

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ  
ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНСТВА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ  
И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ»**

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ  
КАФЕДРА УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ ФАРМАЦИИ**

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ЛПУ  
ФОРМУЛЯРНАЯ СИСТЕМА  
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АПТЕКИ ЛПУ**

Учебно-методическое пособие  
для студентов  
очного и заочного отделения  
фармацевтического факультета

**Томск – 2007**

УДК 615  
М 801

**Морозова, Э.Г.** Организация лекарственного обслуживания ЛПУ. Формулярная система. Организация работы аптеки ЛПУ: учебно-методическое пособие для студентов очного и заочного отделения фармацевтического факультета по специальности «Управление и экономика фармации» / Э.Г. Морозова. – Томск: Изд-во СибГМУ, 2007.– 44 с.

Рекомендуется для подготовки студентов по теме «Организация лекарственного обслуживания ЛПУ. Формулярная система. Организация работы аптеки ЛПУ».

При разработке пособия были использованы федеральные законы, постановления правительства, приказы и методические рекомендации Министерства здравоохранения и социального развития РФ, НИИ фармации, другие источники, описывающие порядок лекарственного обслуживания пациентов лечебных учреждений страны, правила работы больничной аптеки.

**УДК 615**

Издание подготовлено на кафедре управления и экономики фармации под руководством заведующего кафедрой доцента **Ю.А. Музыры**.

Рекомендовано к печати цикловой методической комиссией фармацевтического факультета Сибирского государственного медицинского университета.

Протокол № 5 от 20 декабря 2006 г.

© Э.Г. Морозова, 2007

## ВВЕДЕНИЕ

Фармацевтическая помощь является важнейшей составляющей качества жизни, поэтому ее уровень оказания в стране, регионе или отдельном учреждении здравоохранения служит одним из показателей уровня жизни населения.

Пациенты стационарных лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) представляют собой часть населения, наиболее нуждающуюся в высококачественной фармацевтической помощи. **В понятие фармацевтической помощи в условиях стационара входит обеспечение больных лекарственными средствами, перевязочными материалами и другими изделиями медицинского назначения, хранение и отпуск которых возложены на аптеку лечебно-профилактического учреждения.**

Аптека ЛПУ, являющаяся отделением учреждения здравоохранения, – первое и главное в цепи других составляющих процесса лекарственного обеспечения.

Поскольку любое изменение лечебного процесса в учреждении здравоохранения влечет за собой изменение потребности в лекарственном обеспечении, фармацевтический персонал больничной аптеки должен постоянно отслеживать новые направления и технологии медицинской помощи, внедряемые в стационаре. На основании полученной информации провизорами аптеки производится определение потенциальной потребности в лекарственных средствах и расчет стоимости лечебного процесса, таким образом достигается своевременное и качественное обеспечение лечения больных.

## УЧЕБНЫЕ ЦЕЛИ

Сформировать у студентов системные знания о принципах лекарственного обслуживания больных в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).

### **В результате изучения темы студенты должны:**

**1. Иметь представление** о значении аптеки ЛПУ в организации лекарственного снабжения больных в условиях стационара.

**2. Знать и уметь воспользоваться** правилами, нормативами и рекомендациями по вопросам организации лекарственного обслуживания больных в ЛПУ стационарного типа и работы аптеки ЛПУ.

**3. Владеть** принципами организации аптеки ЛПУ.

**4. Иметь навыки** по расчету объема работы, определению организационной структуры, формированию штатного расписания, определению набора помещений и рабочих мест, оформлению документов учета движения материальных ценностей в аптеке ЛПУ.

**Для изучения данной темы студенты должны обладать исходным уровнем знаний в следующих аспектах фармацевтической деятельности:**

- система лекарственного обслуживания населения страны;
- виды организационно-правовых форм деятельности фармацевтических организаций, признаки юридического лица;

- порядок открытия аптечной организации, прохождения процедуры лицензирования;
- требования к персоналу аптечной организации: квалификация, должностные обязанности, аттестация, материальная ответственность;
- порядок формирования должностных окладов фармацевтических работников на основе Единой тарифной сетки;
- принципы организации приемки товаров, формирования товаров аптечного ассортимента и правила их хранения в аптеке;
- порядок организации производственной деятельности, внутриаптечного контроля качества, санитарного режима в аптеке;
- порядок организации предметно-количественного учета в аптечной организации;
- порядок проведения инвентаризации материальных ценностей в аптечной организации;

### Логико-дидактическая структура темы:

Разделы	Элементы дидактической структуры
1. Система лекарственного обслуживания лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ)	1.1. Типы учреждений здравоохранения 1.2. Типы больничных аптек 1.3. Источники финансирования лекарственного обеспечения ЛПУ 1.4. Формулярная система как основа оптимизации лекарственной помощи в ЛПУ 1.5. Схема лекарственного снабжения ЛПУ
2. Организация работы аптеки ЛПУ	2.1. Порядок открытия 2.2. Функции, права, контроль за деятельностью 2.3. Классификация 2.4. Помещения 2.5. Оснащение 2.6. Организационная структура 2.7. Управление 2.8. Штаты
3. Учет лекарственных средств и изделий медицинского назначения в ЛПУ	3.1. Общие положения 3.2. Порядок выписывания требований отделениями (кабинетами) в аптеку ЛПУ 3.3. Учет ценностей в аптеке ЛПУ 3.4. Организация ПКУ в аптеке ЛПУ 3.5. Хранение, учет и отпуск лекарств в отделениях (кабинетах) ЛПУ 3.6. Учет лекарств в бухгалтерии ЛПУ

## МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЭКЗАМЕНУ

Изучить теоретический материал, рекомендованную дополнительную литературу и задачи-модели с эталонами решения. Готовность к экзамену можно проверить, ответив на учебные вопросы и выполнив практическое задание.

### 1. Система лекарственного обслуживания лечебно-профилактических учреждений

#### 1.1. Типы учреждений здравоохранения

Система медицинского обслуживания населения включает в себя различные типы учреждений здравоохранения.

По форме собственности выделяют:

1) Государственные учреждения здравоохранения федерального (например, клиники медицинских ВУЗов) и территориального значения (например, областные больницы).

2) Муниципальные учреждения здравоохранения (например, городские больницы).

Они являются некоммерческими организациями, но имеют право продавать услуги в рамках основной деятельности.

3) Частные учреждения здравоохранения. Функционируют на правах коммерческих организаций.

По форме оказания медицинской помощи государственные и муниципальные учреждения здравоохранения разделяют на:

#### 1. Лечебно-профилактические учреждения.

1.1. **ЛПУ стационарного типа.** Сюда относят ЛПУ, имеющие коечный фонд: больницы, госпитали, роддома, медсанчасти, клиники (ЛПУ в составе медицинских ВУЗов), санаторно-курортные учреждения и некоторые другие.

1.2. **ЛПУ амбулаторного типа.** К ним относят ЛПУ, не имеющие коечного фонда: поликлиники, амбулатории, диспансеры, консультации и некоторые другие.

2. Учреждения здравоохранения особого типа. Это – центры (например, лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности; контроля качества и сертификации лекарственных средств), бюро (например, медицинской статистики) и некоторые другие.

3. Учреждения по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (например, центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора).

В свою очередь ЛПУ по характеру обслуживаемого контингента больных разделяют на:

1) **Общепрофильные (многопрофильные).**

2) **Специализирующиеся на обслуживании узкого контингента больных (детские, психоневрологические, онкологические и другие).**

Медицинскую помощь пациентам ЛПУ оказывают через структурные подразделения: отделения и кабинеты.

В понятие фармацевтической помощи в условия ЛПУ входит обеспечение больных лекарственными средствами, перевязочными материалами и предметами ухода.

Поскольку пациенты ЛПУ стационарного типа представляют часть населения, наиболее нуждающуюся в фармацевтической помощи, поэтому в лекарственном обслуживании этих ЛПУ в большей степени приобретает значение деятельность больничных аптек.

## **1.2. Типы больничных аптек**

*Аптека, предназначенная исключительно для обеспечения учреждения здравоохранения товарами аптечного ассортимента, именуется **больничной**.*

По организационно-правовому статусу больничные аптеки разделяют на:

1. Функционирующие на правах отделения ЛПУ (иногда называются также **аптеками ЛПУ или аптеками учреждения здравоохранения**). Выполняют функции закупки товаров аптечного ассортимента, хранения и отпуска их в отделения (кабинеты) ЛПУ по ценам приобретения.

2. Функционирующие на правах юридического лица. Выполняют коммерческие функции.

По количеству обслуживаемых ЛПУ больничные аптеки делят на:

1) Больничные, обслуживающие одно ЛПУ. Рекомендовано открывать на базе ЛПУ с количеством коек более 100.

2) Межбольничные, обслуживающие два и более ЛПУ. Рекомендовано открывать на базе ЛПУ, связанных организационно (например, санаторно-курортных комплексов) при совокупном количестве коек свыше 500, а также в сельской местности, где не рациональна организация аптеки в отдельном ЛПУ.

По характеру производственной деятельности выделяют больничные аптеки:

1. Производственного типа. Выполняют функции изготовления лекарств. Характеризуется большим объемом производственной деятельности. Удельный вес экстенпоральных лекарств в рецептуре больничных аптек может достигать 70–80%, в том числе инъекционных растворов – 70%, то есть напоминают мини-фабрику по изготовлению жидких стерильных лекарств.

2. Непроизводственного типа. Функции изготовления не выполняют.

## **1.3. Источники финансирования лекарственного обеспечения ЛПУ**

Государственные (муниципальные) ЛПУ для выполнения своей деятельности, в том числе и по лекарственному обеспечению больных, пользуются средствами, поступающими из внешних и внутренних источников финансирования.

К внешним источникам относятся:

1) Средства федеральных, территориальных бюджетов, которые покрывают расходы ЛПУ в соответствии с утвержденным перечнем статей, включая статью 10 «Медикаменты и изделия медицинского назначения». Из-за ограниченности эти средства, в основном, используются для финансирования целевых программ в здравоохранении.

2) Средства федеральных, территориальных фондов обязательного и добровольного медицинского страхования (ОМС и ДМС). Средства поступают в соответствии с расчетами по медико-экономическим стандартам, устанавливающим стоимость содержания и лечения одного больного в зависимости от вида медицинской помощи.

3) Средства, поступающие от договоров на медицинское обслуживание предприятий, организаций, благотворительные взносы и некоторые другие.

Из-за недостатка внешних средств финансирования ЛПУ прибегают к поиску собственных источников поступления денежных средств.

К внутренним источникам финансирования относятся доходы от оказания платных медицинских услуг, аренды и других хозяйственных операций, согласно принятого в ЛПУ порядка их использования, в том числе на приобретение ЛС и ИМН.

#### **1.4. Формулярная система как основа оптимизации лекарственной помощи в ЛПУ**

Перед ЛПУ стоит сложная задача при ограниченном финансировании осуществить правильный выбор лекарственных средств (ЛС) из постоянно растущего перечня препаратов на рынке России, обеспечить наличие безопасных и эффективных лекарств в ЛПУ, что позволяет проводить лечебный процесс в полном объеме и сделать его наименее затратным при сохранении качества оказания лекарственной помощи. Эту задачу помогает решить внедрение в деятельность ЛПУ формулярной системы.

**Формулярная система – это совокупность взаимосвязанных организационных, медицинских, экономических и информационных мероприятий, позволяющих унифицировать (стандартизировать) процесс лечения на основе объективных критериев обоснования финансовых затрат и оценки качества использования ЛС.**

Формулярная система **позволяет:**

- 1) исключить использование неэффективных и небезопасных ЛС;
- 2) сократить количество наименований закупаемых ЛС;
- 3) перераспределять средства на закупку ЛС с учетом их эффективности, а так же появления на рынке новых ЛС;
- 4) сократить продолжительности лечения;
- 5) обновлять стандарты лечения;
- 6) повышать квалификацию специалистов.

Формулярная система состоит из следующих **основных элементов:**

- формулярный комитет;
- формулярный список;
- формулярный справочник.

**Формулярный комитет** – это орган управления формулярной системой.

**Формулярный список или формуляр** – это утвержденный перечень ЛС, отобранных экспертами (формулярным комитетом) для организации их закупки и применения

**Формулярный справочник** – это справочно-информационное пособие для специалистов здравоохранения, представляющее собой структурированную в соответствии с информационным стандартом клинико-фармакологическую информацию о формулярных ЛС, например, о показаниях и противопоказаниях к применению, побочных действиях, дозировках.

Формулярная система реализуется на нескольких **уровнях**:

- 1) надгосударственном (международном);
- 2) государственном (федеральном);
- 3) территориальном (субъектов федерации);
- 4) учрежденческом (ЛПУ).

Для реализации формулярной системы на учрежденческом уровне создается клинико-экспертный (формулярный) комитет ЛПУ. В формулярный комитет входят заместитель главного врача по лечебной работе, заведующий аптекой ЛПУ, заведующие отделениями, ведущие специалисты, клинический фармаколог, экономист, бухгалтер.

Члены формулярного комитета:

- 1) разрабатывают на основе федеральных и территориальных стандартов формуляр ЛС с учетом структуры и объема медицинской помощи ЛПУ;
- 2) регулярно обновляют формуляр;
- 3) определяют потребности ЛПУ в ЛС;
- 4) изучают информационные потребности персонала в области применения ЛС;
- 5) создают систему сбора и распространения информации об эффективности применения различных методов лечения и ЛС.

Разработка формулярного списка ЛС ЛПУ включает в себя следующие этапы:

1. выбор варианта составления формулярного списка;
2. анализ структуры заболеваемости;
3. конкретизация медико-экономических стандартов лечения;
4. анализ фармакотерапевтических групп препаратов;
5. анализ ЛС, фактически применяемых в ЛПУ, по стоимости (АВС-анализ) и категориям жизненной важности (VEN-анализ);
6. отбор ЛС для формуляра;
7. корректировка формулярного списка.

В основе отбора ЛС в формуляр лежат приемы **фармакоэкономического анализа**.

**Фармакоэкономический анализ** – это совокупность способов и приемов, позволяющих дать оценку экономических преимуществ сравниваемых технологий лечения.



В рамках фармакоэкономического анализа изучаются клинические и экономические аспекты применения ЛС в лечении конкретного заболевания. Клинический эффект оценивается по критериям: показания, противопоказания, побочные эффекты, схемы и пути введения, продолжительность курса лечения, фармакокинетические характеристики. Экономические аспекты анализа включают в себя рассмотрение структуры и объемов затрат, связанных с применением ЛС.

После анализа необходимой информации производится отбор ЛС в формуляр по следующим критериям:

1. соответствие заболеванию – показание для лечения широко распространенных заболеваний;
2. эффективность и безопасность;
3. качество;
4. стоимость курса лечения;
5. соотношение пользы и риска возникновения побочных эффектов.

После издания приказа главврача об обязательности формулярного списка ЛПУ закупает и использует только ЛС, внесенные в формуляр.

Таким образом, внедрение в деятельность ЛПУ формулярной системы позволяет оптимизировать лекарственную терапию больных, усилить контроль над затратами на лечение, облегчить процедуру закупок ЛС и уменьшить расходы на нее.

### **1.5. Организация лекарственного снабжения ЛПУ**

Деятельность ЛПУ в государственном и муниципальном секторе здравоохранения по лекарственному обслуживанию больных финансируется в основном из средств бюджета и внебюджетных фондов. Схема лекарственного обеспечения ЛПУ строится на принципе оптимизации финансовых затрат на приобретение лекарственных средств.

К факторам выбора путей снабжения относятся: развитость фармацевтического рынка на данной территории, удаленности ЛПУ от поставщиков медицинских товаров, ассортимент, цены закупаемых товаров, а также наличие в штате ЛПУ фармацевтических работников.

ЛПУ, в штате которых нет фармацевтических работников, не имеет возможности осуществлять самостоятельно фармацевтическую деятельность, которая лицензируется отдельно от медицинской. В этом случае ЛПУ осуществляют процесс обеспечения по всему перечню товаров, необходимых для организации медицинской деятельности, на условиях договора с коммерческими аптеками, функционирующими на розничном фармацевтическом рынке (аптеками, обслуживающими население, больничными, межбольничными аптеками).

ЛПУ, имеющие в своем штате фармацевтических работников (аптеку ЛПУ), осуществляют закупку медицинских товаров на оптовом фармацевтическом рынке на условиях тендера, что обеспечивает экономию средств ЛПУ, используемых на приобретение лекарств, до 50%. Тендер - конкурсный отбор постав-

щиков медицинских товаров для нужд здравоохранения, проводимый администрацией территории.

Организация производственной деятельности в аптеке ЛПУ позволяет, с одной стороны, экономить средства ЛПУ на транспортировке лекарств в стационар, с другой, - на исключении из их стоимости тарифов за работу.

Таким образом, ЛПУ выбирает между экономией по приобретению лекарств и затратами на содержание собственной аптеки. Однако, учитывая специфику в обслуживании стационарных больных (потребность в больших объемах стерильных лекарств, изменение лечебного процесса в направлениях и технологии оказания медицинской помощи и некоторые другие), **ЛПУ предпочтительно иметь собственную аптеку производственного типа.**

## **2. Организация работы аптеки ЛПУ**

### **2.1. Порядок открытия аптеки**

Открытие аптеки проводится ЛПУ в установленном порядке после аккредитации рабочих мест, специалистов и получения лицензии на следующие виды фармацевтической деятельности:

- 1) Мелкооптовая закупка, хранение медикаментов и медико-фармацевтический контроль за их использованием в медицинских учреждениях;
- 2) Внутрибольничное производство лекарственных форм;
- 3) Контроль качества изготовленных лекарственных форм.

Отдельно лицензируется деятельность, связанная с закупкой, хранением и применением наркотических средств и психотропных веществ, подлежащих особому предметно-количественному учету.

Аптека организует свою деятельность на правах отделения ЛПУ в соответствии с Положением об аптеке ЛПУ, разработанным администрацией ЛПУ на основе требований действующего законодательства.

### **2.2. Функции, права, контроль за деятельностью аптеки**

Аптека предназначена для обслуживания отделений и кабинетов ЛПУ медикаментами и другими медицинскими средствами.

В соответствии с основной задачей аптека выполняет следующие **функции**:

- 1) Определяет потребность ЛПУ в лекарствах, ИМН и организует их закупку у поставщиков на основе формулярного списка.

При составлении заявок на наркотические средства, психотропные вещества аптека руководствуется расчетными нормативами, утвержденными Постоянным комитетом по контролю наркотиков.

- 2) Организует хранение ЛС и ИМН в соответствии с токсикологическими, физико-химическими и фармакологическими свойствами;

- 3) Своевременно обеспечивает отделения (кабинеты) по их требованиям и в соответствии с профилем их работы;

- 4) Производит приготовление лекарств и контролирует их качество;

5) Осуществляет информационную работу с медицинским персоналом о наличии, фармакологическом действии, побочных явлениях, дозировках лекарственных препаратов;

6) Ведет первичный учет и отчетность о движении материальных ценностей по утвержденным формам.

Для выполнения своих функций аптека имеет **право:**

- запрашивать ЛПУ об объемах и использовании ассигнований на приобретение ЛС и ИМН;

- вносить руководству ЛПУ предложения по улучшению распределения, использования, организации хранения и учета ЛС в отделениях и кабинетах;

- запрашивать данные об эффективности новых препаратов, побочных эффектах лекарств.

**Контроль за деятельностью** аптеки осуществляется в следующем порядке:

- аптека периодически отчитывается о движении материальных ценностей перед бухгалтерией ЛПУ;

- в установленном порядке или по распоряжению главврача в аптеке проводится инвентаризация;

- инспекцию фармацевтической деятельности проводят лицензионные органы, контрольно-аналитическая лаборатория;

- перед администрацией ЛПУ аптека несет ответственность за соблюдение безопасных условий труда, противопожарных мер, санитарных норм и сохранность материальных ценностей.

### **2.3. Классификация аптек**

В зависимости от объема работы аптеки делят на 5 групп по оплате труда руководящих работников. Порядок отнесения аптеки к той или иной группе утвержден приказом МЗ РФ № 377 от 15.10.1999 г. «Об утверждении положения об оплате труда работников здравоохранения». Группа присваивается аптеке в соответствии с количеством и профилем коек ЛПУ (см. приложение 1).

Однако количество коек и профиль ЛПУ точно не определяет объем производственной деятельности аптеки, поэтому МЗ РФ разработал «Методические рекомендации по нормированию труда работников аптек ЛПУ» от 01.08.1994 г. На основании этих рекомендаций в основу отнесения аптеки к группе по оплате труда положен другой классификационный признак - объем работы аптеки по изготовлению и отпуску лекарств, выраженный в условных производственных единицах (ПЕ) за год (см. приложение 2). Перевод количества отпускаемых из аптеки ЛС и ИМН в производственные единицы производится через коэффициенты (см. приложение 3).

### **2.4. Помещения аптеки**

Требования к составу, размерам, размещению, технологическому решению помещений аптек ЛПУ определены Строительными нормами и правилами (СНиП) II-69-78.

В соответствии со СНиПом набор и площади помещений аптеки определяются объемом работы ЛПУ, выраженным количеством коек (см. приложение 6).

Помещения должны обеспечивать условия для производственной деятельности, сохранности материальных ценностей и безопасного труда.

Помещения аптеки должны быть изолированы от других помещений ЛПУ и иметь самостоятельные выходы (не менее двух). Высота их должна составлять около 3,3 метра, отделка производственных помещений должна допускать влажную обработку на высоту 1,6 метра. Помещения для хранения легко воспламеняющихся, горючих жидкостей должны иметь стены из несгораемых материалов, железобетонное перекрытие, цементный пол с уклоном от двери.

Все помещения должны отапливаться (кроме отдельных складских), иметь вентиляцию, естественное освещение и искусственное люминесцентными лампами.

Аптека должна быть обеспечена телефонной связью, автоматической пожарной и охранной сигнализацией.

К зданию ЛПУ и аптеки предусматриваются подъездные пути для автомобильного транспорта.

НИИ фармацией разработаны методические рекомендации по перечню помещений с указанием их назначения для больничных (межбольничных) аптек.

По назначению можно выделить 3 группы помещений:

1. Производственные. К ним относятся ассистентская, аналитическая, асептическая, стерилизационная, дистилляционная, моечная. А также специфические для больничных аптек помещения: комплектовочная, экспедиционная, комната медицинского персонала.

2. Помещения для хранения. Это - материальные и кладовые.

3. Служебные и бытовые. К служебным относят кабинеты администрации, конференц-зал, компьютерную комнату. К бытовым - гардероб, комнату персонала, санитарные комнаты, кладовую для уборочного инвентаря.

## **2.5. Оснащение аптеки**

Исходя из производственной необходимости, аптека должна быть обеспечена аптечной мебелью, инвентарем, приборами, аппаратами, санспецодеждой, справочной литературой, законодательными актами по организации фармацевтического дела.

Оборудование и оснащение рабочих мест должны отвечать следующим требованиям:

- обеспечивать выполнение производственных функций;
- подвергаться санитарной обработке;
- быть безопасными в эксплуатации;
- быть удобными в работе с учетом психофизиологических факторов.

Учитывая большой объем производственной деятельности, рабочие места производственного персонала должны быть оснащены средствами малой механизации и подводом очищенной воды.

Аптека ЛПУ, решая проблему оснащения помещений, может воспользоваться «Методическими рекомендациями по организации и оснащению рабочих мест больничных (межбольничных) аптек», разработанными НИИ фармации.

Перечень и площади помещений, оснащение и оборудование рабочих мест вносятся в паспорт аптеки.

Руководство аптеки несет имущественную ответственность перед ЛПУ.

## **2.6. Организационная структура аптеки**

В соответствии с методическими рекомендациями МЗ РФ по нормированию труда работников аптек ЛПУ для рациональной организации труда и разделения материальной ответственности в аптеках ЛПУ I и II групп можно организовать два отдела: производственный и готовых ЛС. В аптеках группой ниже выделять отделы не рекомендуется.

*Функции отделов:*

### **1. Производственного:**

- прием требований на экстемпоральные ЛС от отделений (кабинетов);
- изготовление по ним лекарственных форм;
- контроль качества изготовленных лекарств.

### **2. Готовых ЛС:**

- прием лекарств от поставщиков, контроль качества;
- организация хранения лекарств, контроль за сроками годности;
- прием требований на готовые ЛС и ИМН от отделений (кабинетов);
- комплектование заказов потребителей.

## **2.7. Управление аптекой**

Управление аптекой осуществляет заведующий на принципах единоначалия. Назначается на эту должность специалист с высшим фармацевтическим образованием, стажем работы по специальности не менее 3 лет и сертификат специалиста. Принимается на работу главврачом ЛПУ, который заключает с ним трудовой договор.

Заведующий аптекой работает на правах заведующего отделением. Является материально-ответственным лицом, несет ответственность за организацию, выполнение всех функций аптекой, обеспечивает безопасные условия труда и меры социальной защиты работников аптеки, ведет учет и отчетность, работает с поставщиками ЛС и ИМН, участвует в составлении сметы расходов на приобретение медицинских товаров, оборудования аптеки, входит в состав экспертной комиссии по формированию формулярного списка ЛПУ.

Для активного участия в планировании закупок лекарственных средств руководитель аптеки должен иметь высокий уровень знаний в области фармацевтического менеджмента.

Заведующий аптекой в ЛПУ с коечным фондом до 200 коек может выполнять производственные функции.

Исходя из объема работы аптеки может вводиться должность заместителя заведующего аптекой. Должность замещается лицом с высшим фармацевтиче-

ским образованием, стажем работы по специальности не менее 3 лет и сертификат специалиста. Принимается на работу главврачом ЛПУ. Является материально-ответственным лицом, организует работу и несет ответственность в соответствии с конкретным распределением обязанностей между ним и заведующим аптекой, определяемым приказом по аптеке. Подчиняется непосредственно заведующему аптекой и в случае отсутствия его выполняет все обязанности, возложенные на заведующего.

Если в аптеке организуются отделы, то заведующий и его заместитель выполняют функции заведующих отделами.

## **2.8. Штаты аптеки**

Штатное расписание аптеки разрабатывается заведующим аптекой на основе номенклатуры должностей фармацевтических работников, установленной МЗ РФ, и утверждается главврачом в составе штатного расписания ЛПУ

В аптеке ЛПУ выделяют три группы персонала:

1. Административно-управленческий. К нему относят заведующего и заместителя заведующего аптекой.

2. Производственный, представленный провизорами-технологами, провизором-аналитиком, провизором-информатором, фармацевтами, занятыми изготовлением лекарств.

3. Вспомогательный, включающий фасовщиков и санитарок-мойщиц.

В штате аптеки нет хозяйственного персонала, счетных работников, обслуживание аптеки этими специалистами берет на себя ЛПУ.

Прием работников осуществляется через отдел кадров ЛПУ с согласия заведующего аптекой в установленном порядке.

Штаты комплектуются исходя из количества коек и профиля обслуживаемого ЛПУ по утвержденным МЗ РФ нормативам.

Согласно «Методическим рекомендациям по нормированию труда работников аптек ЛПУ» МЗ РФ расчет численности работников необходимо приводить в соответствие с объемом работы аптеки, определенным производственными единицами.

Функционально-должностные инструкции работников разрабатываются на основании положений о должностях, утверждаемых МЗ РФ.

Важной составляющей профессиональной компетенции специалистов аптек ЛПУ является хорошая подготовка в области клинической фармакологии и фармакоэкономики.

Оплата труда осуществляется в соответствии с положением об оплате труда работников здравоохранения бюджетной сферы (приказ МЗ РФ № 377 от 15.10.1999 г.), согласно которому начисление должностных окладов работникам производится на основе Единой тарифной системы.

### **3. Учет лекарственных средств и изделий медицинского назначения в ЛПУ**

#### **3.1. Общие положения**

Порядок учета лекарств и ИМН в ЛПУ и аптеках, стоящих на государственном бюджете, регламентируется «Инструкцией по учету медикаментов, перевязочных материалов, ИМН в лечебно-профилактическом учреждении», утвержденной приказом МЗ СССР № 747 от 20.06.87 и другими нормативными актами.

В ЛПУ и их аптеках материальные ценности учитываются по 4 группам:

1. Медикаменты: лекарственные средства, сыворотки, вакцины, лекарственное растительное сырье, минеральные воды, дезинфекционные средства, предметы ухода за больными, а также тара, стоимость которой включена в стоимость лекарств или предназначена для отпуска под лекарствами (например, бутылки для кровезаменителей).

2. Перевязочные средства: марля, бинты, вата и т.п.

3. Вспомогательные материалы: бумага, коробки, колпачки, этикетки, нитки и т.п.

4. Тара возвратная, стоимость которой не включена в стоимость лекарств: склянки, банки объемом более 5000 мл, бутылки, бидоны, ящики и т.п.

Предметно-количественному учету подлежат:

1. Наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры по спискам и перечням, утвержденным Правительством РФ.

2. Ядовитые и сильнодействующие лекарственные средства по спискам Постоянного комитета по контролю наркотиков.

3. Субстанции апоморфина гидрохлорида, атропина сульфата, дикаина, гоматрпина гидрохлорида, серебра нитрата, пахикарпина гидройодида, а также клозапин, бутарфанол, этиловый спирт, раствор медицинский антисептический.

4. Дорогостоящие ЛС и новые для клинических испытаний по спискам, утвержденным МЗ РФ.

5. Тара порожняя и под лекарствами.

Учет ценностей в отделениях (кабинетах) и аптеке ЛПУ ведется по цене приобретения.

Ответственность за лекарства, находящиеся в отделениях (кабинетах), возложена на старшую медицинскую сестру. С ней заключается договор о полной индивидуальной материальной ответственности.

В аптеке индивидуальная материальная ответственность возлагается на заведующего (заместителей) аптекой. Может быть внедрена бригадная форма материальной ответственности. В этом случае в состав бригады включаются лица, имеющие доступ к материальным ценностям.

## **3.2. Порядок выписывания требований отделениями и кабинетами в аптеку ЛПУ**

Требования (накладные) на материальные ценности выписываются по форме 434мех или АП-16 по каждому отделению (кабинету) отдельно. Составляются старшей медсестрой отделения. Заведующий отделением обязан проконтролировать обоснованность заявляемого количества лекарств.

Требования выписываются отдельно на каждую учетную группу ценностей. Требования оформляются ручкой в 2-х экземплярах, один из которых остается в аптеке, второй возвращается старшей медсестре при отпуске ЛС и ИМН.

Требования на лекарственные средства выписываются на латинском языке. В требовании указывается наименование отделения, полное наименование лекарства, его фасовка, форма, дозировка, упаковка, размеры и количество, способ применения. Требование оформляется штампом ЛПУ, заверяется подписями старшей медицинской сестры и заведующего отделением (кабинетом), круглой печатью ЛПУ.

Требования на лекарства, подлежащие предметно-количественному учету, должны иметь дополнительный реквизит: подпись руководителя ЛПУ или его заместителя по лечебной работе. В них указывается номер истории болезни, фамилия, имя, отчество больного, для которого выписывается лекарство, порядок назначения лекарства (для инъекций, глазные капли и т.д.).

Количество выписываемых в требовании стандартов лекарств, подлежащих ПКУ, указывается прописью. В требовании на этиловый спирт прописью указывается количество по весу и концентрация; в требовании на наркотические и психотропные вещества – количество ампул, таблеток, капсул и др.

Если данные на материальные ценности представлены не полностью, то работник аптеки обязан при приеме требования дописать недостающие данные.

В аптеке исправления количества, фасовки, дозировки лекарств в сторону увеличения запрещаются.

Требования на лекарственные средства ПКУ хранятся в аптеке в течение 5 лет, на остальные – в течение одного календарного года.

## **3.3. Учет материальных ценностей в аптеке ЛПУ**

### **3.3.1 Приходные операции**

Материальные ценности поступают в аптеку на основании счетов поставщиков, принимаются комиссией в установленном порядке. При поступлении лекарств в аптеку заведующий аптекой проверяет соответствие количества и качества их с документальными данными, правильность расчета стоимости отдельных наименований и общей суммы, после чего на счете делает пометку «Цены проверены, материальные ценности мною приняты, подпись». Затем на обороте или в конце счета делает расшифровку суммы ценностей по учетным группам.

При обнаружении недостачи, порчи, боя комиссией составляется «Акт об установлении расхождения по количеству и качеству» (Ап-2 или торг-2) и оформляется претензия поставщику.



Данные счетов в расшифрованном виде вносятся в течение отчетного периода в «Книгу регистрации счетов, поступивших в аптеку» по форме 6-МЗ.

После этого счета передаются для оплаты в бухгалтерию.

Итоги за отчетный период в общей сумме и по каждой учетной группе вносятся в приходную часть «Отчета аптеки о приходе и расходе медикаментов, перевязочных средств, ИМН в денежном (суммовом) выражении» по форме 11-МЗ.

Запасы лекарств должны соответствовать одномесячной потребности, включая запасы наркотических веществ, для бесперебойного снабжения ЛПУ. Однако аптека при организации закупок исходит из финансовых возможностей ЛПУ.

### 3.3.2. Расходные операции

1. Отпуск лекарств производится по накладным (требованиям) провизором-технологом или заведующим аптекой под расписку старшей медицинской сестры отделения (кабинета). Отпускать лекарства другому персоналу, тем более обслуживающему, запрещается.

Каждая накладная на требование ЛПУ нумеруется с начала года, корректируется по ассортименту и количеству, таксируется. В конце накладной выводится общая сумма и делается расшифровка общей суммы по учетным группам.

Ограниченно поступающие в аптеку лекарства могут отпускаться в отделения не по требованию, а по разрядке руководителя ЛПУ (например, этиловый спирт, дорогостоящие лекарства, перевязочные материалы).

Данные накладных по порядку номеров в расшифрованном виде заносятся в «Книгу учета протаксированных накладных (требований)» по форме 7-МЗ в течение отчетного периода. Общая сумма за отчетный период указывается прописью. В крупных ЛПУ на каждое отделение заводится отдельная страница книги. Итоги по книге заносятся в расходную часть отчета. В крупных ЛПУ итоги определяются и вносятся в отчет по каждому отделению. Накладные к отчету не прикладываются и в бухгалтерию ЛПУ не сдаются.

2. Списание лекарств вследствие порчи, боя, брака, истечения срока годности осуществляется комиссией в составе главного бухгалтера ЛПУ, заведующего аптекой, третьего лица и оформляется «Актом на списание ценностей, хранящихся в аптеке и пришедших в негодность» по форме 9-МЗ в двух экземплярах. Первый передается в бухгалтерию, второй прилагается к отчету.

3. Дооценка и уценка при выполнении лабораторных и фасовочных работ формируется за счет округления цен на изготовленную продукцию и отражается в «Книге лабораторных работ» по форме 10-МЗ: дооценка – в приходной части, уценка – в расходной.

4. Списание вспомогательного материала осуществляется на основании счетов поставщиков по мере поступления в аптеку.

5. Списание тары. Одноразовая тара списывается по мере высвобождения из-под нее лекарств на основании счетов поставщиков. Многооборотная – по мере сдачи поставщику или тарособирающим организациям на основании накладной (фактуры) на отпуск.

Все накопительные документы (книги) оформляются в установленном порядке: страницы пронумерованы, прошнурованы, шнур скреплен подписью главного бухгалтера ЛПУ.

В конце каждого отчетного периода (как правило – месяца) заведующий аптекой составляет отчет по форме 11-МЗ в двух экземплярах, которые передаются в бухгалтерию в пятидневный срок. К отчету прилагаются первичные документы (кроме накладных на отпуск). Отчет проверяется бухгалтером и утверждается главврачом ЛПУ. После проверки второй экземпляр возвращается в аптеку.

### **3.4. Организация предметно-количественного учета в аптеке ЛПУ**

Порядок хранения, учета и отпуска лекарств, стоящих на предметно-количественном учете, организуется по тем же правилам, что и для аптек обслуживающих население.

Учет этих лекарств осуществляется в «Книге предметно-количественного учета медикаментов» по форме 8-МЗ, страницы которой оформлены в установленном порядке. На каждое наименование, фасовку, форму отводится одна страница. Поступление заносится на основании счетов поставщиков, расход – на основании «Ведомости выборки израсходованных лекарств, подлежащих предметно-количественному учету» по форме 1-МЗ.

Ведомость составляется ежедневно на основании накладных (требований) на отпуск отделениям (кабинетам) провизором-технологом за подписью заведующего аптекой. В ней подводится итог расходу по каждому наименованию лекарств, отпущенные в разные отделения (кабинеты).

В «Книге протаксированных накладных» номера требований на лекарства, стоящие на ПКУ, подчеркиваются красным карандашом. Ежеквартально бухгалтерия выборочно проверяет правильность ведения аптекой ведомости по форме 1-МЗ, книг по форме 7-МЗ и 8-МЗ.

### **3.5. Хранение, учет и отпуск лекарственных средств в отделениях (кабинетах) ЛПУ**

Лекарства из аптеки отпускаются в отделения (кабинеты) в оригинальной заводской или аптечной упаковке. Ядовитые, наркотические, психотропные, сильнодействующие вещества – только в готовом виде. На этикетке изготовленных, расфасованных в аптеке лекарств кроме обязательных реквизитов прошивается название отделения (кабинета), состав лекарственной формы на латинском языке, содержащих наркотические вещества – штамп черной тушью «Яд». Этикетка аптеки должна сохраняться до конца использования лекарства в отделении (кабинете).

Лекарства отпускаются в размере текущей потребности:

ядовитые – 5-ти дневной;

наркотические – 3-х дневной, в приемных отделениях – 5-ти дневной;

остальные – 10-ти дневной

Заведующий отделением должен контролировать фактическое наличие лекарств, не допускать создание сверхнормативных запасов. Он несет ответственность за хранение, учет, расход лекарств в отделении и не реже одного раза в месяц осуществляет проверку этих процессов, а непосредственным исполнителем является старшая медицинская сестра отделения.

Медикаменты в отделениях должны храниться в запирающемся шкафу (желательно металлическом) отдельно по лекарственным формам (порошки, таблетки, ампулы и т.д.), а также по назначению («Наружное», «Внутреннее» и т.д.). В перевязочных и операционных – в запирающихся стеклянных шкафах. Ключи от шкафов находятся у дежурной медицинской сестры.

Дезинфицирующие средства, а также пахучие и красящие должны храниться отдельно от других медикаментов, скоропортящиеся, органопрепараты – в холодильнике при температуре не выше +10 градусов.

Медицинский персонал должен перед отпуском лекарств больному прочесть вслух название, дозировку и сверить с назначением врача.

В местах хранения, на постах дежурных врачей и медицинских сестер должны быть таблицы высших разовых и суточных доз ядовитых, сильнодействующих и наркотических лекарств, а также таблицы противоядий при отравлении ими.

Хранение и использование лекарств, стоящих на ПКУ, организуется по тем же правилам, что и в аптеках, обслуживающих население.

Ключи от сейфа, где хранятся эти лекарства, должны находиться у заведующего отделением или старшей медицинской сестры, в ночное время – у дежурного врача под запись в специальной тетради.

Отпуск медикаментов этой группы делается в присутствии врача отдельно от других лекарств, об отпуске делается пометка в истории болезни. Ампулы из-под наркотических лекарств сдаются врачами в тот же день заместителю главного врача по лечебной работе и уничтожаются один раз в 10 дней комиссией, факт уничтожения оформляется актом. Пероральный прием наркотических лекарственных средств пациентом должен производиться только в присутствии медицинской сестры.

Учет наркотических средств, психотропных веществ ведется старшей медицинской сестрой в «Книге учета наркотических лекарственных средств в отделениях и кабинетах», а всех остальных лекарств, стоящих на ПКУ – в «Форме учета ядовитых лекарственных средств в отделениях и кабинетах ЛПУ». Страницы этих документов пронумерованы, прошнурованы и скреплены подписью руководителя ЛПУ.

Основанием для оприходования этих лекарств являются накладные, для списания в расход – листы назначения лекарств больным.

В конце месяца старшая медицинская сестра составляет «Отчет о движении лекарств, подлежащих предметно-количественному учету» по форме 2-МЗ и передает в бухгалтерию.

Ежемесячно постоянно действующей комиссией, в составе которой находится представитель аптеки, проверяется состояние хранения, учета, расходования

и целесообразности выписывания наркотических препаратов, а не реже 2-х раз в год – остальных лекарств, подлежащих ПКУ в отделениях (кабинетах), включая аптеку.

Ежеквартально аптека проводит проверку в отделениях (кабинетах) сроков годности лекарств заводских и изготовленных в аптеке, а также соблюдения правил выписывания, хранения и отпуска лекарств ПКУ. Выявленные нарушения оформляются актом и доводятся до сведения главврача ЛПУ.

### **3.6. Учет лекарственных средств в бухгалтерии ЛПУ**

В бухгалтерии учет лекарств ведется на балансовых счетах в общей сумме и отдельно по учетным группам на основании оправдательных документов, поступающих из аптеки.

Стоимость израсходованных аптекой материальных ценностей, а также списанных вследствие порчи, естественной убыли, относят на понижение объемов финансирования ЛПУ.

Обязанности бухгалтерии по учету лекарственных средств:

1. Обеспечение правильного бухгалтерского учета лекарственных средств.
2. Контроль за правильным и экономным расходованием денежных средств на закупку лекарств.
3. Контроль за правильным ведением в отделениях (кабинетах) предметно-количественного учета.
4. Участие в проведении инвентаризации материальных ценностей в аптеке, правильное отражение ее результатов.

Главный бухгалтер является членом инвентаризационной и постоянно действующей комиссий.

### **Дополнительная литература**

1. *Управление* и экономика фармации: В 4 т. Т. 1: Фармацевтическая деятельность. Организация и регулирование: Учебник для студ. высш. учебн. заведений / И.В. Косова, Е.Е. Лоскутова, Т.П. Лагуткина и др.; Под ред. Е.Е. Лоскутовой. - М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 384 с.
2. *Дегтярев Г.П.* Основные механизмы финансирования здравоохранения // Здравоохранение. – 1997. – № 4. – С. 7–26.
3. *Лазебник Л.Б., Плавунов Н.Ф., Черняк С.И.* Формулярная система лекарственного обеспечения // Новая аптека. – 1999. – № 12.– С. 17–33.
4. *Мороз Т.Л., Мошкова Л.В.* Роль больничной аптеки в системе фармацевтической помощи // Экономический вестник фармации. – 1999. – № 10. – С. 104–106.
5. *Рожкова О.И., Карева Н.Н.* Аптеки ЛПУ: штаты и помещения // Новая аптека. Сер. Эффективное управление для руководителя. – 2006. - № 8. – С. 41 - 46.
6. *Степанов В.В.* Примерные должностные инструкции персонала стационара // Здравоохранение. – 1998. – № 1. – С. 136–142.

## Учебные вопросы

1. Типы учреждений здравоохранения. Типы больничных аптек.
2. Организация лекарственного снабжения ЛПУ. Источники финансирования. Внедрение формулярной системы в ЛПУ.
3. Порядок открытия аптеки ЛПУ. Задачи, функции, права аптеки ЛПУ. Контроль за ее деятельностью.
4. Состав, назначение, оснащение помещений и рабочих мест аптеки ЛПУ.
5. Классификация аптек ЛПУ по объему работы. Функции отделов аптеки.
6. Управление аптекой ЛПУ. Штаты.
7. Организация учета ЛС и ИМН в ЛПУ. Порядок выписывания накладных (требований) отделениями (кабинетами) в аптеку ЛПУ.
8. Учет ценностей в аптеке ЛПУ.
9. Организация ПКУ в аптеке ЛПУ.
10. Организация хранения, учета и отпуска лекарств в отделениях (кабинетах) ЛПУ. ПКУ в отделениях (кабинетах) ЛПУ.
11. Учет лекарств в бухгалтерии ЛПУ. Контроль за учетом в подразделениях ЛПУ.

## ЗАДАЧИ-МОДЕЛИ С ЭТАЛОНОМ РЕШЕНИЯ

**Задача 1.** Определить группу по оплате труда руководителей аптеки психоневрологической больницы, обслуживающей 890 коек. Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т.ч.:		
ампулы	уп.(100 шт)	7363,4
таблетки	уп.(100 шт)	11422,8
растворы	уп.(10 фл)	628,8
мази	уп. (100 гр)	332,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	25389,6
3. Изготовленное ЛС, в т.ч.:		
стерильные	фл.	24739,0
жидкие	фл.	3245,0
порошки	уп. (10 доз)	1000,0
мази	фл	400,0
4. Расфасованное ЛС, в т.ч.:		
стерильные	фл.	12376,0
жидкие	фл.	2792,0
порошки	уп. (10 доз)	6797,0
мази	фл	380,0

### **Решение:**

1. В соответствии с утвержденной МЗ РФ классификацией (см. приложение 1) аптеку, обслуживающую ЛПУ психоневрологического профиля с количеством коек от 510 до 1000, относим к 4-й группе по оплате труда руководителей.

2. Для того чтобы определить, к какой группе можно отнести аптеку по объему производственной деятельности, переводим показатели годового объема отпуска в производственные единицы. Для перевода перемножаем количества отпускаемых из аптеки лекарств по каждому виду отпуска на коэффициенты пересчета (см. приложение 3).

Например, отпуск ампульных ЛС соответствует 9204,25 производственных единицы ( $7363,4 \times 1,25 = 9204,25$ ). Аналогичные расчеты проводим по всем видам отпуска и суммируем результаты. Получаем общий объем производственной деятельности, равный 130962,3 производственных единиц (ПЕ). В соответствии с классификацией, предложенной МЗ РФ в методических рекомендациях по нормированию труда работников аптек ЛПУ (см. приложение 2), аптеку, имеющую годовой объем работы от 101 до 200 тыс. ПЕ, относим к 3-й группе по оплате труда руководителей.

3. Таким образом, количество обслуживаемых аптекой коек точно не определяет объем ее производственной деятельности, а следовательно, и группу по оплате труда. Аптеке должна быть присвоена 3-я группа согласно объему производственной деятельности.

**Задача 2.** Рассчитать и распределить по отделам численность провизоров и фармацевтов аптеки с учетом видов и объема выполняемых ею работ.

### **Решение:**

1. Рассчитываем общее число должностей производственного и вспомогательного персонала по каждому виду работ делением годового объема работы аптеки по каждому виду работ в ПЕ (см. расчеты в задаче 1) на годовую нагрузку одной должности (см. приложение 4).

Готовые и расфасованные ЛС, ИМН:  $28259,05 : 11280 = 2,5^*$

Изготовленные и расфасованные ЛС, в т.ч.:

стерильные:	$89687 : 11280 = 7,95 = 8,00$
жидкие:	$7772,75 : 11280 = 0,69 = 0,75$
порошки:	$6148,5 : 11280 = 0,55 = 0,50$
мази:	$1570 : 11280 = 0,14 = 0,25$
Итого:	9,50
Всего	12,00

\*Примечание. Порядок округления расчетов численности по должностям: до 0,13 – отбрасывается; 0,13–0,37 – округляется до 0,25; 0,38–0,62 – округляется до 0,50; 0,63–0,87 – округляется до 0,75; свыше 0,87 – округляется до 1,00.

2. Определяем численность провизоров и фармацевтов с использованием коэффициентов распределения общего числа по должностям и видам работ (см. приложение 5):

Вид ЛС, ИМН	Общее число должностей	В том числе	
		провизоров	фармацевтов
Готовые ЛС, ИМН	2,50	$2,5 \times 0,67 = 1,75$	$2,5 \times 0,17 = 0,50$
Изготовленные и расфасованные ЛС, в т.ч.			
стерильные	8,00	$8 \times 0,3 = 2,40$	$8 \times 0,34 = 2,72$
жидкие	0,75	$0,75 \times 0,14 = 0,11$	$0,75 \times 0,5 = 0,38$
порошки	0,50	$0,5 \times 0,12 = 0,06$	$0,5 \times 0,42 = 0,21$
мази	0,25	$0,25 \times 0,07 = 0,02$	$0,25 \times 0,71 = 0,18$
Итого:	9,50	$2,59 = 2,50$	$3,49 = 3,50$
Всего:	12,00	4,25	4,00

3. Распределяем число штатных единиц провизоров и фармацевтов по видам работ. В аптеке должно быть введено 4,25 штатных единиц провизоров, в т.ч. 1,75 единиц – для обслуживания отдела готовых ЛС, а 2,50 – для производственного отдела. Фармацевтов в штате аптеки должно быть 4,00 единицы, 0,50 из которых – для обслуживания отдела готовых ЛС, а 3,50 – для производственного отдела.

**Задача 3.** Определить состав и размеры помещений, необходимых для организации производственного отдела аптеки.

**Решение:**

1. Изучаем СНиП II-69-78 (см. приложение 6). Выбираем помещения, необходимые для организации производственного процесса в аптеке.

2. Определяем рекомендуемые СНиП II-69-78 площади этих помещений для аптеки, обслуживающей 890 коек.

3. Оформляем результаты работы в таблицу:

Помещения	Назначение помещений	Площадь, кв.м.
Рецептурная	Для приема и обработки требований отделений (кабинетов)	10
Ассистентская	Для индивидуального изготовления ЛС с дифференцированным расположением рабочих мест по изготовлению различных лек. форм внутреннего и наружного применения	36
Аналитическая	Для контроля изготовленных ЛС	10
Асептическая со шлюзом	Для изготовления ЛФ для инъекций, глазных капель и других	24

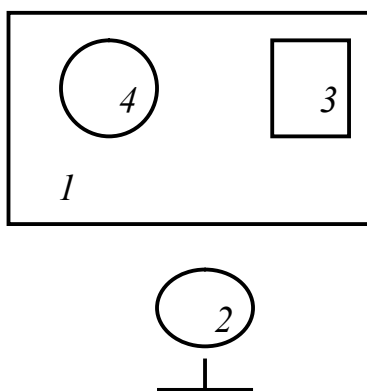
Помещения	Назначение помещений	Площадь, кв.м.
Стерилизационная ЛФ	Для размещения аппаратуры паровой стерилизации	18
Стерилизационная посуды	Для размещения аппаратуры воздушной стерилизации	12
Аналитическая	Для контроля качества инъекционных растворов и глазных капель	12
Дистилляционная	Для размещения аппаратуры получения очищенной воды	24
Моечная	Для обработки посуды, используемой в асептической	15
Моечная	Для обработки посуды, используемой в ассистентской	15
Дефектарская со шлюзом	Для изготовления концентратов, полуфабрикатов	15

**Задача 4.** Организовать рабочее место для фармацевта, занятого изготовлением твердых и мягких лекарственных форм.

**Решение:**

1. Исходя из сформированного перечня помещений (см. задачу 3), определяем, что данное рабочее место должно находиться в ассистентской комнате.

2. В соответствии с методические рекомендации НИИ фармации по организации труда в больничных (межбольничных) аптеках схема рабочего места фармацевта по изготовлению порошков и мазей в аптеках с числом коек до 1000 с указанием его оснащения представлена на рисунке.



1 – стол унифицированный; 2 – стул рабочий;  
3 – кронштейн для ручных весов; 4 – вертушка настольная

Применяемые средства малой механизации: смеситель эмульсий и суспензий, установка для изготовления мазей, ступкодержатели.



**Задача 5.** Оформить накладную (требование) на отпуск 5 кг 95% этилового спирта из аптеки в приемное отделение больницы. Зарегистрировать накладную (требование) в учетных документах аптеки.

**Решение:**

1. От лица старшей медицинской сестры приемного отделения оформить в аптеку требование по форме АП-16 или 434мех (см. приложение 7). Указать в требовании его номер, с какой целью требуется спирт отделению, наименование отделения, дату выписывания, ФИО ст. медсестры, наименование лекарств на латинском языке, единицы измерения, концентрацию и количество спирта числом и прописью, поставить штамп ЛПУ, заверить подписями ст. медсестры, заведующего отделением, заместителя главврача по лечебной работе и печатью ЛПУ.

2. От лица провизора-технолога аптеки ЛПУ оформить накладную (в требовании или отдельным документом) на отпуск спирта по требованию приемного отделения. Указать количество отпускаемого спирта числом и прописью, протаксировать накладную по цене приобретения, оформить суммой итог числом и прописью, заверить подписями провизора-технолога, заведующего аптекой, а также подписью ст. медсестры подтверждение факта получения спирта от аптеки. Под накладной (требованием) сделать расшифровку общей суммы по учетным группам ценностей.

3. Внести суммой итог накладной (требования) в расшифрованном по группам ценностей виде в книгу протаксированных накладных (см. приложение 8). Порядковый номер записи в книге присвоить накладной. Подчеркнуть в книге красным карандашом номер накладной, так как по ней отпущено лекарственное средство, стоящее на ПКУ. Кроме того, данные накладной (требования) внести в ведомость выборки (см. приложение 9) с указанием даты, порядкового номера накладной и количества отпущенного в отделение спирта. Ведомость заверить подписями провизора-технолога и заведующего аптекой.

## **ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ**

Задание студентами выполняется по вариантам.

### **1. Организовать работу аптеки ЛПУ**

**Что делать:**

1.1. Перевести объем работы аптеки по отпуску ЛС и ИМН (справка 1) в производственные единицы (ПЕ) по каждому виду работ, рассчитать общее количество.

1.2. Определить группу аптеки по оплате труда руководящих работников, исходя из показателей объема работы аптеки, выраженного количеством обслуживаемых коек и ПЕ. Сравнить результаты, сделать выводы.

1.3. Рассчитать штатную численность провизоров и фармацевтов отдела готовых ЛС аптеки, исходя из объема работы аптеки, выраженного в ПЕ.

1.4. Определить состав, назначение и площади помещений отдела готовых ЛС.

## 2. Произвести учет материальных ценностей в аптеке за месяц

### Что делать:

2.1. От отделения принять требование на ЛС и ИМН (справка 2), откорректировать, протаксировать и отпустить требуемые ЛС и ИМН старшей медицинской сестре отделения. Данные требования отразить в «Ведомости выборки». Недостающие в справках данные взять произвольно.

2.2. Внести сумму по требованию в расшифрованном по группам ценностей виде в «Книгу учета протаксированных требований (накладных)». Подвести итоги за месяц по книге и составить «Отчет аптеки за месяц» (справка 3).

## 3. Составить инструкцию старшей медицинской сестре отделения ЛПУ о порядке прописывания, хранения, учета, расходования медикаментов, состоящих на предметно-количественном учете

### Что делать:

3.1. Внести в инструкцию основные пункты о перечне материально-ответственных лиц отделения, правилах прописывания требований (накладных) на медикаменты, стоящие на ПКУ, порядке и объеме отпуска медикаментов в отделение, об организации его хранения, учета, порядке выдаче больному, порядке контроля за выполнением этих функций.

## Справочный материал

### Вариант 1

**Справка 1.** Аптека обслуживает многопрофильное ЛПУ с количеством коек 950.

Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
1. Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т.ч.:		
ампулы	уп.(100 шт)	15363,4
таблетки	уп.(100 шт)	17422,8
растворы	уп.(10 фл)	11328,8
мази	уп. (100 гр)	1032,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	67835,6
3. Изготовленное ЛС, в т.ч.:		
стерильные	фл.	13739,0
жидкие	фл.	25145,0
порошки	уп. (10 доз)	1800,0
мази	фл	12900,0
4. Расфасованное ЛС, в т.ч.:		
стерильные	фл.	21536,0
жидкие	фл.	21732,0

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
порошки	уп. (10 доз)	1747,0
мази	фл	11150,0

**Справка 2.** Хирургическим отделением выписано требование на следующие ценности:

1. Промедол 2 % - 1 мл № 10 ампулы 2 упаковки;
2. Омнопон 1%-1 мл № 10 ампулы 2 упаковки

**Справка 3.**

На начало месяца аптека имела остаток ценностей на сумму: медикаментов – 89514 руб., перевязочных средств – 10 296 руб., тары – 784 руб.

В течение месяца аптека получала от поставщиков ценностей на сумму: медикаментов – 91569, перевязочных средств – 6387, вспомогательного материала – 7530, тары – 853 руб.

За месяц аптека отпустила в отделения ЛПУ, согласно итоговым данным Книги протаксированных требований (накладных) медикаментов на сумму 152260 руб., перевязочных материалов – 12946 руб. Списала медикаменты, пришедшие в негодность, на сумму 560 руб., а также весь полученный вспомогательный материал и тару.

Недостающие в справках данные взять произвольно.

**Вариант 2**

**Справка 1.** Аптека обслуживает многопрофильное ЛПУ с количеством коек 850.

Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
1. Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т. ч.:		
– ампулы	уп.(100 шт)	9363,4
– таблетки	уп.(100 шт)	17422,8
– растворы	уп.(10 фл)	1528,8
– мази	уп. (100 гр)	1132,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	26389,6
1. Изготовленное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	23739,0
– жидкие	фл.	5145,0
– порошки	уп. (10 доз)	1100,0
– мази	фл	800,0
2. Расфасованное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	17876,0
– жидкие	фл.	6782,0
– порошки	уп. (10 доз)	4747,0

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
– мази	фл	1340,0

**Справка 2.** Хирургическим отделением выписано требование на следующие ценности:

1. Эфир для наркоза стабилизированный 100 г 3 флакона
2. Фентанил 0,005%-2 мл № 10 ампулы 2 упаковки

**Справка 3.**

На начало месяца аптека имела остаток ценностей на сумму: медикаментов - 109 500 руб., перевязочных средств – 13 000, тары – 900.

В течение месяца аптека получала от поставщиков ценностей на сумму: медикаментов – 55 700 руб., перевязочных средств – 8 000, вспомогательного материала – 2 300, тары – 600.

За месяц аптека отпустила в отделения ЛПУ согласно данным Книги протаксированных требований (накладных) медикаментов на сумму 95 683 руб., перевязочных материалов – 14 300. Списала весь полученный вспомогательный материал и тару, а так же медикаменты, пришедшие в негодность на сумму 236 руб.

**Вариант 3**

**Справка 1.** Аптека обслуживает многопрофильное ЛПУ с количеством коек 1050.

Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
2. Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т. ч.:		
– ампулы	уп.(100 шт)	15363,4
– таблетки	уп.(100 шт)	27422,8
– растворы	уп.(10 фл)	1530,8
– мази	уп. (100 гр)	1182,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	28389,6
3. Изготовленное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	25739,0
– жидкие	фл.	5180,0
– порошки	уп. (10 доз)	1176,0
– мази	фл	1100,0
4. Расфасованное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	21600,0
– жидкие	фл.	882,0
– порошки	уп. (10 доз)	547,0
– мази	фл	170,0

**Справка 2.** Терапевтическим отделением выписано требование на следующие ценности:

1. Клофелин 0,00015 № 50 2 упаковки
2. Диазепам 0,01 № 10 1 упаковка

### Справка 3.

На начало месяца аптека имела остаток ценностей на сумму: медикаментов - 205 804 руб., перевязочных средств – 23 000, тары – 1500.

В течение месяца аптека получала от поставщиков ценностей на сумму: медикаментов – 85 700 руб., перевязочных средств – 8 000, вспомогательного материала – 4 300, тары – 700.

За месяц аптека отпустила в отделения ЛПУ согласно данным Книги протаксированных требований (накладных) медикаментов на сумму 195 683 руб., перевязочных материалов – 24 604. Списала весь полученный вспомогательный материал и тару, а так же медикаменты, пришедшие в негодность на сумму 953 руб.

### Вариант 4

**Справка 1.** Аптека обслуживает многопрофильное ЛПУ с количеством коек 1100.

Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
3. Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т. ч.:		
– ампулы	уп.(100 шт)	15563,4
– таблетки	уп.(100 шт)	28422,8
– растворы	уп.(10 фл)	1730,8
– мази	уп. (100 гр)	1282,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	29389,6
5. Изготовленное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	26739,0
– жидкие	фл.	5780,0
– порошки	уп. (10 доз)	1376,0
– мази	фл	1080,0
6. Расфасованное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	21980,0
– жидкие	фл.	982,0
– порошки	уп. (10 доз)	567,0
– мази	фл	470,0

**Справка 2.** Детским отделением выписано требование на следующие ценности:

1. Кодтерпин № 10 2 упаковки
2. Диазепам 0,01 № 10 1 упаковка

### Справка 3.

На начало месяца аптека имела остаток ценностей на сумму: медикаментов - 105 804 руб., перевязочных средств – 11 000, тары – 1500.

В течение месяца аптека получала от поставщиков ценностей на сумму: медикаментов – 95 700 руб., перевязочных средств – 8 000, вспомогательного материала – 4 100, тары – 900.

За месяц аптека отпустила в отделения ЛПУ согласно данным Книги протаксированных требований (накладных) медикаментов на сумму 102 683 руб., перевязочных материалов – 14 604. Списала весь полученный вспомогательный материал и тару, а так же медикаменты, пришедшие в негодность на сумму 913 руб.

### Вариант 5

**Справка 1.** Аптека обслуживает многопрофильное ЛПУ с количеством коек 790.

Годовой объем отпуска из аптеки ЛС и ИМН представлен в таблице:

Вид ЛС, ИМН	Ед. изм.	Количество
4. Готовое ЛС, расфасованное в аптеке, в т. ч.:		
– ампулы	уп.(100 шт)	8563,4
– таблетки	уп.(100 шт)	15422,8
– растворы	уп.(10 фл)	930,8
– мази	уп. (100 гр)	1182,4
2. ИМН	уп. (10 шт)	18389,6
7. Изготовленное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	19739,0
– жидкие	фл.	4780,0
– порошки	уп. (10 доз)	1326,0
– мази	фл	1080,0
8. Расфасованное ЛС, в т. ч.:		
– стерильные	фл.	21080,0
– жидкие	фл.	982,0
– порошки	уп. (10 доз)	567,0
– мази	фл	470,0

**Справка 2.** Глазным отделением выписано требование на следующие ценности:

1. Атропина сульфат 1% - 10 мл 2 флакона
2. Дионин 1% - 10 мл 1 флакон

### Справка 3.

На начало месяца аптека имела остаток ценностей на сумму: медикаментов - 65 804 руб., перевязочных средств – 3 000, тары – 500.

В течение месяца аптека получала от поставщиков ценностей на сумму: медикаментов – 49 700 руб., перевязочных средств – 4 000, вспомогательного материала – 2 100, тары – 300.

За месяц аптека отпустила в отделения ЛПУ согласно данным Книги протаксированных требований (накладных) медикаментов на сумму 82 683 руб., перевязочных материалов – 5 604. Списала весь полученный вспомогательный материал и тару, а так же медикаменты, пришедшие в негодность на сумму 726 руб.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

### Показатели отнесения аптек ЛПУ к группам по оплате труда руководителей\*

Группы по оплате труда руководителей аптек	Число сметных коек		
	Больницы, госпитали для ветеранов войн, диспансеры	Санатории, психиатрические больницы и диспансеры	Родильные дома
I	1210 и более	2010 и более	-----
II	от 810 до 1200	от 1510 до 2000	251 и более
III	от 510 до 800	от 1010 до 1500	от 101 до 250
IV	от 260 до 500	от 510 до 1000	до 100
V	свыше 50 до 250	свыше 50 до 500	-----

\*Основание: приказ МЗ РФ «Об утверждении положения об оплате труда работников здравоохранения» № 377 от 15.10.1999 г.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Показатели отнесения аптек ЛПУ к группам по оплате труда руководителей\*

Группы по оплате труда руководителей аптек	Количество отпускаемых ЛС и ИМН в условных производственных единицах за год в тыс. ед.
I	300 и более
II	от 201 до 300
III	от 101 до 200
IV	от 51 до 100
V	до 50

\*Основание: «Методические рекомендации по нормированию труда работников аптек ЛПУ» МЗ РФ от 01.08.1994 г.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

### Коэффициент пересчета количества отпускаемых ЛС и ИМН в производственные единицы

Виды ЛС, ИМН	Коэффициенты
1. Готовые ЛС, в т.ч.:	
- ампулы	1.25
- таблетки	1.0
- растворы	1.25
- мази	1.5
2. ИМН	0.25
3. Изготовленные ЛС, в т.ч.:	
- стерильные	3.0
- жидкие	1.75
- порошки	2.75
- мази	2.5
4. Расфасованные ЛС, в т.ч.:	
- стерильные	1.25
- жидкие	0.75
- порошки	0.5
- мази	1.5

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Порядок определения численности работников аптек ЛПУ

Наименование должности	Показатель
Заведующий аптекой	1 д. в аптеках любой группы. В аптеке II группы может замещать должность зав. отделом
Заместитель зав. аптекой	2 д. в аптеках I–II групп, замещает должность зав. отделом 1 д. в аптеках III–IV групп
Провизор-информа-тор	1 д. в аптеках I–II групп 0,5 д. в аптеках III группы Рекомендуется для многопрофильных боль-



Наименование должности	Показатель
	ниц
Производственный и вспомогательный персонал: провизор, фармацевт, фасовщица, санитарка-мойщица	Общее количество должностей определяется делением планового годового количества производственных единиц по каждому виду работ на годовую нагрузку одной должности, равную 11,28 тыс. ед. Распределение общей численности по должностям, видам работ рекомендуется производить с учетом расчетных коэффициентов

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

### Коэффициенты для расчета численности производственного и вспомогательного персонала по должностям и видам работ

Наименование должности	Виды работ				
	Отпуск ГЛС, ИМН	Отпуск изготовленных и расфасованных лекарственных форм			
		стерильные	жидкие	порошки	мази
провизор	0,67	0,30	0,14	0,12	0.07
фармацевт	0,17	0,34	0,50	0,42	0.71
фасовщица	0,08	0,10	0,07	0,42	0.17
сан.-мойщица	0,08	0,26	0,29	0,04	0.05
Итого	1,00	1,00	1,00	1,00	1.00

**ПРИЛОЖЕНИЕ 6**

**Строительные нормы и правила (СНиП II – 69 -78). Извлечение.  
Аптеки лечебно-профилактических учреждений**

Помещения	Площадь, кв.м.					
	Вместимость стационара (койки)					
	100	200	400	600	800	1000
<b>Производственные помещения</b>						
1. Ожидальня	6	6	8	8	12	12
2. Рецептурная	-	-	10	10	10	10
3. Экспедиционная	-	-	12	12	20	24
4. Рецептурно-экспедиционная	15	15	-	-	-	-
5. Ассистентская	24	24	24	24	36	48
6. Помещения для изготовления лекарств в асептических условиях						
А) асептическая со шлюзом	12	12	18	18	24	24
Б) стерилизационная для воздушной стерилизации	-	-	-	10	12	12
В) стерилизационная для паровой стерилизации	10	12	12	18	18	20
Г) моечная	-	12	12	15	15	18
Д) комната для контроля, оформления и хранения лекарственных форм и растворов для инъекций	-	-	-	10	12	12
7. Расфасовочная	-	-	12	12	15	20
8. Кабинет химика-аналитика	-	10	10	10	10	10
9. Дефектарская (со шлюзом)	-	-	-	12	15	16
10. Дистилляционная	12	12	15	20	24	24
11. Дезинфекционная (со шлюзом)	-	-	12	12	12	12
12. Моечная	8	10	10	12	15	18
13. Комната для хранения чистой посуды	8	8	10	10	12	12
14. Распаковочная	8	8	10	15	20	24
<b>Кладовые</b>						

Помещения	Площадь, кв.м.					
	Вместимость стационара (койки)					
	100	200	400	600	800	1000
15. Готовых лекарственных форм	10	12	12	18	20	20
16. Сухих медикаментов	18	20	30	20	24	24
17. Жидких медикаментов				20	24	24
18. перевязочных материалов	15	10	15	20	24	30
19. Хирургических инструментов				20	24	30
20. Предметов ухода за больными, санитарии, гигиены	-	12	18	12	15	15
21. Горючих и легко воспламеняющихся жидкостей	5	8	8	10	10	12
22. Дезинфицирующих средств и кислот	5	8	8	8	10	10
23. Лекарственных трав и кислот	-	-	8	8	10	10
24. Холодильная камера	-	-	6	8	10	12
25. Стекла, тары, вспомогательных материалов	-	10	10	20	24	30
<b>Служебные и бытовые помещения</b>						
26. Кабинет заведующего	8	8	10	10	10	10
27. Помещение для занятий с персоналом	-	-	24	30	36	40
28. Гардеробная для персонала	8	8	10	15	20	24
29. Кладовая предметов уборки	2	2	4	4	4	4
30. Уборная персонала	Как в общественных зданиях и сооружениях					
31. Комната персонала	8	8	8	8	8	8
32. Комната личной гигиены	5	5	5	5	5	5

Аптека психоневрологической больницы

наименование учреждения

*НАКЛАДНАЯ (ТРЕБОВАНИЕ) № 1*

**Основание (цель):** экстренная помощь

**Через кого:** ст. м/сестру (ФИО)

**Кому:** приемному отделению **Дата:** «24» декабря 200...г.

Наименование, фасовка, дозировка	Ед. изм.	Количество		Цена	Сумма
		затребовано	отпущено		
<i>Spiritus aetylici 96 % (девятиносто шесть)</i>	<i>кг</i>	<i>5 (пять)</i>	<i>5 (пять)</i>	<i>14-00</i>	<i>70-00</i>

*Итого: семьдесят руб. 00 коп.*

**Затребовал:** подпись зав. отделением  
подпись ст. м/сестры

**Руководитель ЛПУ** подпись



**Принял (получил):** подпись ст. м/сестры  
**Сдал (выдал):** подпись провизора

Расшифровка по группам ценностей:

Всего: 70-00, в т.ч.

медикаменты – 70-00

перевязка – 00-00

тара – 00-00

в/м – 00-00

Аптека психоневрологической больницы

**КНИГА УЧЕТА ПРОТАКСИРОВАННЫХ НАКЛАДНЫХ  
(ТРЕБОВАНИЙ)**

Дата	Наименование отделения	№ накладной (требования)	Сумма			Всего
			медикаменты	перевязочные средства	тара	
24.12.200..г	Приемное	<u>1</u>	70-00	-	-	70-00
		и т.д.	в течение месяца			
	<b>ИТОГО</b>					

**ИТОГО** (СУММА «ВСЕГО» ПРОПИСЬЮ)

Аптека психоневрологической больницы

**ВЕДОМОСТЬ**  
**выборки израсходованных лекарственных средств,**  
**подлежащих предметно-количественному учету**  
**за « 24 » декабря 200...г..**

№ п/п	Наименование лекарственных средств	Порядковые номера накладных (требований)						Всего	Отметка о записи в книгу
		1							
		Количество							
	Ядовитые вещества								
	Наркотические средства								
1.	Этиловый спирт	5 кг					5 кг		
	Дефицитные дорогостоящие ЛС								

и так далее

Выборку составил провизор-технолог  
 должность, подпись

Ведомость проверил заведующий аптекой  
 должность, подпись

# ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ

ФОРМА № 434-МЕХ

\_\_\_\_\_   
наименование учреждения

## НАКЛАДНАЯ (ТРЕБОВАНИЕ) №

Основание (цель) \_\_\_\_\_

Через кого \_\_\_\_\_

Кому \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Наименование, фасовка, дозировка	Ед. изм.	Но-менк-латур-ный номер	Количество		Цена	Сумма
			затребо-вано	отпу-щено		

Затребовал \_\_\_\_\_

Руководитель ЛПУ \_\_\_\_\_

МП

Принял (получил) \_\_\_\_\_

Сдал (выдал) \_\_\_\_\_

наименование учреждения \_\_\_\_\_

**ВЕДОМОСТЬ**  
**выборки израсходованных лекарственных средств,**  
**подлежащих предметно-количественному учету**  
**за “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 200...г.**

№ п/п	Наименование лекарственных средств	Порядковые номера накладных (требований)						Всего	Отметка о записи в книгу
		Количество							
	Ядовитые вещества								
	Наркотические средства								
	Этиловый спирт								
	Дефицитные дорогостоящие ЛС								

и так далее

Выборку составил \_\_\_\_\_

должность, подпись

Ведомость проверил \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
наименование учреждения**КНИГА УЧЕТА ПРОТАКСИРОВАННЫХ НАКЛАДНЫХ  
(ТРЕБОВАНИЙ)**

Дата	Наименование отделения	№ накладной (требования)	Сумма			ВСЕГО
			медикаменты	перевязочные средства	тара	
	ИТОГО ЗА МЕСЯЦ					

ИТОГО (прописью) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
наименование учреждения

**ОТЧЕТ АПТЕКИ  
О ПРИХОДЕ И РАСХОДЕ МЕДИКАМЕНТОВ,  
ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НА-  
ЗНАЧЕНИЯ В ДЕНЕЖНОМ (СУММОВОМ) ВЫРАЖЕНИИ**

за \_\_\_\_\_ 200... г.

	Медика- менты	Перевя- зочные средства	Тара	В/м	Всего
<b>Остаток на начало месяца</b>					
<b>Приход</b>					
<b>Расход</b> а) <b>отпущено</b> отделе- ниям (кабинетам), со- гласно протаксирован- ным накладным (тре- бованиям)					
б) <b>списано</b> по актам и другим документам (название документа, дата и причина выбы- тия)					
<b>Всего расход</b>					
<b>Остаток на конец месяца</b>					

Приложение \_\_\_\_\_ документов

Заведующий аптекой \_\_\_\_\_ (подпись)

Правильное составление отчета проверил \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (должность, подпись)

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
1. Система лекарственного обслуживания лечебно-профилактических учреждений	5
2. Организация работы аптеки ЛПУ	9
3. Учет лекарственных средств и изделий медицинского назначения в ЛПУ	14
Задачи-модели с эталоном решения	20
Задание для самостоятельного выполнения	24
Приложения	30
Документы для заполнения	37

