ФГБОУ ВО КрасГМУим. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Фармацевтический колледж

**ДНЕВНИК**

**производственной практики**

МДК 03.01 Организация деятельности аптеки и ее структурных подразделений.

ПМ.03 Организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией при отсутствии специалиста с высшим образованием

Ф.И.О Лозневой Анастасии Денисовны

Место прохождения практики АО «Губернские аптеки» Центральная районная аптека № 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(медицинская/фармацевтическая организация, отделение)

с «16» июня 2021 г. по «29 » июня 2021 г.

Руководители практики:

Общий – Ф.И.О. (его должность)Тараханова Татьяна Алексеевна, заведующая аптеки

Непосредственный – Ф.И.О. (его должность)Валиулина Наталья Викторовна, заведующая отделом ОГЛФ

Методический – Ф.И.О. (его должность) Казакова Елена Николаевна, преподаватель

Красноярск

2021

Содержание

[Цель и задачи прохождения производственной практики 4](#_Toc75730708)

[Тематический план 6](#_Toc75730709)

[График прохождения практики 7](#_Toc75730710)

[Инструктаж по технике безопасности 8](#_Toc75730711)

[Тема 1.Организация работы аптеки по приему рецептов и требований медицинских организаций 9](#_Toc75730712)

[Тема 2.Организация бесплатного и льготного отпуска лекарственных препаратов 39](#_Toc75730722)

[Тема 3. Организация безрецептурного отпуска лекарственных препаратов 54](#_Toc75730727)

[Тема № 5. Порядок составления заявок на товары аптечного ассортимента оптовым поставщикам. 61](#_Toc75730733)

[Тема№ 6. Прием товара в аптечных организациях …….65](#_Toc75730737)

[ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ 70](#_Toc75730747)

[ХАРАКТЕРИСТИКА 72](#_Toc75730748)

**Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики по МДК 03.01 Организация деятельности аптеки и ее структурных подразделений состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности фармацевта.

**Задачами** являются:

1. Ознакомление с организацией работы фармацевтического персонала по приему рецептов, отпуску по ним лекарственных препаратов, безрецептурному отпуску, фасовочным работам, получению товаров аптечного ассортимента от поставщиков.
2. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с фармацевтическим персоналом и клиентами аптечных организаций.
3. Формирование умений проведения фармацевтической экспертизы рецепта, отпуска товаров аптечного ассортимента, приемки товара, формировании заявок на товары.
4. Формирование практического опыта ведения первичной учетной документации, соблюдение требований санитарного режима, охраны труда и техники безопасности.

**2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть студент после прохождения практики.**

**Приобрести практический опыт:**

* соблюдения требований санитарного режима, охраны труда, техники безопасности;
* ведения первичной учетной документации.

**Освоить умения:**

* организовывать прием, хранения, учет, отпуск лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента в организациях оптовой и розничной торговли;
* организовывать работу по соблюдению санитарного режима, охране труда, технике безопасности и противопожарной безопасности;
* формировать социально-психологический климат в коллективе;
* пользоваться компьютерным методом сбора, хранения и обработки информации, применяемой в профессиональной деятельности, прикладными программами обеспечения фармацевтической деятельности.

**Знать:**

* федеральные целевые программы в сфере здравоохранения, государственное регулирование фармацевтической деятельности;
* порядок закупки и приема товаров от поставщиков.
* хранение, отпуск (реализация) лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента.
* основы фармацевтического менеджмента и делового общения.
* законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.

**Прохождение производственной практики направлено на формирование следующих общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, определять методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использования информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития. Заниматься самообразованием, осознанно планировать повышения квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частной смены технологии в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.6. Соблюдать правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.

ПК 1.7. Оказывать первую медицинскую помощь.

ПК 1.8. Оформлять документы первичного учёта.

ПК 3.1. Анализировать спрос на товары аптечного ассортимента.

ПК 3.3. Оформлять заявки поставщикам на товары аптечного ассортимента.

ПК 3.5. Участвовать в организации оптовой торговли.

**Тематический план**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | **Количество** | |
|  | **дней** | **часов** |
| 1. | Организация работы аптеки по приему рецептов и требований медицинских организаций | 3 | 18 |
| 2. | Организация бесплатного и льготного отпуска лекарственных препаратов. | 2 | 12 |
| 3. | Организация безрецептурного отпуска лекарственных препаратов. | 1 | 6 |
| 4. | Проведения фасовочных работ в аптечных организациях. | 1 | 6 |
| 5. | Порядок составления заявок на товары аптечного ассортимента оптовым поставщикам. | 1 | 6 |
| 6. | Порядок приема товара в аптечных организациях. | 4 | 24 |
|  | Итого | 12 | 72 |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Время  начала работы | Время окончания работы | Наименование работы | Оценка/Подпись руководителя |
| 16.06.21-18.06.21 | 9.00 | 15.00 | Организация работы аптеки по приему рецептов и требований медицинских организаций |  |
| 19.06.21- 21.06.21 | 9.00 | 15.00 | Организация бесплатного и льготного отпуска лекарственных препаратов |  |
| 22.06.21 | 9.00 | 15.00 | Организация безрецептурного отпуска лекарственных препаратов |  |
| 23.06.21 | 9.00 | 15.00 | Проведения фасовочных работ в аптечных организациях |  |
| 24.06.21 | 9.00 | 15.00 | Порядок составления заявок на товары аптечного ассортимента оптовым поставщикам |  |
| 25.06.21-29.06.21 | 9.00 | 15.00 | Порядок приема товара в аптечных организациях |  |

**Инструктаж по технике безопасности**

Приложить страницы журналов вводного и первичного инструктажа с подписью студента.

**Тема 1.Организация работы аптеки по приему рецептов и требований медицинских организаций**

**Виды работ:** ознакомиться с организацией рабочего места по приему рецептов и требований. Провести фармацевтическую экспертизу поступающих в аптечную организацию рецептов и требований медицинских организаций. Определять стоимость лекарственных препаратов, в том числе экстемпоральных. Отпускать лекарственные препараты по выписанным рецептам и требованиям. Устанавливать нормы единовременного и рекомендованного отпуска.

**Нормативные документы для изучения:**

1.Приказ Минздрава РФ от 11 июля 2017 г. N 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

# 2. Приказ Минздрава России от 26.10.2015 N 751н "Об утверждении правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность"

3. Приказ Минздрава РФ от 01.08.2012 N54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления».

4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.02.2007 N 110 (ред. от 26.02.2013) «О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».

# Организация рабочего места по приему рецептов

Рабочее место организуется в торговом зале аптеки. Площади отдела, имеющееся оборудование и оснащение соответствуют действующим нормам (СанПин), нормам технического и хозяйственного оснащения.

Рабочее место по приему рецептов ЦРА №3 и отпуску лекарств изолировано от посетителей. На этом рабочем месте устанавливается типовое оборудование, которое включает секционный стол с выдвижными ящиками, стулья с подъемно-поворотной конструкцией – регулируемой посадкой по высоте, шкафы для хранения лекарственных препаратов, а так же рядом расположены 2 материальные комнаты для хранения препаратов льготного отпуска. В материальных комнатах установлены стеллажи, шкафы для хранения сильнодействующих и ядовитых веществ, сейф для хранения препаратов кодеинсодержащих и других, имеются холодильники для хранения термолабильных препаратов, например, шприц – ручки инсулиновые. Рабочее место оснащено компьютером.

Рабочие места оборудуются в соответствии с характером выполняемой работы. При этом соблюдаются следующие правила:

- на рабочем месте не должно быть предметов, которые не требуются в процессе работы;

- каждый предмет должен иметь постоянное место; - все часто используемые в работе предметы должны находиться пол рукой;

Рабочее место по приему и отпуску лекарств оснащено необходимой справочной литературой, штампами - «Рецепт не действителен», «Лекарственный препарат отпущен», печать аптечной организации, в частности – последним изданием Государственной Фармакопеи, литературой по совместимости и взаимодействию лекарственных средств, приказами Министерства здравоохранения, регламентирующими прием и отпуск рецептов и лекарств по ним. Имеются также справочники лекарственных средств, рецептурный журнал и журнал учета неправильно выписанных рецептов.

АО «Губернские аптеки» ЦРА № 3 является аптекой готовых лекарственных форм, поэтому аптека не предусматривает организацию рабочего места для изготовления экстемпоральных лекарственных форм.

**Порядок назначения и правила выписывания лекарственных препаратов**

Согласно приказу МЗ РФ от 14.01.2019 №4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»:

* Назначение лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случае возложения на них полномочий лечащего врача в порядке, установленном приказом МЗ РФ Федерации N 252н.
* При выписке пациента из медицинской организации, в которой ему оказывалась медицинская помощь в стационарных условиях, данному пациенту по решению руководителя медицинской организации назначаются с оформлением рецепта в форме электронного документа или на бумажном носителе (за исключением оформления рецептов на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой) либо выдаются одновременно с выпиской из истории болезни лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, внесенные в списки II и III перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного ПП РФ N 681, сильнодействующие лекарственные препараты, на срок приема пациентом до 5 дней.
* Назначение лекарственных препаратов по решению врачебной комиссии при оказании первичной медико-санитарной помощи, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях производится в случаях:

- одновременного назначения одному пациенту пяти и более лекарственных препаратов в течение одних суток или свыше десяти наименований в течение одного месяца;

* назначения лекарственных препаратов при нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкциям по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности лечения пациента и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациента;
* первичного назначения пациенту наркотических и психотропных лекарственных препаратов списков II и III Перечня (в случае принятия руководителем медицинской организации решения о необходимости согласования назначения таких лекарственных препаратов с врачебной комиссией).
* Индивидуальным предпринимателям, осуществляющим медицинскую деятельность, запрещается оформлять рецепты: при отсутствии у пациента медицинских показаний, на наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки II и III Перечня, на незарегистрированные лекарственные препараты, на лекарственные препараты, которые в соответствии с инструкцией по медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях.

**Правила оформления рецептурных бланков (107/у-НП, 107-1/у, 148-1/у-88) в соответствии с приказом.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Форма | Нормативный документ | ЛП, оформляемые на данном бланке | Обяз. реквизиты | Доп. реквизиты | Срок действия | Срок хранения в аптеке |
| 107-1/у | Пр МЗ №4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на ЛП, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» | ЛП указ. В п. 4 пр. МЗ РФ от 17.05.2012 г №562н  Лп, не подлеж. ПКУ | 1. Штамп мед. Организации с указанием  наименования, адреса и телефона  2. Дата выписки рецепта  3. Фамилия и инициалы пациента  4. Дата рождения  5. Фамилия и инициалы лечащего врача  6.Наименование ЛС на латыни  7.Количество ЛС  8. Способ применения ЛС на русс. или  Нац. языке  9. Подпись и печать врача  10. Срок действия рецепта | 1. Отметка о периодичности (если срок действия 1 год)  2. Отметка о специальном назначении, скрепленная  подписью врача и печатью «Для рецептов»  3. Отметка о назначении ЛП по решению врачебной  комиссии на обороте рецептурного бланка.  4. Таблица «приготовил, проверил, отпустил» на  оборотной стороне | От 60 дней до 1 года | Не хран. |
| 148-1/у-88 | Пр МЗ №4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на ЛП, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» | Наркотические, психотропные препараты. ЛП Списка II Перечня ЛС вкл. в пр. №681 | 1. Штамп мед. организации с указанием  наименования, адреса и телефона  2. Дата выписки рецепта  3. Фамилия и инициалы пациента  4. Дата рождения  5. Фамилия и инициалы врача  6.Наименование ЛС на латыни  7.Количество ЛС  8. Способ применения ЛС на русс. или  Нац. языке  9. Подпись и печать лечащего врача  10. Срок действия рецепта | 1. Серия и номер рецепта  2. Адрес места жительства или № амбулаторной карты  пациента, получающего помощь в амбулаторных  условиях  3. Отметка о назначении ЛП по решению приемной  комиссии  4. Печать медицинской организации "Для рецептов".  5. Таблица «приготовил, проверил, отпустил» на  оборотной стороне | 15 дней | 3 года  5 лет |
| 148-1/у-04(л) | Пр МЗ №4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на ЛП, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» | ЛП, предназначенные для выписывания на бланке 148-1/у-88 для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой | 1. Штамп мед.организации с указанием  наименования, адреса и телефона  2. Дата выписки рецепта  3. Фамилия и инициалы пациента  4. Дата рождения  5. Фамилия и инициалы лечащего врача (фельдшера,  акушерки)  6.Наименование ЛС на латыни  7.Количество ЛС  8. Способ применения ЛС на русском или  национальном языке  9. Подпись и печать лечащего врача  10. Срок действия рецепта | 1. Серия и номер рецептурного бланка  2. № медицинской карты пациента, получающего  медицинскую помощь в амбулаторных условиях  3. Цифровое кодирование:   * Код мед.организации или ИП * Код категории граждан * Код нозологической формы * Источник финансирования * % оплаты   4. № СНИЛС 5. № полиса обязательного медицинского страхования  6.Корешок, в котором отмечается дата отпуска, торговое наименование, дозировка, приготовил/проверил/отпустил, способ применения  7.Отметка об отпуске, указывается номер рецепта, дата отпуска, торговое наименование и дозировка, таблица «приготовил,проверил,отпустил»  8.Отметка о назначении ЛП по решению врачебной комиссии  9. Печать медицинской организации "Для рецептов" | 15, 30 и 90 дней | 3 года  5 лет |
| 107/у-НП | Приказ Минздрава №54н "Об  утверждении формы бланков  рецептов, содержащих назначение  наркотических средств или  психотропных веществ, порядка  их изготовления, распределения,  регистрации, учета и хранения, а  также правил оформления". | Наркотические и психотропные в-ва, Списка II Перечня, наркотические в-ва и психотропные в-ва и их прекурсоры вкл. в пр. №681 | 1. Штамп меди. организации с указанием  наименования, адреса и телефона  2. Дата выписки рецепта  3. Фамилия и инициалы пациента  4. Возраст  5. Фамилия, имя и отчество лечащего врача  (фельдшера, акушерки)  6.Наименование ЛС на латыни  7.Количество ЛС прописью  8. Способ применения ЛС на русском или  национальном языке  9. Подпись и печать лечащего врача  10. Срок действия рецепта | 1. Бланк розового цвета со степенью защиты  2. Серия и номер рецепта  3. Серия и номер полиса ОМС  4. № медицинской карты  5. Печать медицинской организации "Для рецептов".  6. При первичном выписывании,ФИО и подпись  главного врача, его заместителя , или  уполномоченного лица медицинской организации  7. Отметка аптечной организации об отпуске  8. ФИО и подпись работника аптечной организации  9. При повторном выписывании рецепт заверяется  подписью и личной печатью врача либо подписью  фельдшера (акушерки), печатью медицинской  организации либо структурного подразделения  медицинской организации "Для рецептов" с указанием  в левом верхнем углу рецепта надписи "Повторно".  10. Количество ЛП указывается прописью | 15 дней | 5 лет |

**Анализ лекарственных препаратов, имеющихся в аптечной организации и отпускаемых по рецепту**

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Торговое наименование ЛП | МНН | Фарм.гр | № приказа, список ЛП, стоящего на ПКУ | Форма рецептурного бланка | Срок хранения рецепта в аптеке | Норма отпуска ЛП |
| 1 | Амиодарон  Табл. 200 мг  № 30 | Амиодарон | антиаритмическое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 2 | Аторвастатин | Аторвастатин | ГМГ-КоА-редуктазы ингибитор | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 3 | Голда МВ | Гликлазид | гипогликемическое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 4 | Голдлайн | Сибутрамин | анорексигенное с-во | П. № 964 сильнодейств | 148-1/у-88 | 3 года | Не уст. |
| 5 | Индапамид-Ретард АЛСИ | Индапамид | диуретическое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 6 | Клонидин | Клонидин  (Клофелин) | антигипертензивное с-во | П. № 964 сильнодейств. | 148-1/у - 88 | 3 года | Не уст. |
| 7 | Клопидогрел | Клопидогрел | антиагрегантное с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 8 | Мерифатин | Метформин | противодиабетическое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 9 | Прегаблин | Прегабалин | Противоэпилептическое средство | П № 964  сильнодейств. | 148-1/у-88 | 3 года | Не уст. |
| 10 | Пронокогнил | Пирибедил | противопаркинсоническое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 11 | Сальбутамол | Сальбутамол | бронхолитическое с-во | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 12 | Спирт этиловый 70% | Этанол | антисептическое с-во | П. № 964 сильнодейств. | 148-1/у - 88 | 3 года | Не уст. |
| 13 | Трамадол  100 мг № 5 | Трамадол | Опиоидные анальгетики | П. № 964 сильнодейств. | 148-1/у - 88 | 3 года | Не уст. |
| 14 | Фенибут | Аминофенил масляная к-та | Психостимуляторы и ноотропные препараты | - | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |
| 15 | Эналаприл | Эналаприл | Ингибиторы АПФ | \_ | 107-1/у | Не хранится | Не уст. |

**Порядок отпуска лекарственных препаратов по рецептам**

1. Проверка соответствия формы рецептурного бланка лекарственной прописи, обязательных и дополнительных реквизитов, в зависимости от формы рецептурного бланка.

2. Проверка правомочия лица, выписавшего рецепт.

Назначение лекарственных средств производится врачом, непосредственно осуществляющим ведение больного. При оказании скорой и неотложной медицинской помощи лекарственные средства назначаются врачом выездной бригады скорой медицинской помощи или врачом отделения неотложной помощи амбулаторно-поликлинического учреждения.

3. Проверка правильности оформления прописи и способа применения ЛС.

Состав лекарственного средства или название лекарственного препарата выписываются на латинском языке. Способ применения лекарственного средства пишется на русском языке с указанием дозы, частоты, времени их употребления. При необходимости экстренного отпуска лекарственного средства в верхней части рецептурного бланка проставляются обозначения cito или statum.

4. Проверка соответствия количества выписанного ЛС.

Лекарственные препараты отпускаются в количестве, указанном в рецепте, за исключением случаев, когда для лекарственного препарата установлены предельно допустимое или рекомендованное количество для выписывания на один рецепт.

При предъявлении рецепта с превышением предельно допустимого или рекомендованного количества лекарственного препарата для выписывания на один рецепт фармацевтический работник информирует об этом лицо, представившее рецепт, руководителя соответствующей медицинской организации и отпускает указанному лицу установленное соответственно предельно допустимое или рекомендованное количество лекарственного препарата для выписывания на один рецепт с проставлением соответствующей отметки в рецепте.

При поступлении экстемпорального рецепта в аптеку фармацевтический работник обязан отпустить лекарственное средство, находящееся на ПКУ, в половине высшей разовой дозы, в том случае, если врач не соблюдал установленных правил оформления рецепта или превысил высшую однократную дозу. В некоторых случаях предусмотрено превышение установленных норм, что возможно при наличии указания врача на рецепте «По специальному назначению», заверенного подписью и печатью врача, а также печатью «Для рецептов». Инкурабельным онкологическим и гематологическим больным количество выписываемых в одном рецепте наркотических средств также может быть увеличено в 2 раза против установленных норм.

При наличии у субъекта розничной торговли лекарственного препарата с дозировкой, отличной от дозировки лекарственного препарата, указанной в рецепте, отпуск имеющегося лекарственного препарата допускается, если дозировка такого лекарственного препарата меньше дозировки, указанной в рецепте. В таком случае осуществляется пересчет количества лекарственного препарата с учетом курса лечения, указанного в рецепте.

В случае если дозировка лекарственного препарата, имеющегося у субъекта розничной торговли, превышает дозировку лекарственного препарата, указанную в рецепте, решение об отпуске лекарственного препарата с такой дозировкой принимает медицинский работник, выписавший рецепт.

7.Проверка срока действия рецепта.

Отпуск лекарственных препаратов осуществляется в течение указанного в рецепте срока его действия при обращении лица к субъекту розничной торговли.

1. После фармацевтической экспертизы рецепта лекарственный

препарат отпускается из аптеки

Отпуск лекарственного препарата осуществляется в первичной и вторичной (потребительской) упаковках, маркировка которых должна отвечать требованиям № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

При отпуске лекарственных препаратов по рецепту фармацевтический работник проставляет отметку на рецепте об отпуске лекарственного препарата с указанием:

* наименования аптечной организации (фамилии, имени, отчества индивидуального предпринимателя)
* торгового наименования, дозировки и количества отпущенного лекарственного препарата
* фамилии, имени, отчества медицинского работника
* реквизитов документа, удостоверяющего личность лица, получившего лекарственный препарат
* фамилии, имени, отчества фармацевтического работника, отпустившего лекарственный препарат, и его подписи
* даты отпуска лекарственного препарата.

При отпуске лекарственных препаратов по рецепту, выписанному на рецептурном бланке формы № 148-1/у-04 (л) заполненный корешок такого рецепта передается фармацевтическим работником лицу, приобретающему лекарственные препараты.

При отпуске наркотического и психотропного лекарственного препарата списка II на рецепте об отпуске лекарственного препарата проставляется печать аптеки или аптечного пункта, в которой указано их полное наименование.

При отпуске иммунобиологического лекарственного препарата на рецепте или корешке рецепта, который остается у лица, приобретающего лекарственный препарат, указывается точное время (в часах и минутах) отпуска лекарственного препарата.

При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее лекарственный препарат, о режиме и дозах его приема, правилах хранения в домашних условиях, о взаимодействии с другими лекарственными препаратами.

При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник не вправе предоставлять недостоверную или неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов, имеющих более низкую цену.

Запрещается отпуск фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов.

**Порядок действий фармацевта при поступлении в аптеку неправильно выписанных рецептов.**

Неправильно выписанные рецепты погашаются штампом "Рецепт недействителен" и регистрируются в журнале, в котором указываются выявленные нарушения в оформлении рецепта, фамилия, имя, отчество медицинского работника, выписавшего рецепт, наименование медицинской организации, принятые меры, и возвращаются лицу, представившему рецепт. О фактах нарушения правил оформления рецептов субъект розничной торговли информирует руководителя соответствующей медицинской организации.

**Журнал регистрации неправильно выписанных рецептов**

АО «Губернская аптека № 3»

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата | Наименование медицинской организации | ФИО медицинского работника | Содержание рецепта | Нарушения | Принятые меры | ФИО специалиста аптечной организации |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | 22.06.2021 | Городская клиническая больница №1 | Прокопьева Т.В. | Таблетки Индапамид 2,5 мг | Лекарственная форма не выписана в МНН, отсутствует кол-во ЛП | Информирование руководителя медицинской организации, отправляем в ЛПУ на переоформление | Лозневая А.Д. |
| 2. | 22.06.2021 | Городская клиническая больница №1 | Рыжкова Л.Г. | Таблетки Бисопролол  25 мг | Отсутствует печать «Для рецептов», не указан срок действия рецепта. Отсутствует личная подпись врача | Информирование руководителя медицинской организации, отправляем в ЛПУ на переоформление | Лозневая А.Д. |
| 3. | 22.06.2021 | Городская клиническая больница №1 | Тинькова Т.М. | Таблетки Периндоприл 5 мг | Рецепт выписан на русском языке, лекарственная форма не выписана в МНН, отсутствует печать мед. организации | Информирование руководителя медицинской организации, отправляем в ЛПУ на переоформление | Лозневая А.Д. |

Министерство здравоохранения

Российской Федерации Код формы по ОКУД 3108805

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 148-1/у-88

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐ ┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐

Серия 2 4 6 6 N 9 8 4 0 1

└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘ └ ┘└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘

РЕЦЕПТ "20" \_\_\_\_\_июня\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

(дата оформления рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_\_\_\_\_ Чеботарев С.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_14.06.1996\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования 2334567\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента,

получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_45689\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Ibupropheni 0,002

731. 00 х2= Codeini phosphatis hemihydratis 12,0

1462.00 D.t.d. №12

S. по 1 таблетке 2 раза в день

1462,00

---------------------------------------------------------------------------

Подпись и печать лечащего врача М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО «Губернские аптеки»  Аптека № 3  Нурофен Плюс  55.jpg№12, 2 упаковки  Лозневая А.Д.  22.06.2020 | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

1. Таксируем рецепт с левой стороны от прописанного в рецепте лекарственного средства – Нурофен Плюс - комбинированный препарат, содержащий малые количества наркотических и психотропных лекарственных средств;

2. Стоимость одной упаковки (единицы) лекарственного средства умножаем на количество выписанных единиц препарата (731,00 х 2)

3. Определяем стоимость второго лекарственного средства за одну упаковку 1462,00.

4. В конце подводим итог, полученную сумму по рецепту 1462,00 - предъявляем к оплате.

Министерство здравоохранения

Российской Федерации Код формы по ОКУД 3108805

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 148-1/у-88

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐ ┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐

Серия 2 4 6 6 N 9 8 4 0 1

└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘ └ ┘└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘

РЕЦЕПТ "20" \_\_\_\_\_июня\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

(дата оформления рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_\_\_\_\_ Волков О.Д. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_13.09.1990\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования 2334567\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента,

получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_45689\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_Гром И.К.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Atropini sulfatis 0,0003

Papaverini hydrochloridi 0,04

Anaesthesini 0,15

Natrii sulfatis 0,2

Misce fiat pulv.

D.td. №30.

S. По 1 порошку З раза в день

---------------------------------------------------------------------------

Подпись и печать лечащего врача  М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО Губернские аптеки  Аптека;№ 3  Санвал 0,01  №10, 1 упаковка  Врач Чеботарев Д.Ю.  Лозневая А.Д.  20.06.2020г.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
| Лозневая А.Д. | Гром И.К. | Лозневая А.Д. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Таксировка | Пропись | Расчеты |
| 0.018  2.154  1.3  0.12  П. 1.1  Т. 26.7  31.392  +  3.1392  34.53 | Rp: Atropini sulfatis ~~0,0003~~0.005  Papaverini hydrochloridi ~~0,04~~0.01  Anaesthesini ~~0,15~~0.025  Natrii sulfatis 0,2  Misce fiat pulv.  D.td. №30.  S. По 1 порошку З раза в день | АтСл.  ВРД 0.001 РД ~~0.003~~0,005  ВСД 0.003 СД ~~0,009~~ 0,0015  Дозы завышены!  ПапГид.  ВРД 0.2 РД ~~0.04~~0,01  ВСД 0.06 СД ~~0,012~~ 0,03  Дозы завышены!  Анаст.  ВРД 0.5 РД ~~0.15~~0,025  ВСД 0.15 СД ~~0.045~~ 0,075  Дозы завышены! 0,005х30х1.20=0.018  0.01х30х7.18=2.154  0.025х30х1.73=1.3  0.2х30х0.02=0.12  П.30х0.02=0.6  0.50  Т. 14.50  0.50х20 = 10  0.70  1.50  31.392  +  3.1392  34.53 |

Министерство здравоохранения Код формы по ОКУД

Российской Федерации Код учреждения по ОКПО

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 107-1/у

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

"22" июня 2021 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_Жизневкий Т.И.

Дата рождения \_\_26.08.1988г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

руб.|коп.| Rp.Tabl. Quetiapini 0,2....................

330.00х1..........D.t.d. №10........................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.....S.По 1/2 таблетке 1 раз в день......

330.00

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................



-------------------------------------------------------

Подпись М.П.

и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(нужное подчеркнуть) (указать количество

месяцев)

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО Губернские аптеки  Аптека№ 3  Кветиапин 0.2  №10, 1 упаковка  http://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpgЛозневая А.Д.  22.06.2021г.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.png | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

1. Таксируем рецепт с левой стороны от прописанного в рецепте лекарственного средства – Кветиапин - нейролептик;

2. Стоимость одной упаковки (единицы) лекарственного средства умножаем на количество выписанных единиц препарата (330,00 х 1)

3. Определяем стоимость второго лекарственного средства за одну упаковку 330,00.

4. В конце подводим итог, полученную сумму по рецепту 330,00 - предъявляем к оплате.

Министерство здравоохранения Код формы по ОКУД

Российской Федерации Код учреждения по ОКПО

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 107-1/у

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

"26" июня 2021 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_Иванова Т.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_26.08.2000г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

руб.|коп.| Rp. Caps. Acidi aminophenylbutyrici 0,25....................

1070,00х1...........D.t.d. №10........................

\_\_\_1070,00\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_S.По 1 капсуле 1 раз в день......

1070.00

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................



-------------------------------------------------------



Подпись М.П.

и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(нужное подчеркнуть) (указать количество

месяцев)

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО Губернские аптеки  Аптека№ 3  Ноофен 0.25  №10, 1 упаковка  Лозневая А.Д.  26.06.2021г.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

1. Таксируем рецепт с левой стороны от прописанного в рецепте лекарственного средства – Ноофен – ноотропный препарат;

2. Стоимость одной упаковки (единицы) лекарственного средства умножаем на количество выписанных единиц препарата (1070,00 х 1)

3. Определяем стоимость второго лекарственного средства за одну упаковку 1070,00.

4. В конце подводим итог, полученную сумму по рецепту 1070,00 - предъявляем к оплате.

Министерство здравоохранения Код формы по ОКУД

Российской Федерации Код учреждения по ОКПО

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 107-1/у

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

"26" июня 2021 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_Иванова Т.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_26.08.2000г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

руб.|коп.| Rp.Tabl.Amisulpridi 0,2....................

3449,00х1=.........D.t.d. №30........................

3449,00...... S.По 1 таблетке 2 раз в день......

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3449,00

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................

-------------------------------------------------------



Подпись М.П.

и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(нужное подчеркнуть) (указать количество

месяцев)

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО Губернские аптеки  Аптека№3  Солиан 0.2  №30, 1 упаковки  Лозневая А.Д.  26.06.2021г.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

1. Таксируем рецепт с левой стороны от прописанного в рецепте лекарственного средства – Солиан -нейролептик ;

2. Стоимость одной упаковки (единицы) лекарственного средства умножаем на количество выписанных единиц препарата (3449,00 х 1)

3. Определяем стоимость второго лекарственного средства за одну упаковку 3449,00.

4. В конце подводим итог, полученную сумму по рецепту 3449,00 - предъявляем к оплате.

Министерство здравоохранения Код формы по ОКУД

Российской Федерации Код учреждения по ОКПО

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 107-1/у

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

"26" июня 2021 г.

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_Иванова Т.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_26.08.2000г\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.

руб.|коп.| Rp. Tabl. Vortioxetini 0,005...................

1640,00х1=........... D.t.d. №28 ........................

1640,00.............. S.По 1 капсуле 1 раз в день......

\_\_\_\_\_\_\_\_

1640,00

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................

руб.|коп.| Rp.

.......................................

.......................................



-------------------------------------------------------



Подпись М.П.

и печать лечащего врача

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(нужное подчеркнуть) (указать количество

месяцев)

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО Губернские аптеки  Аптека№3  Бринтелликс 0.005  №28, 1 упаковки  Лозневая А.Д.  26.06.2021г.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

1. Таксируем рецепт с левой стороны от прописанного в рецепте лекарственного средства – Бринтелликс - антидепрессант;

2. Стоимость одной упаковки (единицы) лекарственного средства умножаем на количество выписанных единиц препарата (1640,00 х 1)

3. Определяем стоимость второго лекарственного средства за одну упаковку 1640,00.

4. В конце подводим итог, полученную сумму по рецепту 1640,00 - предъявляем к оплате.

**Порядок отпуска лекарственных препаратов по требованиям медицинских организаций**

Допускается отпуск лекарственных препаратов по требованиям-накладным медицинских организаций и индивидуальных предпринимателей, имеющих лицензию на медицинскую деятельность.

Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II, психотропных лекарственных препаратов списка III, иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, в том числе отпускаемых без рецепта, осуществляется по отдельным требованиям-накладным.

Запрещается отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II, в том числе в виде трансдермальных терапевтических систем, психотропных лекарственных препаратов списка III по требованиям-накладным индивидуального предпринимателя, имеющего лицензию на медицинскую деятельность.

При отпуске лекарственных препаратов фармацевтический работник проверяет надлежащее оформление требования-накладной и проставляет на ней отметку о количестве и стоимости отпущенных лекарственных препаратов.

Все требования-накладные, по которым отпущены лекарственные препараты, подлежат оставлению и хранению у субъекта розничной торговли:

на наркотические и психотропные лекарственные препараты списка II, психотропные лекарственные препараты списка III (в отношении аптек и аптечных пунктов) - в течение пяти лет;

на лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету, - в течение трех лет; на иные лекарственные препараты - в течение одного года. Нарушение первичной упаковки лекарственного препарата при его отпуске по требованию-накладной допускается субъектом розничной торговли, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность с правом изготовления лекарственных препаратов. Типовая межотраслевая форма № М-11

Утверждена постановлением Госкомстата России

от 30.10.97 № 71а

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ТРЕБОВАНИЕ-НАКЛАДНАЯ №** | **1** | PRAJS-PECHATIvrach-768x1408.jpg | | Коды |
| Форма по ОКУД | | | | | | 0315006 |
| Организация | Городская поликлиника №88 | | | | по ОКПО |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Да­та сос­та­вле­ния | Код ви­да опе­ра­ции | От­пра­ви­тель | | По­лу­ча­тель | | Кор­рес­пон­ди­ру­ющий счет | | Учет­ная  еди­ни­ца  вы­пус­ка  про­дук­ции (ра­бот,  ус­луг) |
| струк­тур­ное  под­раз­де­ле­ние | вид  де­ятель­нос­ти | струк­тур­ное  под­раз­де­ле­ние | вид  де­ятель­нос­ти | счет, суб­счет | код ана­ли­ти­чес­ко­го уче­та |
| 12.06.2021 |  |  |  | стационар |  |  |  |  |

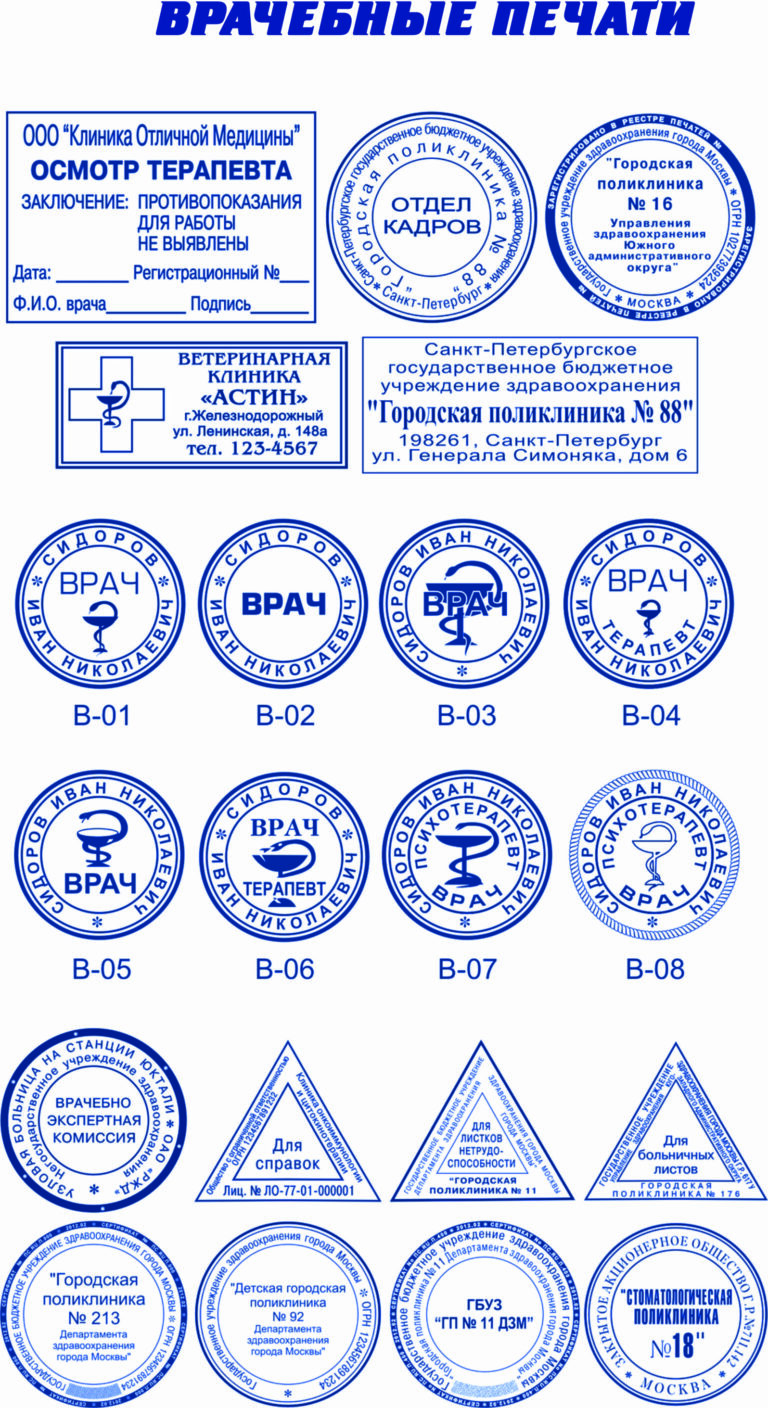
Через кого АО «Губернские аптеки» Центральная районная аптека № 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Затребовал | Главная медсестра Горошко И.Д. | Разрешил | Главный врач (https://www.gravirovshik.ru/u/image/faximile.gif) Лозневая А.Д. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ма­те­ри­аль­ные цен­нос­ти | | Еди­ни­ца из­ме­ре­ния | | Ко­ли­чес­тво | | Це­на, руб.  коп. | Сум­ма без уче­та НДС, руб. коп. | По­ряд­ко­вый но­мер по склад­ской  кар­то­те­ке |
| на­име­но­ва­ние | но­менк- ла­тур­ный но­мер | код | на­име­но­ва­ние | зат­ре- бо­ва- но | от­пу- ще­но |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Sol. Promedoli 2%-1,0 №5 D.S. Внутримышечно |  |  | Фл. | 10 | 10 | 112,00 | 1120,00 |  |
| Sol.Phentanyli 0,005% - 2,0 №5 D.S. Внутримышечно |  |  | Фл. | 15 | 15 | 197,00 | 2955,00 |  |
| Sol. Morphini hydrochloridi 0,01 – 1ml №5 D.S. Внутримышечно |  |  | Фл. | 5 | 5 | 123,00 | 615,00 |  |
|  |  |  |  |  |  |  | 4690,00 |  |

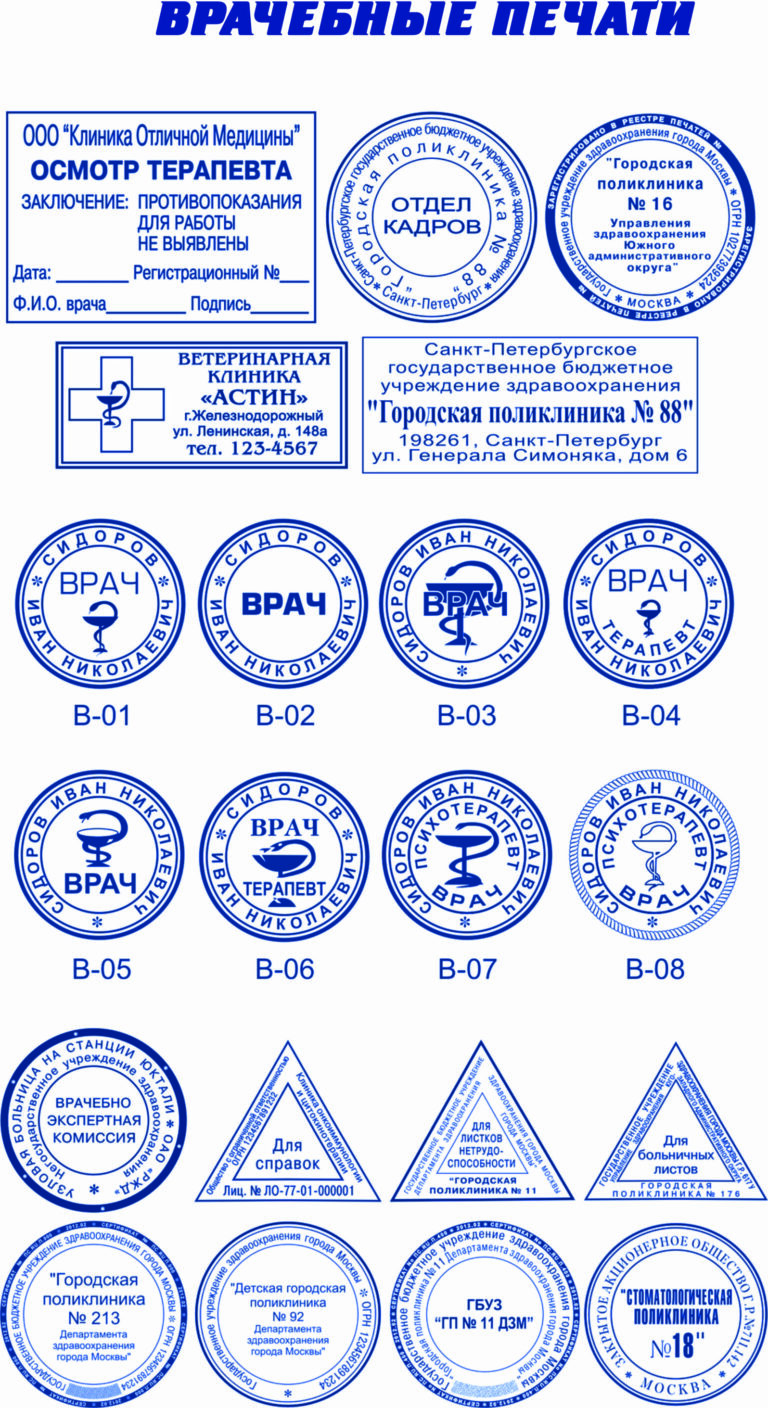
Четыре тысячи шестьсот девяносто рублей 00 коп.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отпустил** | Зав.аптеки |  |  |  | Лозневая А.Д. | **Получил** | Мед.сестра |  | https://avatars.mds.yandex.net/get-pdb/1636338/086af91b-1766-419a-b20f-cdd7f09db0fd/s1200?webp=false |  | Горошко И.Д. |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |



Типовая межотраслевая форма № М-11

Утверждена постановлением Госкомстата России

от 30.10.97 № 71а

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ТРЕБОВАНИЕ-НАКЛАДНАЯ №** | **2** |  | | Коды |
| Форма по ОКУД | | | | | | 0315006 |
| Организация | Городская поликлиника №88 | | | | по ОКПО |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Да­та сос­та­вле­ния | Код ви­да опе­ра­ции | От­пра­ви­тель | | По­лу­ча­тель | | Кор­рес­пон­ди­ру­ющий счет | | Учет­ная  еди­ни­ца  вы­пус­ка  про­дук­ции (ра­бот,  ус­луг) |
| струк­тур­ное  под­раз­де­ле­ние | вид  де­ятель­нос­ти | струк­тур­ное  под­раз­де­ле­ние | вид  де­ятель­нос­ти | счет, суб­счет | код ана­ли­ти­чес­ко­го уче­та |
| 12.06.2021 |  |  |  | Отделение терапии |  |  |  |  |

Через кого АО «Губернские аптеки» Центральная районная аптека № 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Затребовал | Главная медсестра Иванова Т.С. | Разрешил | Главный врач (https://www.gravirovshik.ru/u/image/faximile.gif)Лозневая А.Д. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ма­те­ри­аль­ные цен­нос­ти | | Еди­ни­ца из­ме­ре­ния | | Ко­ли­чес­тво | | Це­на, руб.  коп. | Сум­ма без уче­та НДС, руб. коп. | По­ряд­ко­вый но­мер по склад­ской  кар­то­те­ке |
| на­име­но­ва­ние | но­менк- ла­тур­ный но­мер | код | на­име­но­ва­ние | зат­ре- бо­ва- но | от­пу- ще­но |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Rp.: Sol. Glucosi 5%- 200,0  Sterelisetur!  D.S.Внутривенно |  |  | Фл. | 10 | 10 | 4  В. 0,08  П. 0,50  Т. 10  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­  14.58  + 1.5  \_\_\_\_\_\_\_  16, 08 | 160,80 |  |
| Rp: Sol. Lugoli 20 ml  D.S.: Для смазывания десен |  |  | Фл. | 10 | 10 | 0.29  0.8  В. 0.02  Т. 12.85  \_\_\_\_\_\_\_\_  13.94  +  1.394  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  15.334 | 153.34 |  |

Триста четырнадцать рублей четырнадцать копеек

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Отпустил** | Зав.аптеки |  |  |  | Лозневая А.Д. | **Получил** | Мед.сестра |  | https://avatars.mds.yandex.net/get-pdb/1636338/086af91b-1766-419a-b20f-cdd7f09db0fd/s1200?webp=false |  | Иванова Т.С. |
|  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

**Тема 2.Организация бесплатного и льготного отпуска лекарственных препаратов**

**Виды работ:** ознакомиться с организацией рабочего места по бесплатному и льготному отпуску**.**

Проводить фармацевтическую экспертизу рецептов на лекарственные препараты гражданам, имеющим право на бесплатное получение препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой.

**Нормативные документы для изучения:**

1.Федеральный закон от 17.07. 1999 г. N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".

2.Постановление Правительства РФ от 30.07. 1994 г. N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения».

3.Федеральная программа «7 нозологий».

4.Приказ Минздрава России № от 20.12.2012 №1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

**Правила выписывания рецептов на льготное получение лекарственных препаратов.**

Назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случаи возложения на них полномочий лечащего врача.

Назначение и выписывание рецепта осуществляется по международному непатентованному наименованию, а при его отсутствии – группировочному наименованию, а в случаи отсутствия и группиовочного наименования - по торговому наименованию.

На рецептурном бланке формы № 148-1/у-04(л) рецепт выписывается медицинским работником в двух экземплярах, с одним экземпляром которого пациент обращается в аптечную организацию. Второй экземпляр рецепта приобщается к медицинской карте пациента.

При назначении лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, в рецепте указывается номер телефона, по которому работник аптечной организации при необходимости может согласовать с медицинским работником замену лекарственного препарата.

Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов [списка II](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314214/#dst100178) Перечня (за исключением лекарственных препаратов в виде трансдермальных терапевтических систем, а также лекарственных препаратов, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов) гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получения лекарственных препаратов со скидкой, осуществляется на рецептурном бланке [формы N 107/у-НП](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_287495/42bec9b58612f3ba85ab8ada8fdb6f6072487481/#dst100015), к которому дополнительно оформляется рецепт на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-04 (л)](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/7068a775d91d1d3b441103b1248795f92aaf9427/#dst100539) (в двух экземплярах при оформлении на бумажном носителе).

Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов [списка II](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314214/#dst100178) Перечня в виде трансдермальных терапевтических систем, наркотических лекарственных препаратов [списка II](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314214/#dst100178) Перечня, содержащих наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов, психотропных лекарственных препаратов [списка III](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_314214/#dst100315) Перечня, лекарственных препаратов, включенных в перечень ПКУ, лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью в соответствии с основным фармакологическим действием, комбинированных лекарственных препаратов, указанных в [подпункте 3 пункта 10](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/bfcdb63c05c1b670166f005f2bc1a28b1e0d4e0e/#dst100065) настоящего Порядка, предназначенные для лечения граждан, имеющих право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, осуществляется на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-88](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/ac42eb2ca47a2eafe8400828c5602fac413c61cf/#dst100519), к которому дополнительно оформляется рецепт на рецептурном бланке [формы N 148-1/у-04 (л)](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_321140/7068a775d91d1d3b441103b1248795f92aaf9427/#dst100539) (в двух экземплярах при оформлении на бумажном носителе).

**Проведение фармацевтической экспертизы рецептов на льготный отпуск лекарственных препаратов.**

**Алгоритм**

1. Проверка правильности оформления льготного рецепта.
2. Проверка дополнительного бланка к льготному рецепту (по необходимости)
3. Проверка наличия основных реквизитов льготного и дополнительного рецептурного бланка
4. Проверка наличия дополнительных реквизитов льготного и дополнительного рецепторного бланка
5. Проверка срока действия рецепта
6. Проверка правильности выписывания прописи, дозировки, способа применения рецептурного бланка
7. Проверка нормы отпуска ЛС
8. Регистрация рецепта в журнале
9. Отметка на корешке рецепта
10. Отметка об отпуске ЛС
11. Отпуск ЛС и возврат корешка покупателю
12. Хранения льготного и дополнительного рецепта

**Анализ ЛП, для бесплатного и льготного отпуска**

Таблица 3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| МНН | Торговое наименование | Код АТХ\* | Форма  дополнительного  рецептурного бланка к льготному рецепту | Категория граждан | Вид бюджета *(федеральный, краевой),*  % скидки *(50%, 100%)* | Срок действия рецепта | Срок хранения рецепта в аптеке |
| Lactulosae 500 ml  D.S. Внутрь по 30мл 2 раза в день | Лактулоза | A06AD11 | - | Инвалид II группы | 100% федеральный | 30 дней | 3 года |
| Enalaprili 0,01  Indapamidi 0,0025  D.t.d. N.90 in tabl.  S. Внутрь по 1 таблетке утром | Энзикс | C09BA02 | - | Инвалид войны | 100% федеральный | 30 дней | 3 года |
| Metformini 0,85  D.t.d. N.60 in tabl.  S. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день | Метформин | A10BA02 | - | Больной сахарным диабетом | 100% краевой | 30 дней | 3 года |
| Glimepiridi 0,002  D.t.d. N.30 in tabl.  S. Внутрь по 1 таблетке утром | Глимепирид | A10BB12 | - | Больной сахарным диабетом | 100% краевой | 30 дней | 3 года |
| Sol.Morphini 1% - 1ml  D.t.d. N.60 in amp.  S. Вводить под кожу по 1 мл при болях | Морфин | N02AA01 | 107/у-НП  ПКУ список II нарк. Пост № 681 | Больной онкологическим заболеванием | 100% краевой | 15 дней | 3 года  5 лет |
| Sol.Buprenorphini 0,03% - 1 ml  D.t.d. N.10 in amp.  S. Вводить по 1 мл подкожно при болях | Бупранал | N02AE01 | 107/у-НП  ПКУ список II нарк. Пост № 681 | Больной онкологическим заболеванием | 100% краевой | 15 дней | 3 года  5 лет |
| Phenobarbitali 0,1  D.t.d. N.30 in tabl.  S. Внутрь по 1 таблетке на ночь | Фенобрбитал | N03AA02 | 148-1/у-88  ПКУ Спсок III нарк.  Пост № 681 | Больной эпилепсией | 100% краевой | 15 дней | 3 года  5 лет |
| Metamizoli natrii 0,3  Phenobarbitali 0,01  Coffeini 0,05  Codeini 0,008  D.t.d. N.10 in tabl.  S. Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день | Тетралгин | N02BB72 | 148-1/у-88 | Ветеран труда Красноярского края | 50% региональный | 15 дней | 3 года |
| Clonidini 0,000075 | Клофелин | C02AC01 | 148-1/у-88  ПКУ список яд. И сильнод. Пост. №964 | Инвалид I группы | 100% федеральный | 90 дней | 3 года |
| Aethanoli 70% - 100ml  D.S. Для обработки кожи перед инъекциями | Спирт этиловый | D08AX08 | 148-1/у-88  ПКУ список яд. И сильнод. Пост. №964 | Больной сахарным диабетом | 100% краевой | 15 дней | 3 года |

Министерство здравоохранения

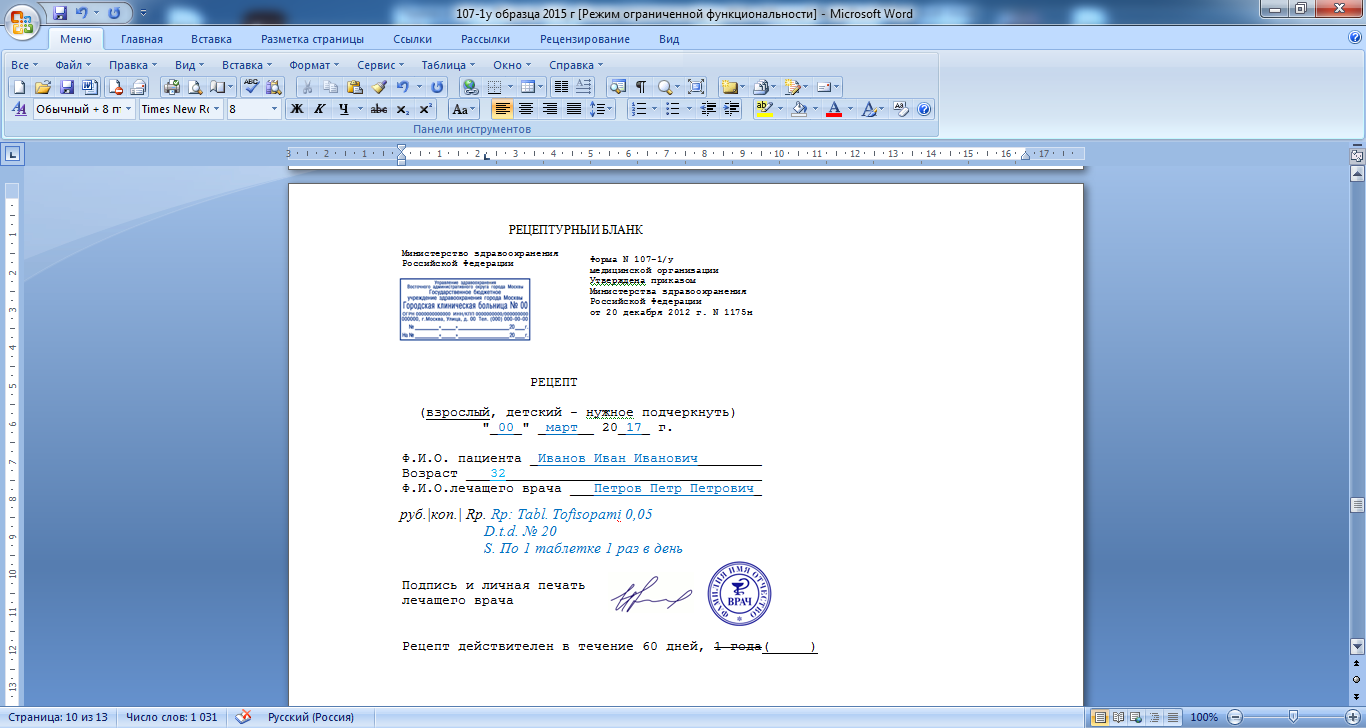
УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

Код формы по ОКУД 3108805

от 14 января 2019 г. N 4н

Форма N 148-1/у-04 (л)

Российской Федерации

┌─┬─┬─┬─┬─┐

Штамп │2│2│3│6│0│

Код └─┴─┴─┴─┴─┘

медицинской организации

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

│1│0│0│4│7│1│1│8│3│0│2│3│ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┐

Штамп │ │ │ │ │ │

Код └─┴─┴─┴─┴─┘

индивидуального предпринимателя

┌-┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код категории граждан | | | Код нозологической формы (по МКБ) | | | | | Источник финансирования:  (подчеркнуть) | % оплаты: (подчеркнуть) |
|  | | |  | | | | | 1. Федеральный бюджет  2. Бюджет субъекта Российской Федерации  3. Муниципальный бюджет | 1. Бесплатно  2. 50% |
| 0 | 8 | 2 | K | 5 | 5 | . | 1 |

┌─┬─┐ ┌─┬─┐

**РЕЦЕПТ** Серия 04-14 N 74967846 Дата оформления │2│4│ │0│6│ 2021 г.

└─┴─┘ └─┴─┘

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

┌─┬─┐ ┌─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┐

пациента Иванов И.И. Дата рождения │2│6│ │0│5│ │1│9│9│7│

└─┴─┘ └─┴─┘ └─┴─┴─┴─┘

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СНИЛС | 0 | 2 | 4 | - | 8 | 2 | 3 | - | 9 | 3 | 1 |  | 3 | 2 |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| N полиса обязательного медицинского страхования: | 3 | 3 | 1 | 8 | 3 | 4 | 6 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 6 | 7 | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

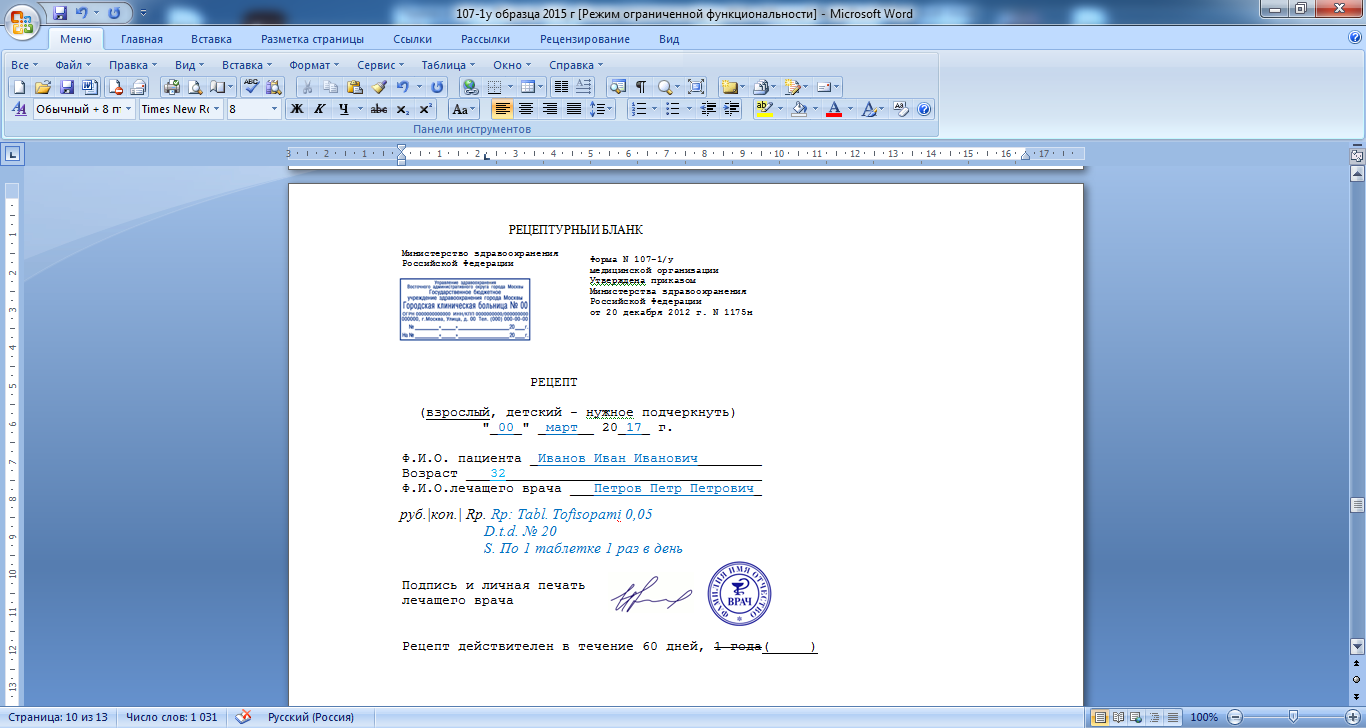
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в

амбулаторных условиях \_\_4325946\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Sirupi Lactulosae 500 ml ………………………….

………………D.S.Внутрь по 30 мл 2 раза в день …..

…………… …………….

───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

Подпись и печать лечащего врача М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)

---------- (Заполняется специалистом аптечной организации) ---------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отпущено по рецепту: АО «Губернские аптеки»  Аптека №3 | Торговое наименование и дозировка: Дюфалак 500 ml | |
| Дата отпуска: "24" июня 2021г. | https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pngКоличество: 1 упаковка | |
| Приготовил: | Проверил: | Отпустил: Лозневая А.Д 55.jpg55.jpg55.jpg |
| ---------------------------------------- (линия отрыва) ---------------------------------------- | | |
| Корешок рецептурного бланка  --------------------------------------- | Способ применения: Внутрь по 30 мл 2 раза в день  Продолжительность 2 дня | |
| Наименование лекарственного препарата: |  | |
| Дозировка: \_ Дюфалак 500 ml | Количество приемов в день: 1 раз в день | |
|  | На 1 прием: 66.7 | |

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО «Губернские аптеки»  Аптека №3  660049 Красноярский край г. Красноярск, ул.Паридской Коммуны 31  http://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpgЛозневая А.Д.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.png24.06. 2021г | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

Министерство здравоохранения

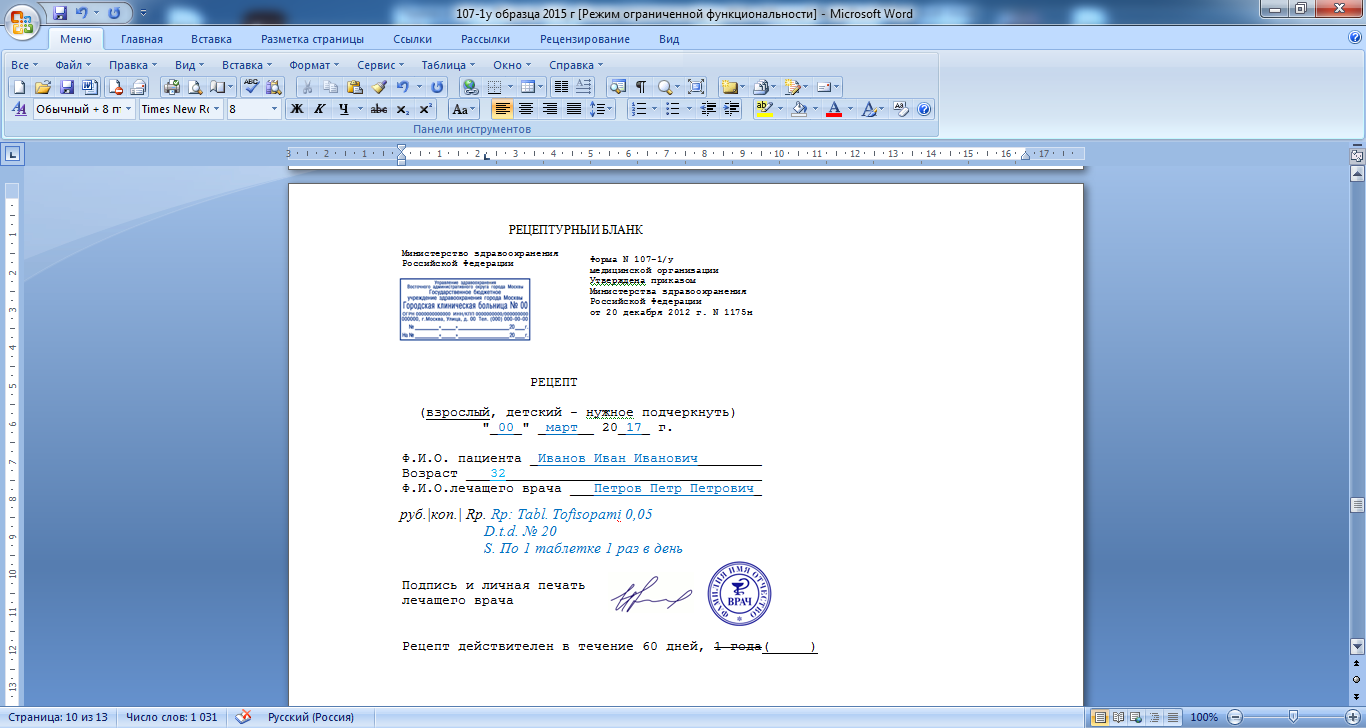
УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации

Код формы по ОКУД 3108805

от 14 января 2019 г. N 4н

Форма N 148-1/у-04 (л)

Российской Федерации

┌─┬─┬─┬─┬─┐

Штамп │2│2│3│6│0│

Код └─┴─┴─┴─┴─┘

медицинской организации

┌─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

│1│0│0│4│7│1│1│8│3│0│2│3│ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

┌─┬─┬─┬─┬─┐

Штамп │ │ │ │ │ │

Код └─┴─┴─┴─┴─┘

индивидуального предпринимателя

┌-┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┬─┐

│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │

└─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┴─┘

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Код категории граждан | | | Код нозологической формы (по МКБ) | | | | | Источник финансирования:  (подчеркнуть) | % оплаты: (подчеркнуть) |
|  | | |  | | | | | 1. Федеральный бюджет  2. Бюджет субъекта Российской Федерации  3. Муниципальный бюджет | 1. Бесплатно  2. 50% |
| 3 | 2 | 3 | E | 1 | 0 | . | 0 |

┌─┬─┐ ┌─┬─┐

**РЕЦЕПТ** Серия 04-14 N 74967846 Дата оформления │2│4│ │0│6│ 2021 г.

└─┴─┘ └─┴─┘

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

┌─┬─┐ ┌─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┐

пациента Горошко С.Д. Дата рождения │2│6│ │0│5│ │1│9│9│7│

└─┴─┘ └─┴─┘ └─┴─┴─┴─┘

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СНИЛС | 0 | 2 | 4 | - | 8 | 2 | 3 | - | 9 | 3 | 1 |  | 3 | 2 |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| N полиса обязательного медицинского страхования: | 3 | 3 | 1 | 8 | 3 | 4 | 6 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 6 | 7 | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

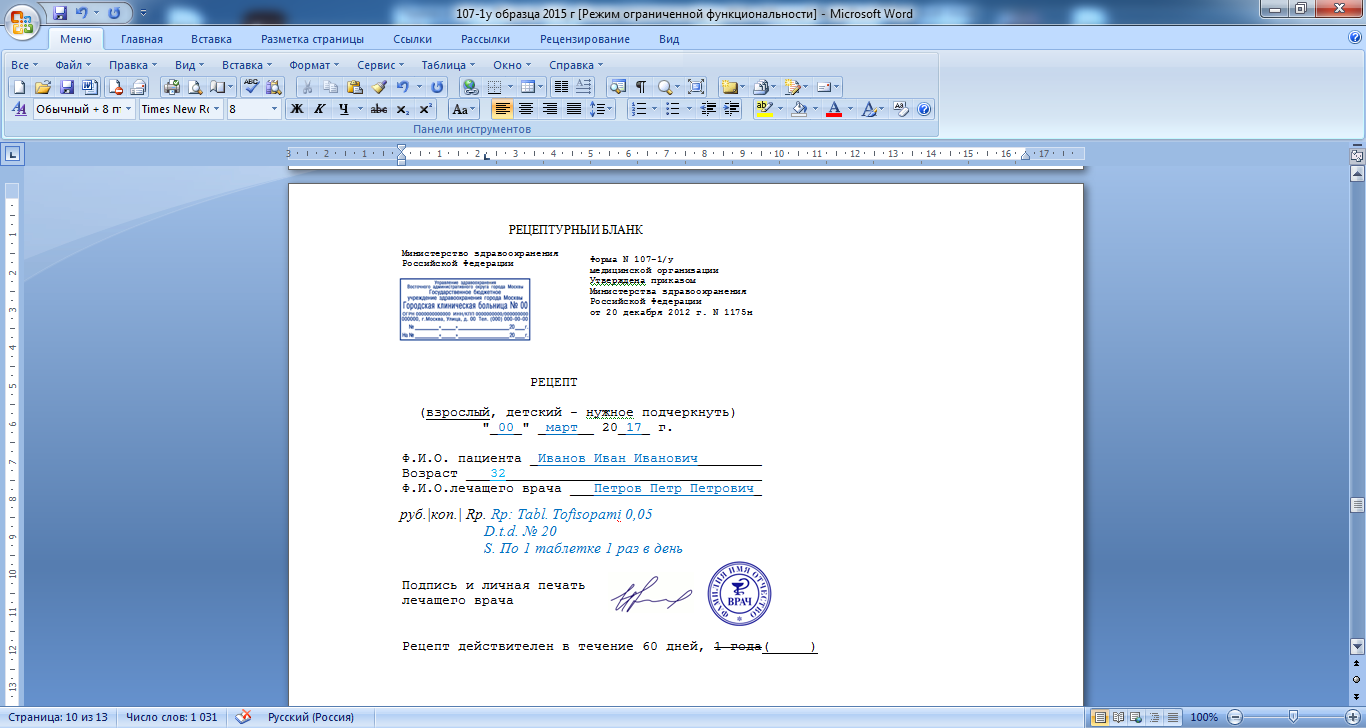
Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в

амбулаторных условиях \_\_4325946\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Tabl. Metformini 0,85 ………………………….

…………… D.t.d №60

S. по 1 таблетке 2 раза в день

───────────────────────────────────────────────────────────────────────────

Подпись и печать лечащего врача М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)

---------- (Заполняется специалистом аптечной организации) ---------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отпущено по рецепту: АО «Губернские аптеки»  Аптека №3 | Торговое наименование и дозировка: Метформин 850 мг | |
| Дата отпуска: "24" июня 2021г. | https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pngКоличество: 1 упаковка | |
| Приготовил: | Проверил: | Отпустил: Лозневая А.Д 55.jpg55.jpg55.jpg |
| ---------------------------------------- (линия отрыва) ---------------------------------------- | | |
| Корешок рецептурного бланка  --------------------------------------- | Способ применения: Внутрь по 1 таблетке 2 раза в день  Продолжительность 30 дней | |
| Наименование лекарственного препарата: |  | |
| Дозировка: \_ Метформин 0,85 | Количество приемов в день: 2 раза в день | |
|  | На 1 прием: 0.85 | |

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| АО «Губернские аптеки»  Аптека №3  660049 Красноярский край г. Красноярск, ул.Паридской Коммуны 31  http://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpgЛозневая А.Д.  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.png24.06. 2021г | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

**НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО**

Министерство здравоохранения Код формы по [ОКУД](consultantplus://offline/ref=76BE43051B68D73C6FC71F624271ACB8E687A048CC9C60DFF49F9F7E40eCg1F)

Российской Федерации Медицинская документация

Форма N 107/у-НП,



утвержденная приказом

Министерства здравоохранения

штамп медицинской организации Российской Федерации

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

РЕЦЕПТ

┌─┬─┬─┬─┐ ┌─┬─┬─┬─┬─┬─┐

Серия │2│5 6│2 N │6│4│7│9│5│0│

└─┴─┴─┴─┘ └─┴─┴─┴─┴─┴─┘

"26" июня 2021 г.

(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента \_\_Чеботарев Дмитрий Юрьевич \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_30\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования \_\_45770\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер медицинской карты \_\_\_\_57209\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача

(фельдшера, акушерки) \_\_\_\_Глухенькая Людмила Петровна\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rp: Sol. Buprenorphini 0,03% - 1mi............................

....D.t.d №10 (десять)........................................

....S.По 1мл при болях........................................

Подпись и личная печать врача(подпись фельдшера, акушерки)

М.П.



Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации

Лозневая Анастасия Денисовна М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске \_Бупранал 0,03% - 1мл №5 2 упаковки\_\_\_\_\_

\_03.04.2020г.\_Паспорт 0414 № 245678\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации \_Лозневая Анастасия Денисовна

 М.П.

Срок действия рецепта 15 дней

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
|  | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  | http://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg |

Министерство здравоохранения

Российской Федерации Код формы по ОКУД 3108805

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 148-1/у-88

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐ ┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐

Серия 2 4 6 6 N 7 8 4 0 1

└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘ └ ┘└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘

РЕЦЕПТ "20" \_\_\_\_\_июня\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

(дата оформления рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_\_\_\_\_ Иванова Т.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования 2334567\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента,

получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_45689\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Metamizoli natrii 0,3

.... Phenobarbitali 0,01

Coffeini 0,05

Codeini 0,008

.............. D.t.d № 10 in tab................

.............. S. По 1 таблетке 2 раза в день....

---------------------------------------------------------------------------

Подпись и печать лечащего врача  М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| *АО Губернские аптеки*  *Аптека№ 3*  *Тетралгин*  *№10, 1 упаковка*  *Лозневая А.Д.*  *20.06.2021г.*  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

 Медицинская документация

Наименование (штамп) Форма N 148-1/у-88

медицинской организации Утверждена приказом

Министерства здравоохранения

Наименование (штамп) Российской Федерации

индивидуального предпринимателя от 14 января 2019 г. N 4н

(указать адрес, номер и дату лицензии,

наименование органа государственной

власти, выдавшего лицензию)

---------------------------------------------------------------------------

┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐ ┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐┌ ┐

Серия 2 4 6 6 N 7 8 4 0 1

└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘ └ ┘└ ┘└ ┘└ ┘└ ┘

РЕЦЕПТ "20" \_\_\_\_\_июня\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

(дата оформления рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

пациента \_\_\_\_\_ Котков А.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования 2334567\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Адрес места жительства или N медицинской карты амбулаторного пациента,

получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях \_\_45689\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, инициалы имени и отчества (последнее - при наличии)

лечащего врача (фельдшера, акушерки) \_\_\_Лозневая А.Д.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руб. Коп. Rp: Aethanoli 70%-100 ml

.............. D.S. Для обработки кожи перед инъекциями

..............

---------------------------------------------------------------------------

Подпись и печать лечащего врача  М.П.

(подпись фельдшера, акушерки)

Рецепт действителен в течение 15 дней

Оборотная сторона

|  |  |
| --- | --- |
| *АО Губернские аптеки*  *Аптека№ 3*  *Спирт этиловы 70% - 100 мл*  *Лозневая А.Д.*  *20.06.2021г.*  https://master28.ru/images/faximile_download2/PNG/James%20Tailor.pnghttp://pechatisdostavkoy.ru/media/rokgallery/b/be18466e-b81e-4b0d-a61e-a6767689da15/f3f90227-f367-4b28-fac9-b5130fbd2c6b.jpg | Отметка о назначении лекарственного препарата по решению врачебной комиссии |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Приготовил | Проверил | Отпустил |
|  |  |  |

**Тема 3. Организация безрецептурного отпуска лекарственных препаратов**

**Виды работ:** ознакомиться с организацией рабочего места по отпуску лекарственных препаратов безрецептурного отпуска.

Нормативные документы для изучения:

Приказ Минздрава РФ от 11 июля 2017 г. N 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в томчисле иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечнымиорганизациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

**Информирование фармацевтическим работником покупателя при безрецептурном отпуске лекарственных препаратов из аптечных организаций.**

При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник информирует лицо, приобретающее (получающее) лекарственный препарат, о режиме и дозах приёма, правилах хранения в домашних условиях, о взаимодействии с другими лекарственными препаратами.

При отпуске лекарственного препарата фармацевтический работник не вправе предоставлять недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, включая лекарственные препараты, имеющие одинаковое международное непатентованное наименование, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов, имеющих более низкую цену.

**Безрецептурные лекарственные препараты**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Торговое наименование ЛП | МНН | Фарм.группа | Норма отпуска ЛП |
|  | Амброксол | Амброксол | отхаркивающее с-во | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Арбидол | Умифеновир | противовирусное с-во | Не уста. По запросу покупателя |
|  | Валерианы настойка | Валерианы лекарственной корневища с корнями | седативное с-во растительного происхождения | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Доктор Мом | - | отхаркивающее средство растительного происхождения | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Корвалол | этиловый эфир α-бромизовалериановой кислоты +  фенобарбитал | седативное средство | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Но-Шпа | дротаверин | НПВП | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Нурофен | ибупрофен | НПВП | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Парацетамол | Парацетамол | Ненаркотический анальгетик | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Ренгалин | - | противокашлевые препараты | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Стрепсилс | - | антисептическое средство | Не уст По запросу покупателя |
|  | Таблетки от кашля | Термопсиса ланцетного трава+ натрия гиброкарбонат | отхаркивающее средство | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Тенотен | антитела к мозгоспецифическому белку S-100 | анксиолитические средство | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Тизин | ксилометазолин | противоконгестивное с-о | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Фестал | панкреатин | пищеварительное ферментное средство | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Эргоферон | антитела к гамма интерферону человека +  антитела к гистамину +  антитела к CD4 | противовирусный и иммуностимулирующий препарат | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Супрастин | хлоропирамина гидрохлорид | H1-гистаминовых рецепторов блокатор | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Панангин | калия аспарагинат+магния аспарагинат | Калия и магния препарат | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Аспирин | ацетилсалициловая кислота | НПВП | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Звездочка Флю | парацетамол + фенирамина малеат +  фенилэфрина гидрохлорид +  аскорбиновая кислота | Средство для устранения симптомов ОРЗ | Не уст. По запросу покупателя |
|  | Витрум Омега -3 | эйкозапентаеновая кислота +  докозагексаеновая кислота +  D-альфа-токоферол (вит. E) | БАД - источник полиненасыщенных омега-3 жирных кислот | Не уст. По запросу покупателя |

**Тема 4. Проведение фасовочных работы в аптечныхорганизациях**

**Виды работ:** ознакомиться с рабочим местом по организации фасовочных работ. Проводить фасовочные работы в случае нарушения вторичной упаковки, заполнять фасовочный журнал.

Нормативные документы для изучения:

Приказ Минздрава РФ от 11 июля 2017 г. N 403н «Об утверждении правил отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения, в томчисле иммунобиологических лекарственных препаратов, аптечнымиорганизациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность».

**Правила проведения фасовочных работ в аптеке.**

Нарушение первичной упаковки лекарственного препарата при его отпуске запрещается.

Нарушение вторичной (потребительской) упаковки лекарственного препарата и отпуск лекарственного препарата в первичной упаковке допускается в случае, если количество лекарственного препарата, указанное в рецепте или необходимое лицу, приобретающему лекарственный препарат (при безрецептурном отпуске), меньше количества лекарственного препарата, содержащегося во вторичной (потребительской) упаковке. В таком случае при отпуске лекарственного препарата лицу, приобретающему лекарственный препарат, предоставляется инструкция (копия инструкции) по применению отпускаемого лекарственного препарата.

**Правила оформления и ведения фасовочного журнала.**

Лабораторно-фасовочный журнал входит в состав документов по эффективному планированию деятельности, осуществлению процессов обеспечения системы качества и управления ими в зависимости от функций реализуемых субъектом розничной торговли.

Журнал используется специалистами производственных аптек для учета и контроля за выполнением лабораторных и фасовочных работ, оприходованием или списанием сумм по разницам в стоимости сданных в работу медикаментов и изготовленной продукции из них, а так же в аптечных учреждениях готовых лекарственных форм, которые допускают деление вторичной (потребительской) упаковки при отпуске.

Порядок ведения журнала учета лабораторных и фасовочных работ:

1. Все записи в журнале производятся немедленно после окончания соответствующей работы.
2. Если расфасовка партии медикаментов не закончена в течение рабочего дня, то в журнале должна быть записана часть расфасованной партии.
3. Журнал лабораторных и фасовочных работ должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя учреждения и печатью вышестоящей организации.

В журнале учитывают стоимость и количество отпущенного населению рецептам спирта в чистом виде.

**Правила оформления к отпуску расфасованных лекарственных средств.**

Все лекарственные препараты, изготовленные и расфасованные в аптечной организации или индивидуальным предпринимателем, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность, оформляются соответствующими этикетками.

Этикетки для оформления лекарственных препаратов в зависимости от способа их применения, подразделяют на:

1. этикетки для лекарственных препаратов внутреннего применения с надписью "Внутреннее";
2. этикетки для лекарственных препаратов наружного применения с надписью "Наружное";
3. этикетки на лекарственные препараты для парентерального введения с надписью "Для инъекций", "Для инфузий";
4. этикетки на глазные лекарственные препараты с надписью "Глазные капли", "Глазная мазь", "Растворы для орошения";
5. для гомеопатических лекарственных препаратов с надписью "Гомеопатический" или "Гомеопатическое лекарственное средство".

На всех этикетках для оформления изготовленных лекарственных препаратов должны быть отпечатаны предупредительные надписи, соответствующие каждой лекарственной форме.

Размеры этикеток определяются в соответствии с размерами посуды или другой упаковки, в которой отпускаются изготовленные лекарственные препарат.

В случае деления упаковки при отпуске лекарственного препарата лицу, приобретающему лекарственный препарат, предоставляется инструкция (копия инструкции) по применению отпускаемого лекарственного препарата.

**Оформленные упаковки лекарственных препаратов**

Требованиями Государственной Фармакопеи (ГФ) XIII, а также ГОСТом 17527-2014 (ISO 21067:2007) «Упаковка. Термины и определения» приняты следующие определения термина **«Упаковка»**. К комплексу средств, образующих упаковку лекарственных средств, относят тару, укупорочные средства, средства дозирования, средства доставки, вспомогательные упаковочные средства и другие элементы упаковки, регламентированные требованиями фармакопейной статьи или нормативной документации на конкретное лекарственное средство. Маркировка и оформление упаковки должны быть едиными для каждой серии упакованных лекарственных средств.

Каждая единица потребительской и групповой упаковки должна быть снабжена этикеткой, инструкцией по применению (или листком-вкладышем) в соответствии с требованиями фармакопейной статьи или нормативной документации на конкретное лекарственное средство Маркировка и оформление упаковки должны быть едиными для каждой серии упакованных лекарственных средств.

Каждая единица потребительской и групповой упаковки должна быть снабжена этикеткой, инструкцией по применению (или листком-вкладышем) в соответствии с требованиями фармакопейной статьи или нормативной документации на конкретное лекарственное средство.

Если размеры потребительской упаковки допускают, то содержание листка-вкладыша или инструкции по применению может быть нанесено на упаковку.

|  |  |
| --- | --- |
| **Готовые ЛП** | **Эстемпоральные ЛП** |
| **Арпефлю - недорогие аналоги и заменители в Москве, купить по низким ценам с  доставкой на дом или в аптеку** | **Мазь при псориазе 50 ГА купить в Красноярске «Фармация»** |

**Тема № 5. Порядок составления заявок на товары аптечного ассортимента оптовым поставщикам(6 часов).**

**Виды работ:**ознакомиться с рабочим местом по организации рабочего места по составлению заявок на товары аптечного ассортимента и приема товаров.

Составлять заявки под руководством методического руководителя аптечной организации.

Нормативные документы для изучения:

1. Пункт 7 статьи 55 Федерального Закона от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

# Приказ Минздрава России от 31.08.2016 N 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».

1**.Порядок заключения договоров поставки. Основные условия договора поставки (ассортимент поставляемого товара, цены, остаточные сроки годности поставляемого товара, условия оплаты, срок действия договора).**

Договор поставки – это документ, имеющий юридическую силу, регламентирующий взаимодействие между поставщиком и продавцом. В основу такого договора заложены обязательства продавца перед покупателем по передаче ему в оговоренные сроки закупаемого товара для использования в коммерческих или иных целях.

Для оформления длительных торговых отношений в современной фармацевтической деятельности используется договор поставки, который заключается, как правило, сроком на один год. В этот период фирма поставщик берет на себя обязательства по регулярному снабжению аптеки медикаментами и другими товарами согласно действующему законодательству, а аптека в свою очередь обязуется производить своевременную оплату поставок согласно положениям контракта.

Руководителем субъекта розничной торговли должен быть утвержден порядок отбора и оценки поставщиков товаров аптечного ассортимента с учетом в том числе следующих критериев:

1) соответствие поставщика требованиям действующего законодательства Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

2) деловая репутация поставщика на фармацевтическом рынке, исходя из наличия фактов отзыва фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных товаров аптечного ассортимента, неисполнение им принятых договорных обязательств, предписаний уполномоченных органов государственного контроля о фактах нарушения требований законодательства Российской Федерации.

3) востребованность товаров аптечного ассортимента, предлагаемых поставщиком для дальнейшей реализации, соответствие качества товаров аптечного ассортимента требованиям законодательства Российской Федерации.

4) соблюдение поставщиком требований, установленных настоящими Правилами, к оформлению документации, наличию документа с перечнем деклараций о соответствии продукции установленным требованиям, протокола согласования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

5) соблюдение поставщиком температурного режима при транспортировке термолабильных лекарственных препаратов, в том числе иммунобиологических лекарственных препаратов.

6) предоставление поставщиком гарантии качества на поставляемые товары аптечного ассортимента.

7) конкурентоспособность предлагаемых поставщиком условий договора.

8) экономическая обоснованность предлагаемых поставщиком условий поставки товара (кратность поставляемых упаковок, минимальная сумма поставки).

9) возможность поставки широкого ассортимента.

10) соответствие времени поставки рабочему времени субъекта розничной торговли.

Если на товар установлен срок годности, поставщик по умолчанию обязан передать покупателю товар с таким расчетом, чтобы он мог быть использован по назначению до истечения этого срока.

Сроком действия договора является определенный сторонами момент, до которого действуют условия договора и исполняются предусмотренные в нем обязательства сторон. Например, в течение данного срока поставщик может поставить (допоставить) товар, а покупатель требовать его поставки.

Копии договоров поставки ЦРА №3 приложить нет возможности, так как договоры заключаются и хранятся в главном офисе организации.

**2.Порядок составления заявки, ее оформления и передачи поставщику.**

В случае подачи заказа на бумажном носителе аптека составляет заказ требование. В этом документе указывается наименование заказываемых товаров, единиц измерения и количества по каждому наименованию, проставляемое в графе затребованное.

В срочных случаях может составляться требования накладная. Требования составляются в 2-х экземплярах, а на лекарственные средства, находящиеся на предметно–количественном учёте в 3-х экземплярах (1 экземпляр требования остаётся в аптеке, для контроля выполнения заказов, а остальные 1 или 2 направляются, в отдел снабжения поставщика). Требование, направляемое на аптечный склад, должны быть составлены по отделам хранения.

Компьютеризация процесса составления и подачи заказов уменьшает время на его исполнение. В этом случае, получив по электронной почте, периодически обновляемой прайс-листами поставщика, аптека составляет единичный заказ и направляет его на аптечный склад. Заказ может быть сделан в устной форме по телефону, что повышает оперативность его выполнения.

**Сформированная онлайн заявка**



**Тема№ 6. Прием товара в аптечных организациях (24 часа)**

**Виды работ:** ознакомиться с правилами приемки товара(под руководством методического руководителя аптечной организации) по количеству и качеству, проводить проверку сопроводительных документов на поступающий товар. В случаи расхождения составлять акт.

Нормативные документы для изучения:

1.Инструкцию о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по количеству П-6. Утверждена постановлением Госарбитража при Совете Министров СССР от 15 июня 1965 г.

2.Инструкцию о порядке приемки продукции производственно-технического назначения и товаров народного потребления по качеству П-7. Утверждена постановлением Госарбитража при Совете Министров СССР от 25 апреля 1966 г.

3.Постановление Правительства РФ от 19.01.1998г. №55 «Об утверждении правил продажи отдельных видов товаров, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара, и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектности».

4.Приказ МЗ РФ от 16.07.1997 №214 «О контроле качества лекарственных средств, изготовляемых в аптечных организациях (аптеках)».

1.**Прием товара по количеству мест и по количеству стандартов**

Приемка товаров аптечного ассортимента осуществляется материально ответственным лицом. Если товары аптечного ассортимента находятся в транспортной таре без повреждений, то приемка может проводиться по количеству мест или по количеству товарных единиц и маркировке на таре. Если проверка фактического наличия товаров аптечного ассортимента в таре не проводится, то необходимо сделать отметку об этом в сопроводительном документе.

Прием товара начинается с получения продукции в местах:

на складе отправителя – если груз забирается самовывозом

на складе покупателя – при доставке отправителем

на месте разгрузки или вскрытия транспортного средства – когда продукцию выдает перевозчик.

Проверку начинают со сравнения количества изделий в наличии с количеством, указанным в сопроводительных и транспортных документах. Если таковых не имеется, то поступившую продукцию разгружают и берут на ответственное хранение до получения нужных бумаг, о чем составляется акт. Количественная проверка подразделяется на две стадии:

Предварительная.

Проверка по количеству грузовых мест и массе брутто. Также проверяется состояние и целостность упаковки или тары, в том числе пломб и маркировочных знаков, соблюдение сроков доставки.

Проводится параллельно с распаковкой, проверяется масса нетто и количество единиц изделия в каждом товарном месте.

Приемка товара по количеству осуществляется путем сплошного подсчета единиц, обмера и взвешивания товаров в данной партии. Выборочная проверка допускается в случаях, предусмотренных договором или актами законодательства.

При обнаружении недостачи дальнейшая приемка прекращается и составляется акт о выявленной недостаче. Для продолжения приемки необходимо вызвать представителя поставщика.

2.**Прием товара по показателям: «Описание», «Упаковка», «Маркировка»** в соответствии с требованиями приказа МЗ РФ от 16.07.1997 №214.

Приемочный контроль проводится с целью предупреждения поступления в аптеку некачественных лекарственных средств.

Приемочный контроль заключается в проверке поступающих лекарственных средств на соответствие требованиям по показателям: "Описание" "Упаковка" "Маркировка" в проверке правильности оформления расчетных документов (счетов), а также наличия сертификатов качества производителя и других документов, подтверждающих качество лекарственных средств в соответствии с действующими приказами и инструкциями.

Контроль по показателю "Описание" включает проверку внешнего вида, запаха. В случае сомнения в качестве лекарственных средств образцы направляются в территориальную контрольно - аналитическую лабораторию. Такие лекарственные средства с обозначением: "Забраковано при приемочном контроле" хранятся в аптеке изолированно от других лекарственных средств.

При проверке по показателю "Упаковка" особое внимание обращается на ее целостность и соответствие физико - химическим свойствам лекарственных средств.

При контроле по показателю "Маркировка" обращается внимание на соответствие оформления лекарственных средств действующим требованиям. На этикетках должно быть указано: предприятие - изготовитель или предприятие, производившее фасовку, наименование лекарственного средства, масса или объем, концентрация или состав, номер серии, номер анализа, срок годности, дата фасовки. На лекарственных средствах, содержащих сердечные гликозиды, должно быть указано количество единиц действия в одном грамме лекарственного растительного сырья или в одном миллилитре лекарственного средства.

Особое внимание следует обращать на соответствие маркировки первичной, вторичной и групповой упаковки, наличие листовки - вкладыша на русском языке в упаковке.

3.**Перечень и правила оформления сопроводительных документов**.

Товара непосредственно в аптеке или на складе поставщика проверяется на основании сопроводительных документов.

Обязательные сопроводительные документы:

1. Товарная накладная – является основанием для приемки и оприходовании товара

В накладной должны быть обязательно прописаны следующие реквизиты:

* наименование документа и наименование организации, от имени которой составлен документ
* дата составления документа
* наименование товара, его количество и стоимость
* должности лиц, ответственных за данную хозяйственную операцию;
* личные подписи ответственных лиц и печати организаций.

1. Счет-фактура – для оплаты товара и принятии к налоговому вычету суммы НДС. Регистрируется в бухгалтерии в книге покупок

обязательные реквизиты:

* порядковый номер и дата составления
* наименование продавца, его адрес и идентификационные номера
* наименование заказчика, его адрес и идентификационные номера
* наименование грузоотправителя и грузополучателя, его адрес
* название проданных товаров или описание оказанных услуг, единица их измерения
* цена за единицу товара или услуги без учета налога
* налоговая ставка
* сумма налога
* полная стоимость товаров, оказанных услуг с учетом суммы налога

1. Товарно - транспортная накладная - выписывают при доставке товаров автомобильным транспортом
2. Протокол согласования цен- формируется при поставке препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших. В протоколе фиксируются фактические отпускные цены производителей и оптовые и розничные надбавки к ним. Без протокола реализация препаратов из данного списка невозможна
3. Счета и платежные накладные- документы, по которым будет производиться расчет
4. Документы, удостоверяющие качество товара

В зависимости от особенности товара прилагается документ, подтверждающий количество товара (упаковочный ярлык) при приемке в упакованном виде.

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Лозневой Анастасии Денисовны

Группа 201 Специальность 33.02.01. Фармация

Проходившего производственную практику «Организация деятельности аптеки и ее структурных подразделений» с 16.06.2021 по 29.06.2021г

На базе АО «Губернские аптеки» ЦРА №3

Города/района г. Красноярск

За время прохождения мною выполнены следующие объемы работ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
| 1 | Прием рецептов и проведение фармацевтической экспертизы | 3 |
| 2 | Прием требований и проведение фармацевтической экспертизы | 2 |
| 3 | Таксирование рецептов | 6 |
| 4 | Таксирование требований | 2 |
| 5 | Фасовочные работы | 5 |
| 6 | Составление заявок на товары аптечного ассортимента | 1 |
| 7 | Прием товара по количеству (указать количество товарных накладных) | 1 |
| 8 | Прием товара по качеству (указать количество товарных накладных) | 1 |

За время прохождения производственной практики были закреплены следующие умения

1. умение организовывать прием, хранения, учет, отпуск лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента в организациях оптовой и розничной торговли;
2. организовывать работу по соблюдению санитарного режима, охране труда, технике безопасности и противопожарной безопасности;
3. умение формировать социально-психологический климат в коллективе;

Общее впечатление благоприятное, коллектив достаточно дружный, легко принимает новых сотрудников и готов оказать помощь в любой ситуации, включая консультативную помощь при неясности полученного задания. Всю обозначенную мне работу я выполняла самостоятельно, получив необходимые инструкции. При возникновении вопросов, касающихся работы, проводилась повторная консультация.

Студент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

Общий/непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. м.п.

# ХАРАКТЕРИСТИКА

Лозневая Анастасия Денисовна

ФИО

обучающийся (ая) на 2 курсе по специальности \_33.02.01\_ Фармация\_

успешно прошел (ла) производственную практику по МДК 03.01 Организация деятельности аптеки и ее структурных подразделений.

профессионального модуля ПМ. 03 Организация деятельности структурных подразделений аптеки и руководство аптечной организацией при отсутствии специалиста с высшим образованием

в объеме \_\_72 часов с «16»июня 2021г. по «29» июня2021г.

в организации АО «Губернские аптеки» ЦРА № 3

наименование организации, юридический адрес

За время прохождения практики:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № ОК/ПК | Критерии оценки | Баллы  (0-2) |
| OK 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. | Имеет позитивное отношение к выбранной профессии, понимает ее личностную и профессиональную значимость, ответственно относится к порученному делу. |  |
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. | Правильно организовывает свое рабочее место, выделяет в выполняемой работе первоочередные задачи, соблюдает профессиональную дисциплину.  Правильно осуществляет прием товаров аптечного ассортимента в соответствии с требованиями нормативной документацией. |  |
| ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. | Проводит фармацевтическую экспертизу рецепта в соответствии с нормативными документами, выявляет неправильно выписанные рецепты  Правильно осуществляет отпуск товаров аптечного ассортимента в соответствии с требованиями нормативной документацией |  |
| ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. | Находит и отбирает информацию в части действующих нормативных документов, регулирующих организацию фармацевтической деятельности |  |
| ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. | Осуществляет прием товара с использованием прикладного программного обеспечения |  |
| ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | устанавливает контакт при общении с людьми, вступает в общение по деловым и личностным мотивам, грамотно выражает свои мысли, управляет собой |  |
| ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий. | Ответственно и правильно выполняет порученные задания. |  |
| ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение своей квалификации. | Демонстрирует устойчивое стремление к самосовершенствованию, к саморазвитию, стремление к успеху. |  |
| ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. | Быстро адаптируется к новым условиям труда, демонстрирует готовность к выполнению профессиональных действий в новых условиях |  |
| ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. | Демонстрирует толерантное (уважительное) отношения к представителям социальных, культурных и религиозных общностей. |  |
| ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку. | Соблюдает правила и нормы фармацевтической этики и деонтологии при отпуске лекарственных препаратов. |  |
| ПК.1.6 Соблюдать правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.  ОК 12. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей. | Соблюдает правила санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и противопожарной безопасности.  Соблюдает чистоту и порядок на рабочем месте. |  |
| ПК 1.7. Оказывать первую медицинскую помощь. | Консультирует покупателей по выбору и применению средств первой медицинской помощи.  Пользуется тонометром и оказывает помощь при измерения давления посетителям аптеки. |  |
| ПК 1.8. Отпускать лекарственные средства населению, в том числе по льготным рецептам и требованиям учреждений здравоохранения. | Правильно оформляет документы первичного учета по приему рецептов и ведению лабораторно-фасовочных работ |  |
| ПК 3.1. Анализировать спрос на товары аптечного ассортимента. | Анализирует спрос на товары аптечного ассортимента на основании учета дефектуры. |  |
| ПК 3.3. Участвовать в оформлении заявок поставщикам на товары аптечного ассортимента.  ПК 3.5. Участвовать в организации оптовой торговли | Правильно формирует заявки поставщикам на товары аптечного ассортимента. |  |
| **Оценка:** Итого баллов | |  |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Подпись непосредственного руководителя практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО, должность

Подпись общего руководителя практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО, должность

1. м.п.
2. Критерии оценки для характеристики:
3. 32-28 баллов – отлично
4. 27-24 баллов – хорошо
5. 23-16 баллов – удовлетворительно
6. Менее 16 баллов – неудовлетворительно