сопутствующих патологий нет.

Вопросы:

1. Определите возможность фармацевтической помощи данному пациенту

2. Уточните тревожные симптомы, наличие которых обязывает фармацевта направлять пациента к врачу. Опишите подходы к консультированию данного пациента.

3. В случае отсутствия тревожных симптомов предложите группы лекарственных средств для снятия внешних проявлений заболевания.

4. Предложите товар дополнительной продажи.

5. Перечислите, в каких лекарственных формах производятся средства для профилактики и лечения простудных заболеваний.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Гриппоподобное состояние.

2. При наличии тревожных симптомов необходимо обратиться к врачу. Тревожные симптомы: желтые и желто-зеленые выделения из носа, головная боль, нарушение зрения. При отсутствии тревожных симптомов порекомендовать противовирусное, симптоматическое лечение и обязательно обратиться к врачу для выявления точного диагноза. Порекомендовать постельный режим, проветривание помещений, обильное питьё.

3. Порекомендовать приобрести препараты для облегчения состояния пациента – безрецептурные препараты (иммуномодулирующие и симптоматические) и после посещения врача и уточнения диагноза приобрести рецептурные препараты.

4. Салфетки и солевые растворы для промывания носа: Долфин, Аквалор, Аффрин морская вода и Аква Марис и т.д. Сосудосуживающие (деконгестанты) препараты. Раствор Протаргола. Лекарственные растительные препараты (цветки липы, трава фиалки и т.д.).

5. Таблетки, порошки (саше), назальные лекарственные формы (капли, спреи,

аэрозоли), капсулы, растворы, лекарственные растительные препараты (настои и отвары).

Задача 11.

При проведении приемочного контроля обнаружено количественное несоответствие товара: гольфы компрессионные 2 упаковки вместо 3 упаковок, указанных в товарной накладной.

Вопросы:

1. Каковы действия специалиста?
2. Правила приемки по количеству и качеству, основные нормативные документы, регламентирующие этот процесс.
3. Как поступит специалист, если поставщик отказался от участия в приемке?
4. Особенности приемочного контроля медицинских изделий.
5. Особенности хранения резиновых изделий в аптеке.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. В случае обнаружения отклонений в количестве и качестве аптека обязана обеспечить сохранность непринятых грузов и предотвратить смешение их с однородными, принадлежащими аптеке. Для продолжения приемки необходимо вызвать представителя поставщика.

При выявлении несоответствия поставленного груза по количеству или качеству в адрес поставщика в течение 24 часов направляется уведомление, которое должно содержать следующую информацию:

- наименование груза, дату и номер счёта-фактуры или номер транспортного документа;
- время, на которое назначена приёмка по количеству или качеству и комплектности;
- при отклонении в количестве – количество недостающего товара;
- при отклонении по качеству и комплектности – основные обнаруженные недостатки товара.

2. Сроки приёмки товаров, способы урегулирования претензий регулируются контрактом или договором о поставке. Не считаются обязательными основные документы в этой сфере – инструкция по приёмке товара по количеству П-6 и инструкция по приёмке товара по качеству П-7.

3. Уведомление о вызове представителя должно быть направлено или передано (по телефону, телеграфу и т.п.) не позднее 24 часов. При этом вызов представителя одногородного поставщика является обязательным, а иногородного – если это предусмотрено в договоре.

Представитель одногородного поставщика обязан явиться не позднее чем на следующий день после получения вызова, если в нём не указан иной срок явки.

Представитель иногородного поставщика обязан явиться не позднее чем в трёхдневный срок после получения вызова, не считая времени, необходимого для проезда, если иной срок не предусмотрен в договоре.

Если представитель поставщика не явился по вызову получателя, а также в случаях, когда его вызов не является обязательным, в приёмке товаров по количеству и составлении акта о недостатке может участвовать представитель общественности предприятия-получателя, также действующий на основании разового, выданного на приёмку конкретной партии товара удостоверения.

Результаты приёмки товаров оформляются двусторонним «Актом об установленном расхождении по количеству и качеству при приёмке товарно-материальных ценностей» в 3 экземплярах. Составление акта в одностороннем порядке допускается только с согласия поставщика. Составленные по всем правилам акты с приложенными

товаросопроводительными и другими документами, свидетельствующими о причинах возникновения недостачи, являются основанием для направления претензионного письма поставщику товаров или транспортной организации, их доставившей.

Сроки направления претензии получателем товаров, а также порядок и сроки рассмотрения и ответа на нее поставщиком устанавливаются договором.

4. Товар обязательно должен быть зарегистрирован в качестве медицинского изделия, что должно подтверждаться копией регистрационного удостоверения. Качество МИ подтверждается сведениями о декларации соответствия в сопроводительных документах.

5. Для наилучшего сохранения резиновых изделий в помещениях хранения необходимо создать:

-защиту от света, особенно прямых солнечных лучей, высокой (более 20°C) и низкой (ниже 0°C) температуры воздуха, текучего воздуха (сквозняков, механической вентиляции), механических повреждений (сдавливания, сгибания, скручивания, вытягивания и т.п.);

-относительную влажность не менее 65% для предупреждения высыхания, деформации и потери их эластичности;

-изоляцию от воздействия агрессивных веществ (йод, хлороформ, хлористый аммоний, лизол, формалин, кислоты, органические растворители, смазочных масел и щелочей, хлорамин Б, нафталин);

-условия хранения вдали от нагревательных приборов (не менее 1 м).

Резиновые изделия размещают в хранилищах по наименованиям и срокам годности. На каждой партии резиновых изделий прикрепляют ярлык с указанием наименования, срока годности.

Задача 12.

В аптеку города обратилась женщина пожилого возраста с жалобой на головную боль. Локализация боли размыта. При опросе выяснилось, что посетитель принимает регулярно препараты, снижающие давление, из группы блокаторов кальциевых каналов. Больная отмечает отеки голеней.

Вопросы:

1. Возможно ли симптоматическое лечение в данной ситуации?
2. Назовите ЛП безрецептурного отпуска обезболивающего действия первой линии, к каким фармакологическим группам относятся.
3. Расскажите о подходах к обезболиванию.
4. Механизм действия Ибупрофена, правила приема данной группы ЛП.
5. Является ли обоснованным применение НПВС в суппозиториях? Правила изготовления суппозиторий в условиях аптеки.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Да, до обращения к врачу (не более 3 дней) можно рекомендовать анальгетик. Предполагаем побочное действие блокатора кальциевых каналов. Рекомендуем обратиться к врачу с целью подбора другого антигипертензивного препарата.

2. Ацетаминофен и Ибупрофен, анальгетик-антипиретик и НПВС.

3. Механизм боли является ключевым при выборе анальгетической терапии. В случае острой боли целью терапии является ее купирование. Основные усилия здесь направлены на лечение основного заболевания и устранение причины болевого синдрома. Для достижения этой цели используется однократное введение анальгетика короткого действия.

При хроническом болевом синдроме подразумевает другие терапевтические подходы. Целью является не только купирование боли, но и профилактика болевых приступов. В фармакотерапии нейропатической боли следует использовать антиконвульсанты, антидепрессанты, опиоиды и местные анестетики.

4. Обусловлен торможением синтеза простагландинов – медиаторов воспаления, относится в неселективным НПВП, блокирует ЦОГ1 и ЦОГ2. Приём внутрь после еды.

5. Не является.

Гастропатии, индуцированные НПВП, следует считать не местным, а системным побочным эффектом НПВП, связанным прежде всего с подавлением синтеза простагландинов и уже затем с прямым повреждающим эффектом на слизистую оболочку ЖКТ (желудочно-кишечного тракта).

В аптечной практике применяют два способа получения суппозиторий: выкатывания и выливания. При методе выкатывания идет ручное формирование суппозитория, включающее отвешивание компонентов, то есть лекарственных веществ и основы. Метод выкатывания позволяет использовать масло какао в качестве основы. Метод достаточно трудоемкий, включает в себя приготовление суппозиторной массы, формирование шарика, затем стержня, дозирование, выкатывание суппозитория. Метод не гигиеничен, лекарственные вещества вводятся в основном по типу суспензии, что не всегда оправдано с точки зрения биофармации. Метод выливания более производителен и гигиеничен, позволяет вводить лекарственные вещества в виде раствора и суспензии, использовать широкий ассортимент основ (кроме масла какао), позволяет готовить суппозитории на гидрофильных и гидрофобных основах. Расплавленная основа с лекарственным веществом разливается по формам нужного объема, далее формы охлаждаются и суппозитории извлекаются. При расчётах необходимо учитывать коэффициенты замещения ЛВ, так как ЛВ занимают определенный объем и количество основы необходимо уменьшить на определенную величину.

Задача 13.

В аптеку обратился пациент с рецептом формы 148-1/у-88, на котором были выписаны препараты Алпразолам (Золомакс) и Эсциталопрам (Ципралекс, Селетра). Рецепт имеет все обязательные и дополнительные реквизиты. Фармацевт отказал в отпуске. Пациент обратился к зав. аптекой с требованием отпустить прописанные врачом препараты.

Вопросы:

1. Прав ли фармацевт? Ответ обоснуйте. Как врач должен был выписать эти препараты, чтобы аптека могла их отпустить?
2. Каков порядок учета в аптеке Алпразолама?
3. Если врачу необходимо назначить препарат Эсциталопрам пациенту на срок лечения 6 месяцев, как должен быть оформлен рецепт?
4. Как формируется розничная цена на данные препараты, если они входят в перечень ЖНВЛП?
5. Какие отметки работник аптеки должен сделать на рецепте при отпуске лекарственного препарата?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Отдельно на разных бланках: Эсциталопрам на бланке N 107-1/у (антидепрессант, не подлежит ПКУ), Алпразолам на бланке 148-1/у-88 (Список III, психотропное вещество согласно ПП РФ № 681 № 1998).

2. В соответствии с ПП РФ 644 от 2006:

Юридические лица, а также их подразделения, осуществляющие виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, обязаны вести журналы регистрации. Регистрация операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, ведётся по каждому наименованию наркотического средства и психотропного вещества на отдельном развернутом листе журнала регистрации или в отдельном журнале регистрации.

При осуществлении видов деятельности, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, любые операции, в результате которых изменяются количество и состояние наркотических средств и психотропных веществ, подлежат занесению в журнал регистрации.

Журналы регистрации должны быть сброшюрованы, пронумерованы и скреплены подписью руководителя юридического лица и печатью юридического лица.

Руководитель юридического лица назначает лиц, ответственных за ведение и хранение журналов регистрации, в том числе в подразделениях.

Записи в журналах регистрации производятся лицом, ответственным за их ведение и хранение, шариковой ручкой (чернилами) в хронологическом порядке непосредственно после каждой операции по каждому наименованию наркотического средства или психотропного вещества на основании документов, подтверждающих совершение этой операции.

Документы или их копии, подтверждающие совершение операции с наркотическим средством или психотропным веществом, заверенные в установленном порядке, подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с соответствующим журналом регистрации.

Нумерация записей в журналах регистрации по каждому наименованию наркотического средства или психотропного вещества осуществляется в пределах календарного года в порядке возрастания номеров. Нумерация записей в новых журналах регистрации начинается с номера, следующего за последним номером в заполненных журналах.

Не использованные в текущем календарном году страницы журналов регистрации прочеркиваются и не используются в следующем календарном году.

Запись в журналах регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью лица, ответственного за их ведение и хранение, с указанием фамилии и инициалов.

Исправления в журналах регистрации заверяются подписью лица, ответственного за их ведение и хранение. Подчистки и незаверенные исправления в журналах регистрации не допускаются.

Юридические лица ежемесячно проводят в установленном порядке инвентаризацию наркотических средств и психотропных веществ путем сопоставления их фактического наличия с данными учета (книжными остатками).

Журнал регистрации хранится в металлическом шкафу (сейфе) в технически укрепленном помещении. Ключи от металлического шкафа (сейфа) и технически укрепленного помещения находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала регистрации. Заполненные журналы хранятся в архиве 5 лет.

3. При выписывании медицинским работником рецептов на готовые лекарственные препараты на рецептурных бланках формы N107-1/у разрешается устанавливать срок действия рецепта в пределах до одного года; медицинский работник делает пометку «Пациенту с хроническим заболеванием», указывает срок действия рецепта и периодичность отпуска лекарственных препаратов из аптечной организации (еженедельно, ежемесячно или иные периоды), заверяет это указание своей подписью и личной печатью, а также печатью медицинской организации «Для рецептов». Срок хранения рецепта в аптеке 3 месяца (приказ МЗ РФ №403 от 2017 г.).

4. Организации розничной торговли, находящиеся на общей системе налогообложения (ОСН), должны формировать отпускную цену на ЖНВЛП, суммируя цену приобретения без НДС, надбавку, не превышающую верхний предел региона и исчисленную из фактической отпускной цены производителя без НДС, и налог на добавленную стоимость, рассчитанный после сложения первых двух переменных.

Аптеки, находящиеся на упрощенной системе налогообложения (УСН) или являющиеся плательщиками ЕНВД, должны формировать отпускную цену, сложив цену

приобретения у поставщика и надбавку, не превышающую верхний предел региона и исчисленную из фактической отпускной цены производителя без НДС.

5. При отпуске лекарственных средств по рецепту врача работник аптечного учреждения (организации) делает отметку на рецепте об отпуске препарата (наименование или номер аптечного учреждения (организации), наименование и дозировка лекарственного средства, отпущенное количество, подпись отпустившего и дата отпуска)

Задача 14.

В производственную аптеку поступила субстанция спирта этилового 95% в стеклянных баллонах в количестве 52 кг.

Вопросы:

1. Произвести приемку поступившего спирта этилового и контрольные мероприятия.
2. Необходима ли постановка на учет данного средства? Если да, то как ее осуществлять?
3. Какие условия хранения спирта этилового?
4. Требования к помещениям хранения огнеопасных субстанций лекарственных средств в условиях оптовой организации.
5. Как хранится спирт этиловый, расфасованный по 50 мл?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Проверить наличие товарной накладной поставщика, оценить правильность её оформления (наименование, единица измерения, количество, цена, стоимость), в том числе проверить приложение к товарной накладной с указанием сведений о декларации соответствия, в том числе её регистрационный номер, срок её действия (равняется сроку годности ЛП), наименование лица, принявшего декларацию, и орган, её зарегистрировавший. Эти документы должны быть заверены подписью и печатью поставщика или продавца с указанием его места нахождения (адреса) и телефона. Дополнительно должен прилагаться протокол испытаний аккредитованной лаборатории.

Приём товара:

- 1 Произвести взвешивание.
 - 2 Провести реакцию подлинности с раствором йода и гидроксида натрия, образование йодоформа (жёлтый осадок с характерным запахом).
 3. Измерить концентрацию спирта при $t\ 20^{\circ}\text{C}$ с помощью ареометра (спиртометра).
2. Спирт этиловый подлежит предметно-количественному учёту (ПКУ). После проведения приёмочного контроля необходимо сделать запись в «Журнале учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения» о поступлении с указанием даты, № накладной, количества.

3. Для хранения огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств в аптечных организациях выделяются изолированные помещения, оборудуемые средствами автоматической пожарной защиты и сигнализацией. Спирт этиловый хранят в закрываемом металлическом шкафу, который опечатывается или пломбируется в конце рабочего дня. Условия хранения: в сухом, защищённом от света месте при температуре не выше 25°C , в хорошо укупленной таре, вдали от источников огня. Количество огнеопасных фармацевтических субстанций, допустимое для хранения в помещениях для хранения огнеопасных фармацевтических субстанций и взрывоопасных лекарственных средств, расположенных в зданиях другого назначения, не должно превышать 100 кг в не расфасованном виде.

4. Полы складских помещений и разгрузочных площадок должны иметь твёрдое, ровное покрытие. Запрещается применять доски и железные листы для выравнивания полов. Полы должны обеспечивать удобное и безопасное передвижение людей, грузов и

транспортных средств, обладать достаточной прочностью и выдерживать нагрузки от хранимых материалов, обеспечивать простоту и лёгкость уборки складского помещения.

Складские помещения для хранения огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств должны быть оборудованы несгораемыми и устойчивыми стеллажами и поддонами, рассчитанными на соответствующую нагрузку. Стеллажи устанавливаются на расстоянии 0,25 м от пола и стен, ширина стеллажей не должна превышать 1 м и иметь, в случае хранения фармацевтических субстанций, отбортовки не менее 0,25 м. Продольные проходы между стеллажами должны быть не менее 1,35 м.

5. Спирт этиловый хранят в закрываемом металлическом шкафу, который опечатывается или пломбируется в конце рабочего дня (Приказ №706н от 23 августа 2010 г.). Условия хранения: в сухом, защищённом от света месте при температуре не выше 25°C, в хорошо укупленной таре, вдали от источников огня.

Задача 15.

К фармацевту обратился пожилой мужчина с просьбой помочь в выборе наружных обезболивающих средств для лечения остеоартроза.

Вопросы:

1. Каковы подходы к симптоматическому лечению остеоартроза?
2. Опишите местное применение наружных средств при остеоартрозе, согласно классификации по фармакологическому действию.
3. Необходимо ли уточнять прием НПВП внутрь?
4. Приведите классификацию наружных средств для лечения остеоартроза по технологическим признакам.
5. Принципы выбора мазевой основы при изготовлении мазей разного действия.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Обезболивание и предотвращение разрушения сустава.
2. Обезболивающие с НПВП. Хондропротекторы. Анестетики. Согревающие.
3. Да, для исключения рисков ulcerогенного действия. Если принимает – то местные ЛП необходимо рекомендовать из другой фармакологической группы (например, анестетики или препараты с капсаицином).
4. Мази, гели, кремы, пластыри.
5. Выбор мазевой основы зависит от объекта и характера заболевания, а также от физико-химических свойств назначаемых лекарственных средств. К мазевой основе предъявляется ряд важных требований.

Она должна:

-обладать мажущей способностью, т.е. иметь необходимые структурно-механические (консистентные) свойства;

-хорошо воспринимать назначенные лекарственные вещества, т.е. обладать абсорбирующими способностями;

-быть индифферентной в фармакологическом отношении или, что лучше, обладать сама по себе лечебными свойствами, усиливающими действие лекарственных веществ (мазевые основы не должны оказывать раздражающего и сенсibiliзирующего действия; весьма существенна способность основ к сохранению первоначального значения рН кожи и слизистой оболочки);

-соответствовать своему основному лечебному назначению:

-основы защитных мазей, применяемых с профилактической целью, должны быстро засыхать и плотно прилегать к поверхности кожи, удерживаясь на поверхности кожи в течение всего рабочего времени;

-основы для поверхностно действующих мазей не должны обладать способностью всасывания; действие этих мазей ограничивается эпидермисом или поверхностью слизистой оболочки;

-основы для мазей резорбтивного действия должны, наоборот, глубоко проникать в кожу, достигать кровяного русла и лимфы и способствовать всасыванию лекарственных веществ.

Задача 16.

В аптеку поступили лекарственные препараты:

- иммуноглобулин против клещевого энцефалита
- вакцина «Гриппол»
- суппозитории «Виферон»
- капсулы «Аципол»
- раствор «Гриппферон»

Вопросы:

1. Какие из перечисленных выше препаратов относятся к иммунобиологическим и на основании какого документа?
2. Как учитываются иммунобиологические лекарственные препараты (ИЛП) в аптеке?
3. Правила соблюдения «холодовой цепи» на уровне аптеки.
4. Каким образом работник аптеки быстрее всего может определить режим, при котором необходимо хранить лекарственные препараты, поступившие в аптеку?
5. Каковы должны быть действия работника аптеки, направленные на обеспечение сохранности ЛП в случае отключения электроэнергии?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. В соответствии с изменениями, внесёнными в п.7 ст.4 Федерального закона РФ от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», к иммунобиологическим лекарственным препаратам (далее – ИЛП) относятся вакцины, анатоксины, токсины, сыворотки, иммуноглобулины и аллергены, т.е. вакцина Гриппол, иммуноглобулин против клещевого энцефалита относится к ИЛП.

2. При разгрузке ИЛП ответственное должностное лицо фиксирует в «Журнале учёта поступления и расхода ИЛП» дату поступления, наименование препарата, его количество, серию, срок годности, фирму-производителя, условия транспортировки, показания термоиндикатора. При обнаружении фактов нарушения «холодовой цепи» получатель имеет право отказаться от приёма партии препаратов.

3. Приёмочный контроль проводится в максимально сжатые сроки (5–10 минут). Хранение ИЛП осуществляется в холодильниках, оборудованных термометрами, при температуре (в пределах от 2 до 8°C), препараты хранятся в промышленной упаковке и располагаются таким образом, чтобы в каждой упаковке был обеспечен доступ охлаждённого воздуха. Термометры размещают на верхней и нижней полках холодильника. Хранение в холодильнике иных предметов или лекарственных препаратов не допускается. Не допускается хранение ИЛП на дверной панели холодильника. Контроль за температурным режимом хранения осуществляется 2 раза в день. Отпуск ИЛП возможен при условии доставки препарата до места непосредственного использования с соблюдением «холодовой цепи» в термоконтейнере или термосе.

4. Информация в инструкции и на вторичной упаковке лекарственного препарата.

5. В морозильной камере холодильника хранится необходимый запас хладоэлементов. При аварийном или плановом (на мойку) отключении холодильника вакцины хранятся в термоконтейнерах с хладоэлементами и термотестами.

Факты аварийного или планового отключения холодильника фиксируются в журнале регистрации температурного режима холодильника.

Задача 17.

В аптеку обратилась молодая женщина с жалобами на изжогу, возникающую при нарушении диеты.

Вопросы:

1. Какие подходы к симптоматическому лечению изжоги существуют?
2. Какой симптоматический эффект присущ антацидным средствам? Классификация антацидных средств. Наиболее частый побочный эффект антацидных средств.
3. Назовите правила отпуска и хранения ЛП из группы антацидных средств. 4. В каких лекарственных формах выпускаются антацидные средства?
4. Особенности изготовления суспензий из гидрофильных веществ в аптечной практике.
5. Особенности изготовления суспензий из гидрофильных веществ в аптечной практике.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Немедикаментозные подходы: ограничение потребления острой, жирной, жареной, кислой пищи; употребление достаточного количества воды.

Медикаментозная коррекция: антациды и H₂-блокаторы гистаминовых рецепторов, ингибиторы протонной помпы.

2. Уменьшение боли и изжоги за счёт нейтрализации избыточного количества кислоты желудочного сока. Эффективность антацидного средства определяется кислотонейтрализующей способностью, а также наличием адсорбирующих, обволакивающих, цитопротективных и вяжущих свойств. Наиболее распространено деление на препараты, всасывающиеся и невсасывающиеся.

Частый побочный эффект – нарушение функции кишечника: препараты кальция и алюминия вызывают запоры, препараты магния оказывают послабляющее действие.

3. Препараты отпускаются без рецепта.

Препараты следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C.

4. Таблетки жевательные, гели, суспензии, саше.

5. Изготовление суспензий из гидрофильных веществ не требует введения стабилизаторов, так как на поверхности частиц, имеющих сродство к дисперсионной среде, образуется сольватный слой, обеспечивающий устойчивость системы. Для получения тонкоизмельчённого лекарственного вещества при его диспергировании рекомендуется добавлять жидкую фазу в половинном количестве от массы измельчаемого вещества (правило Дерягина). Изготовление с использованием приёма взмучивания (метод дробного фракционирования частиц): при смешивании твёрдого вещества с жидкостью мелкие частицы находятся во взвешенном состоянии, а крупные оседают. Взвесь наиболее измельчённых частиц сливают, а осадок повторно измельчают и взмучивают с новой порцией жидкости, операции повторяют, пока весь осадок не превратится в тонкую взвесь.

Задача 18.

В аптечную организацию поступили от поставщика следующие товары: Калия перманганат, порошок; алтея корни 50 г; Интерферон альфа, р-р для местного применения.

Вопросы:

1. Подлежат ли данные препараты предметно-количественному учету? Заносятся ли данные об их поступлении в аптеку в какие-либо журналы?

2. Как фиксируются данные о реализации Калия перманганата? Каков порядок его отпуска из аптеки?

3. Какие особенности маркировки лекарственных растительных препаратов Вы знаете? Как должны храниться корни алтея в аптеке?

4. Как в аптеке должен осуществляться учет лекарственных препаратов с ограниченным сроком годности?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Калия перманганат относится к прекурсорам. Калия перманганат подлежит ПКУ. После проведения приёмочного контроля необходимо сделать запись в «Журнале регистрации операций, прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ» о поступлении, с указанием даты, № накладной, количества.

2. Учёт при обращении до 10 кг в месяц, осуществляется по «упрощённым» требованиям (запись в журнале регистрации операций о суммарном количестве отпущенных, реализованных, приобретённых или использованных веществ производится ежемесячно, документального подтверждения совершения каждой операции не требуется). Калия перманганат в порошке по 3, 5 или 15 грамм отпускается без рецепта врача в количестве не более 2 упаковок (Приказ №785), но подлежит учёту как прекурсор наркотических и психотропных веществ.

3. Текст инструкции по применению растительного сырья в полном объёме наносится на пачку. На упаковку лекарственных растительных препаратов должна наноситься надпись: «Продукция прошла радиационный контроль». Расфасованное лекарственное растительное сырьё хранится на стеллажах или в шкафах в соответствии с условиями хранения. «В сухом, защищённом от света месте; приготовленный настой – в прохладном месте не более 2 суток». «Хранить в сухом месте».

При хранении таких лекарственных средств необходимо создать условия, чтобы относительная влажность воздуха не превышала 50% при комнатной температуре 15-25°C (при нормальных условиях хранения).

4. В организациях необходимо вести учёт лекарственных средств с ограниченным сроком годности на бумажном носителе или в электронном виде с архивацией.

Контроль за своевременной реализацией лекарственных средств с ограниченным сроком годности должен осуществляться с использованием компьютерных технологий, стеллажных карт с указанием наименования лекарственного средства, серии, срока годности либо «Журналов учёта ЛС с ограниченным сроком годности». Порядок ведения учёта указанных лекарственных средств устанавливается руководителем организации.

При выявлении лекарственных средств с истёкшим сроком годности они должны храниться отдельно от других групп лекарственных средств в специально выделенной и обозначенной (карантинной) зоне.

5. В холодильнике с температурой +2–8°C. Для хранения термолабильных лекарственных средств должны использоваться фармацевтические холодильники или холодильники для крови и е. препаратов.

Непрерывный контроль температурного режима для термолабильных ЛС осуществляется с помощью термографов и терморегистраторов, показания которых регистрируются не реже 2 раз в сутки.

Отклонения от регламентируемых условий (защита от влияния факторов внешней среды – света, температуры, атмосферного состава воздуха и т. д.) допускается однократно только на краткосрочный период (не более 24 часов), если при этом специальные условия, например, хранение в холодном месте, не оговорены отдельно.

Задача 19.

При расчёте с покупателем фармацевт не смог рассчитать клиента из-за отсутствия разменной монеты. Клиент был возмущен, потребовал «жалобную» книгу. Фармацевт отказал ее предоставить.

Вопросы:

1. Какие нарушения допущены фармацевтом?
2. Как должна вестись книга отзывов и предложений?
3. Каков порядок осуществления наличных расчетов с покупателями?
4. Мог ли в такой ситуации фармацевт предложить расчет с помощью платежных банковских карт? Каков порядок осуществления?
5. Какая информация для потребителей должна быть в торговом зале в удобном для ознакомления месте?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Каждая аптечная организация должна иметь книгу отзывов и предложений, которая предоставляется покупателю по его требованию, и разменный фонд для обслуживания покупателей.

2. Книга отзывов и предложений должна быть прошита, пронумерована, удостоверена печатью продавца. Книга отзывов выдаётся потребителю по первому требованию. Работники АО не вправе препятствовать потребителю, желающему внести запись в книгу отзывов, и, по возможности, должны создать для этого необходимые условия. Работник, действия которого вызвали жалобу, должен немедленно сообщить об этом администрации АО и представить письменное объяснение по содержанию жалобы.

Администрация АО обязана в двухдневный срок рассмотреть внесённую в Книгу отзывов и предложений запись, внимательно разобраться в существе вопроса и принять необходимые меры к устранению отмеченных недостатков и нарушений в работе АО или осуществлению приемлемых предложений. Для сведения лица, написавшего жалобу, и контролирующих органов администрация делает в Книге отзывов и предложений отметку о принятых мерах и в пятидневный срок в обязательном порядке направляет письменный ответ заявителю, указавшему свой адрес.

Копии ответов покупателям хранятся у администрации АО в специальном деле до конца текущего года.

В случае, если для принятия мер по устранению отмеченных покупателем недостатков или осуществлению его предложений требуется более пяти дней, администрация АО устанавливает необходимый срок (но не более 15 дней), о чём делается в Книге отзывов и предложений соответствующая отметка.

3. В течение смены при обслуживании каждого покупателя кассир-операционист обязан:

- определить общую сумму покупки и назвать е. покупателю;
- получить от покупателя деньги за товары;
- чётко назвать сумму полученных денег и положить эти деньги отдельно на виду у покупателя;
- напечатать чек;
- назвать сумму причитающейся сдачи и выдать е. покупателю вместе с чеком (при этом бумажные купюры и разменную монету выдать одновременно).

4. Мог. Расчёты с использованием платёжных карт относятся к безналичным расчётам с покупателями. Процесс продажи товаров, работ, услуг при оплате с помощью платёжных пластиковых карт называется эквайрингом.

Чтобы принимать в оплату пластиковые карты необходимо заключить с банком договор эквайринга, в котором оговаривается порядок обеспечения организации техническими средствами (терминалы, импринтеры), авторизации карт и проценты банка.

Расчёты осуществляются следующим образом: кассир вставляет карточку в кассовый терминал, по каналу связи сообщается номер банковского счёта владельца карточки, подтверждается достаточная сумма на счёте (авторизация карты) и даётся команда на списание денег. Карточка возвращается владельцу.

5. а) копия лицензии на фармацевтическую деятельность;
- б) информация о невозможности возврата и обмена товаров аптечного ассортимента надлежащего качества;
- в) иные документы и информация, которая должна быть доведена до сведения покупателей (информация о зарегистрированных предельных отпускных ценах на ЛП, включённых в перечень ЖНВЛП, об установленном в субъекте Российской Федерации размере предельной розничной надбавки к установленным производителями лекарственных препаратов фактическим отпускным ценам на лекарственные препараты);
- г) Закон «О защите прав потребителей».

Задача 20.

В аптеку поступил товар от оптового поставщика, в том числе: Клонидин табл. 0,15 мг №50 – 100 уп., Калия перманганат пор. 3 г – 50 уп., резиновые грелки тип А размер 1 л – 2 шт.

Вопросы:

1. По каким показателям должна происходить приемка поступившего в аптеку товара?
2. В каких учетных документах нужно оформить поступление товара?
3. Что нужно сделать при возникновении проблем при приемке товара (несоответствие товара по количеству или по качеству, бой, порча)?
4. Как должно быть организовано хранение полученных товаров по группам хранения?
5. Какими нормативными документами регламентируется хранение данных товаров?

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Эталон ответа:

1. Приёмка поступившего товара должна происходить по количеству и по качеству. Для того чтобы произвести приёмку по количеству, нужно сопоставить фактические данные с данными сопроводительной документации: товарно-транспортная накладная. Удостовериться в наличии наименования товара, единицы измерения, количества, цены и стоимости партии. Уточнить сведения о документах, удостоверяющих качество. Качество товара, зарегистрированного в России как лекарственные препараты и входящего в Государственный реестр лекарственных препаратов, должно быть подтверждено декларацией о соответствии. Это клонидин табл., калия перманганат пор. Нужно удостовериться в наличии регистрационного номера, срока действия, наименования лица, принявшего декларацию, и органа, ее зарегистрировавшего.

Качество резиновых грелок тип А размер 1 л - ИМН (Государственный реестр ИМН) должно быть подтверждено гигиеническим сертификатом.

Также необходимо осуществить на весь товар контроль по упаковке: оценить целостность упаковки и е. соответствие физико-химическим свойствам ЛС. Провести контроль по маркировке.

2. В товарно-транспортной накладной нужно поставить отметку о приёмке.

Поступление товара регистрируется в:

- Журнале регистрации поступления товаров по группам;
- Журнале учёта операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих ПКУ;
- Журнале регистрации операций, связанных с оборотом прекурсоров наркотических средств и психотропных веществ.

3. В случае боя, порчи, недостачи, отсутствия правильно оформленных документов отразить количественные расхождения в «Акте об установленных расхождениях в количестве и качестве при приёмке товарно-материальных ценностей». В случае обнаружения фальсифицированных или недоброкачественных ЛП отразить качественные расхождения в «Акте об установленных расхождениях в количестве и качестве при приёмке

товарно-материальных ценностей». В обоих случаях сам товар поместить в карантинную зону.

4. Клонидин табл. относится к группе сильнодействующих веществ и должен храниться под замком в железном шкафу или в металлическом ящике (сейфе). Калия перманганат пор. относится к списку прекурсоров наркотических и психотропных веществ и является взрывоопасным веществом, поэтому должен храниться в плотно закрытой таре, в штангласах с притертыми пробками отдельно от других органических веществ, в технически укрепленных помещениях, на отдельной полке или в отдельном отделении сейфа или металлического шкафа.

Резиновые грелки хранятся при повышенной влажности более 65% в слегка надутым состоянии, присыпанные тальком.

5. Федеральный закон от 12.04.2010 г. №61 «Об обращении ЛС». Постановление Правительства от 31 декабря 2009 г. N 1148 «О порядке хранения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров». Приказ МЗ РФ от 23 августа 2010г. №706н «Об утверждении правил хранения ЛС». Приказ МЗ РФ от 13.11.1996 г. №377 «Об утверждении инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп ЛС и ИМН».

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 июля 2015 г. N484н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ, зарегистрированных в установленном порядке в качестве лекарственных средств, предназначенных для медицинского применения в аптечных, медицинских, научно-исследовательских, образовательных организациях и организациях оптовой торговли лекарственными средствами».

Критерии оценивания задачи:

Шкала оценивания	Критерии оценивания	
	Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Полнота и логичность изложения ответов
«отлично»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточно высокая во всех ответах
«хорошо»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточная в 2/3 ответах
«удовлетворительно»	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые
«неудовлетворительно»	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

Алгоритмы практических навыков

1. Проводить выбор поставщиков
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
2. Заключать договора на поставку товаров
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
3. Осуществлять приемку товарно-материальных ценностей, документально ее оформлять

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
4. Документально оформлять претензии и иски к поставщикам товаров
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 5. Осуществлять оплату поступивших товаров и контроль взаиморасчетов
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 6. Формировать цены на поступившие товары и осуществлять контроль ценообразования
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 7. Анализировать спрос и предложение на рынке
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 8. Формировать товарный ассортимент организации с учетом покупательского спроса
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 9. Определять конкурентоспособность товаров и услуг
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 10. Организовывать проведение хозяйственных операций по реализации товаров и услуг населению и медицинским организациям
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 11. Организовывать и контролировать отпуск товаров
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 12. Осуществлять учет розничного и оптового товарооборота и документально его оформлять
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 13. Проводить учет кассовых операций и документально их оформлять
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 14. Вести учет безналичных расчетов
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 15. Вести учет расхода товаров и документально его оформлять
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 16. Составлять отчет о торгово-финансовой деятельности фармацевтической организации
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 17. Контролировать расчет налогов и других платежей в бюджет
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
 18. Проводить анализ отчета о торгово-финансовой деятельности и бухгалтерского баланса
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

19. Проводить и документально оформлять инвентаризацию товарно-материальных ценностей, денежных средств, взаиморасчетов и активов
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
20. Рассчитывать и списывать естественную убыль
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
21. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - общего объема реализации
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
22. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации – дохода
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
23. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - анализ товарных запасов
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
24. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - анализ товарооборачиваемости
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
25. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации – анализ издержек обращения
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
26. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации – расчет рентабельности
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
27. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - расчет точки безубыточности
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
28. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности - расчет запаса финансовой прочности
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
29. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - расчет коэффициента текущей ликвидности
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
30. Проводить экономический анализ основных показателей финансово-хозяйственной деятельности фармацевтической организации - определение финансовой устойчивости
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
31. Осуществлять выбор экономико-математических методов и методов операционного анализа

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
32. Осуществлять внутренний аудит
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
33. Документально оформлять право собственности
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
34. Осуществлять учет поступления, использования и списания основных средств
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
35. Рассчитывать износ и амортизацию
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты. Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.