1. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
2. Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. 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 Смирнова Алена Николаевна

Место прохождения практики \_Губернские аптеки №78

 с «\_16\_\_\_\_» марта\_\_\_2022\_ г. по «29\_\_\_» марта \_\_2022\_\_\_ г.

Руководители практики:

Общий – Цветковская Жанна Георгиевна заведующая аптекой

Непосредственный – Цветковская Жанна Георгиевна заведующая аптекой

Методический – Тельных Маргарита Алексеевна преподаватель ОЭФ

 Красноярск

2022\_\_

**Содержание**

1. Цели и задачи практики.
2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть студент после прохождения практики.
3. Тематический план.
4. График прохождения практики.
5. Инструктаж по технике безопасности.
6. Содержание и объем проведенной работы.
7. Отчет (цифровой, текстовой).
8. **Цель и задачи прохождения производственной практики**

**Цель** производственной практики состоит в закреплении и углублении теоретической подготовки обучающегося, приобретении им практических умений, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности фармацевта.

 **Задачами** являются:

* 1. Ознакомление со структурой аптеки и организацией работы фармацевтического персонала.
	2. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с фармацевтическим персоналом и клиентами аптечных организаций.
	3. Формирование умений и практического опыта формирования розничных цен на товары аптечного ассортимента, учета денежных средств и товарно-материальных ценностей в аптечных организациях.
	4. Обучение студентов проведению экономического анализа.
	5. Соблюдение санитарно-гигиенического режима, охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности.

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

**Приобрести практический опыт:**

* ведения первичной учетной документации;
* проведения экономического анализа отдельных производственных показателей деятельности аптечных организаций;
* соблюдения требований санитарного режима, охраны труда, техники безопасности.

**Освоить умения:**

* организовывать работу структурных подразделений аптеки.
* организовать прием, хранение, учет, отпуск лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента в организациях оптовой и розничной торговли.
* разрешать конфликтные ситуации.
* пользоваться компьютерным методом сбора, хранения и обработки информации, применяемой в профессиональной деятельности, прикладными программами обеспечения фармацевтической деятельности.  защищать свои права в соответствии с трудовым законодательством.

**Знать:**

* федеральные целевые программы в сфере здравоохранения, государственное регулирование фармацевтической деятельности;
* организационно-правовые формы аптечных организаций;
* виды материальной ответственности;
* принципы ценообразования, учета денежных средств и товарноматериальных ценностей в аптеке;
* порядок оплаты труда;
* планирование основных экономических показателей;
* законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.

**Прохождение данной 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 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 3.2. Организовывать работу структурных подразделений аптеки и осуществлять руководство аптечной организацией.

ПК 3.4. Участвовать в формировании ценовой политики

ПК 3.6. Оформлять первичную учетно-отчетную документации.

**3. Тематический план**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **Наименование разделов и тем практики**  | **Количество**  |
|  | **дней**  | **часов**  |
| 1.  | Порядок ценообразования в аптечных организациях.  | 3  | 18  |
| 2.  | Порядок осуществления налично-денежных расчетов с покупателями.  | 2  | 12  |
| 3.  | Порядок составления товарного отчета.  | 1  |  6  |
| 4.  | Ведение предметно-количественного учета.  | 1  |  6  |
| 5.  | Порядок проведения инвентаризации товарноматериальных ценностей в аптечных организациях.  | 3  | 18  |
| 6.  | Порядок оплаты труда в аптечных организациях.  | 2  | 12  |
|  | Итого  | **12**  | **72**  |
|  | **Вид промежуточной аттестации** дифференцированный зачет  |  |  |

**График прохождения практики**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Время началаработы  | Время окончания работы | Наименование работы  | Подпись руководителя |
| 16.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок ценообразования в аптечных организациях. |  |
| 18.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок ценообразования в аптечных организациях. |  |
| 19.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок ценообразования в аптечных организациях. |  |
| 20.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок осуществления налично-денежных расчетов с покупателями. |  |
| 21.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок осуществления налично-денежных расчетов с покупателями. |  |
| 22.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок составления товарного отчета. |  |
| 23.03.22 | 9:00 | 15:00 | Ведение предметно-количественного учета. |  |
| 25.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок проведения инвентаризации товарно-материальных ценностей в аптечных организациях. |  |
| 26.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок проведения инвентаризации товарно-материальных ценностей в аптечных организациях. |  |
| 27.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок проведения инвентаризации товарно-материальных ценностей в аптечных организациях. |  |
| 28.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок оплаты труда в аптечных организациях. |  |
| 29.03.22 | 9:00 | 15:00 | Порядок оплаты труда в аптечных организациях. |  |

**Тема 1. Ценообразование.**

Ценообразование – процесс формирования цен на товары и услуги. Государственное регулирование цен на лекарственные препараты осуществляется на двух уровнях:

* Федеральном;
* Региональном.

На Федеральном уровне утверждается Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП), а также порядок регулирования цен на лекарственные препараты перечня ЖНВЛП. Сам перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2022 год утвержден Распоряжением Правительства России от 23.12.2021 №3781-р « И З М Е Н Е Н И Я, которые вносятся в распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 г. № 2406-р». Порядок регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП утверждает Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 N 865 (ред. от 08.10.2018) «О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» и регламентирует правила государственной регистрации и перерегистрации на лекарственные препараты, включенные в перечень ЖНВЛП, правила ведения государственного реестра предельных отпускных цен, правила установления предельных размеров оптовых и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями лекарственных препаратов, включенных в перечень ЖНВЛП. Приложение содержит форму протокола согласования цен поставки лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

На Региональном уровне устанавливаются предельные оптовые и розничные надбавки на лекарственные средства**.** В Красноярском крае их утверждает Постановление Правительства Красноярского края от 22.11. 2011 г. N 705-п«Об установлении предельных размеров оптовых надбавок и предельных размеров розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, установленным производителями лекарственных препаратов, на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и утверждении поправочных коэффициентов дифференциации к расчетным размерам оптовых и розничных надбавок к ценам на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов». Предельные размеры оптовых и розничных надбавок к фактическим отпускным ценам, выражаются в процентах и дифференцируются в зависимости от стоимости ЛП, географической удаленности, транспортной доступности субъектов РФ.

Формирование цен на готовые лекарственные препараты и медицинские изделия

1. Лекарственный препарат входит в Перечень ЖНВЛП. Цены на такие лекарственные препараты подлежат регулированию, и устанавливается в зависимости от района, где расположена аптечная организация и от размера фактической отпускной цены производителя за упаковку. Для этого используются предельные оптовые и розничные надбавки, установленные ПП Красноярского края №705-П. Они применяются к фактической отпускной цене производителя, не превышающей зарегистрированную цену, установленную в регионе, где находится аптечная организация.

Цена госреестра: 52,30 рублей

Цена производителя: 60,00 рублей

Оптовая надбавка: 60,00\*14,5/100=8,7 рублей

Цена оптовая без НДС: 60,00+8,7=68,70 рублей

Розничная надбавка: 60,00\*20/100= рублей

Цена розничная без НДС: 60,00+12,00=72,00 рублей

Цена розничная с НДС: 72,00\*1,1=79,20 рублей

1. Лекарственные препараты, не входящие в Перечень ЖНВЛП. Цены на лекарственные средства, не входящие в перечень ЖНВЛП не регулируются, и при формировании цены применяется свободная торговая надбавка, которая прибавляется к отпускной цене производителя или отпускной цене организации оптовой торговли

Цена производителя 516,00

Опт.надбавка- 12%

Розничная надбавка 30%

Опт цена (б\НДС)=516,00\*12%+516,00=577,92

Розн.цена (б/НДС)= 577,92\*30%+577,92=751,3

Розн цена ( с НДС)=751,3\*1,1=826,43

1. Цены на детское питание не регулируются, при формировании цены применяется свободная торговая надбавка, которая назначается индивидуально аптечными организациями.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ЖНВЛП** | **Цена госреестра** | **Цена оптовая** | **Цена розничная без НДС** | **Цена розничная с НДС** |
| Метоклопрамид | 193,00 | 196,00 | 241,09 | 267,88 |
| Мебеверин | 264,18 | 253,81 | 125,91 | 115,37 |
| Бисакодил | 382,30 | 198,34 | 197,59 | 217,35 |
| Лоперамид | 52.60 | 60,23 | 76,53 | 84.19 |
| Сульфасалазин | 100,24 | 100,24 | 100,24 | 110,26 |
| Панкреатин | 69,33 | 78,44 | 78,44 | 71,31 |
| Метформин | 125,24 | 89,91 | 89,91 | 81,74 |
| Ретинол | 157,55 | 228,47 | 228.47 | 207,7 |
| Тиамин | 140,00 | 159,56 | 159,56 | 145,05 |
| Пиридоксин | 71,37 | 81,00 | 97,83 | 108,70 |
| Интерферон альфа | 21.32 | 25,16 | 30,49 | 33.54 |
| Диклофенак | 239.85 | 270,71 | 329,81 | 362.98 |
| Кеторолак | 93.25 | 106,77 | 135,67 | 149.24 |
| Ибупрофен | 19.48 | 22,99 | 27,86 | 30.65 |
| Аллопуринол | 108.02 | 123,68 | 150,685 | 165.75 |
| Флуконазол | 311,12 | 296,19 | 359,44 | 395,38 |
| Нистатин | 744,18 | 766,51 | 884,92 | 973,41 |
| Рифампицин | 824.67 | 915,38 | 1171,02 | 1288.13 |
| Ципрофлоксацин | 25,51 | 25,89 | 37,83 | 41,5 |
| Гентамицин | 4.81 | 5,66 | 7,15 | 7,8 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Не ЖНВЛП (**20****наименований)**  | Цена оптовая  | Цена розничная без НДС  | Цена розничная с НДС  |
|  Алмагель сусп. д/приема внутрь фл 170 мл | 259,5  | 311,4  | 342,54  |
|  Артра табл п/о плен. №60 | 1688,2  |  2025,84 | 2228,42  |
| Белара табл п/о плен. 0,03 мг+2 мг №21 | 771,2 | 925,44 | 1017,98 |
| Бронхикум С пастилки от кашля №20 | 255,2 | 306,24 | 336,9 |
| Доктор мом фито мазь 20 г | 183,6 | 220,32 | 242,4 |
| Цирамон П №20 | 36,99 | 52,52 | 57,77 |
| Магне В6 №60 | 621,28 | 757,96 | 833,75 |
| Ярина плюс №28 | 1438,33 | 1725,99 | 1898,58 |
| Мелаксен 3мг №24 | 778,77 | 957,88 | 1053,66 |
| Простамол уно №60 | 1512,54 | 1830,17 | 2013,18 |
| Лапчатка корневища | 57,70 | 66,06 | 88,52 |
| Бипролол | 75,62 | 86,58 | 116,02 |
| Троксевазин 2% 40г | 299,09 | 370,87 | 407,95 |
| Персен №40 | 460,02 | 607,22 | 667,94 |
| Стрепсилс мёд+лимон таб. | 234,12 | 268,06 | 359,24 |
| Сбор урологический | 51,10 | 58,50 | 78,39 |
| Таб.Фамотидин 20 мг №20 | 29,088 | 35,148 | 38,66 |
| Бронхосан капли 25мл | 91,776 | 110,89 | 121,99 |
| Гексиконсупп. вагинальные 16 мг №10 | 222,12 | 268,39 | 295,23 |
| Эмоксипин  | 105,23 | 120,48 | 161,45 |

**Тема 2. Налично-денежные расчеты с покупателями.**

К работе на кассовой машине допускаются лица, освоившие правила эксплуатации ККМ в объеме технического минимума и изучившие Типовые правила. С лицами, допущенными к работе, заключается договор о материальной ответственности.

Порядок эксплуатации ККМ определен Типовыми правилами эксплуатации контрольно-кассовых машин при осуществлении денежных расчетов с населением, установленными письмом Минфина РФ от 30.08.1993 г. № 104.

В соответствии с Типовыми правилами на ККМ заводится журнал кассира-операциониста. Книга должна быть прошнурована, пронумерована и скреплена подписями налогового инспектора, директора (заведующего) и главного бухгалтера.

Типовыми правилами допускается ведение Журнала на ККМ, применяемые аптекой. Записи должны производиться в порядке нумерации с указанием заводского номера ККМ. Показатели счетчиков недействующих кассовых машин ежедневно повторяются с указанием причин бездействия и заверяются подписью представителя администрации аптеки.

Записи производятся в хронологическом порядке, без помарок. Вносимые в книгу исправления должны оговариваться и заверяться подписью кассира-операциониста, директора аптеки, главного бухгалтера.

Перед началом работы на ККМ кассир получает под роспись у директора аптеки, его заместителя или старшего кассира ключи от привода ККМ и от денежного ящика, разменную монету и купюры необходимые для расчетов с посетителями аптеки.

**Работа кассира в течении смены.**

В течении смены кассир-операционист или другое материально-ответственное лицо обязаны:

* Обеспечить тщательный уход и бережное обращение с машиной, содержать ее в чистоте и порядке;
* Осуществлять операции ввода сумм в соответствии с руководством по эксплуатации на данный тип кассовых машин;
* Для одного покупателя определить общую сумму покупки, услуги по показанию индикатора ККМ или с помощью счетных устройств и назвать ее покупателю;
* Получить от покупателя деньги за товары согласно сумме, называемой покупателю в следующем порядке:
1. Четко назвать сумму полученных денег и положить отдельно, на виду у покупателя;
2. Напечатать чек (с использованием ККМ);
3. Назвать сумму сдачи и выдать ее покупателю вместе с чеком.

Одновременно с выдачей товара чеки погашаются штампом или надрывом в установленных местах. Чеки на приобретение товара действительны только в день их выдачи покупателю.

Если покупатель по какой-либо причине возвращает чек, то кассир вправе выдать по нему деньги только при наличии на чеке подписи руководителя организации или его заместителя. Деньги возвращаются обязательно той ККМ, которая выдала чек.

**Виды кассовых операций в аптеке.**

После проверки денежные средства начисляются на счет аптечной организации, что подтверждается возвратом второго экземпляра ведомости в бухгалтерию.

Кассовые операции можно разделить:

* Приходные;
* Расходные.

Приходные кассовые операции связаны с поступлением наличных денежных средств. К ним относятся:

1. Поступление в кассу выручки от реализации аптекой, прикрепленной к аптеке мелкорозничной сетью товаров за наличный расчет;
2. Возврат в кассу подотчетными лицами неиспользованных остатков, сумм, выданных под отчет;
3. Поступление оплаты за прокат предметов медицинского назначения;
4. Поступление сумм в погашение недостач, выявленных по результатам инвентаризации;
5. Возврат работником предприятия ранее выданной ссуды;
6. Другие операции, связанные с поступлением в кассу наличных денежных средств.

Расходные кассовые операции связаны с расходованием наличных денежных средств. К ним относятся:

1. Сдача выручки, полученной аптекой от реализации товаров за наличный расчет в банк;
2. Выплата заработной платы, пособий;
3. Выдача денежных средств под отчет;
4. Расчет наличными денежными средствами с юридическими лицами в пределах установленного лимита (100 тыс. руб.);
5. Другие операции, связанные с расходованием наличных денежных средств.

Документальное оформление поступления и выдачи наличных денежных средств проводится с использованием типовых форм:

* Приходный кассовый ордер;
* Расходный кассовый ордер;
* Журнал регистрации приходных и расходных кассовых ордеров;
* Кассовая книга;
* Книга учета принятых и выданных кассиром денежных средств.

При оформлении приходных и расходных кассовых ордеров должны соблюдаться определенные правила:

1. Наличие представленного в бухгалтерию, а после проверки приложенного к ордеру юридического основания, т.е. первичного документа для его составления;
2. Заполнение кассовых ордеров без помарок и подчисток;
3. Приходные и расходные кассовые ордера должны подписываться главным бухгалтером, а расходный кассовый ордер также пописывается руководителем предприятия;
4. Нумерация с начала года отдельно расходных и приходных кассовых ордеров;
5. Регистрация бухгалтером приходных и расходных кассовых ордеров при составлении в «Журнале регистрации приходных и расходных кассовых ордеров»;
6. Регистрация кассиром документов по принятию или выдаче денежных средств в «Кассовой книге»;
7. Приходные и расходные кассовые ордера действительны только в день их составления.

Лицу, сдавшему денежные средства, на руки выдается квитанция к приходному кассовому ордеру, подписанная бухгалтером и кассиром.

При выдаче денежных средств кассир должен потребовать документ, удостоверяющий личность получателя. Лицо, получающее деньги, расписывается в расходном кассовом ордере с указанием прописью полученной суммы. Деньги выдаются только лицу, указанному в ордере, или по надлежаще оформленной доверенности.

После получения или выдачи денежных средств кассовый ордер подписывается кассиром, а прилагаемые к нему документы погашаются штампом «Оплачено» или «Получено» с указанием даты. Каждый приходный или расходный кассовый ордер должен быть отражен в «Кассовой книге».

**Заполнение документов при инкассировании денежных средств.**

Выручки от продажи товаров ежедневно сдается аптекой для зачисления на расчетный счет непосредственно в банк или путем перевода через отделение связи или сберегательной кассы. Сдача денежной выручки в банк через инкассатора оформляется комплектом документов, состоящих из препроводительной ведомости, накладной и копии препроводительной ведомости по форме АП-37.

Инкассационное обслуживание осуществляется на основании договора с учреждениями банка. Денежная выручка сдается в специальных сумках, которые имеют номер и надпись «Банк РФ». Аптеки должны представить в банк в 2-х экземплярах образцы пломб или печатей с четким оттиском. Один экземпляр оттиска, заверенный банком, возвращается аптеке. Он предъявляется инкассатору при вручении сумки с выручкой.

Выручку к сдаче готовит старший кассир или другое ответственное лицо. В банк сдается вся выручка сверх лимита денег в кассе, разрешенного банком.

При явке за выручкой инкассатор должен предъявить удостоверение личности, доверенность банка на право инкассации выручки, явочную карточку, в которой отмечается время инкассации, сумка с номером, закрепленным за аптекой. Комплект документов оформляется под копирку:

1. «Препроводительная ведомость» вкладывается в специальный карман денежной сумки;
2. «Накладная» выдается на руки инкассатору при вручении сумки;
3. «Копия препроводительной ведомости» остается в аптеке в качестве квитанции, на нем расписывается инкассатор в получении сумки, ставится штамп банка и дата.

При сдаче денег через отделение связи выписывается квитанция, в которой, на ряду, с суммой перевода указывается стоимость перевода.

При сдаче выручки непосредственно в дневные или вечерние отделения банка, в сберегательные кассы выписывается приходный кассовый ордер, а аптеке выдается квитанция, которая прикладывается к отчету кассира.

**Заполнение кассовых документов по окончании смены.**

Каждое предприятие ведет только одну «Кассовую книгу», которая должна быть прошнурована, пронумерована и опечатана. Количество листов в ней заверяется подписями руководителя и главного бухгалтера.

Каждый лист «Кассовой книги» состоит из двух равных частей. Одна из них заполняется кассиром как первый экземпляр, вторая заполняется как второй экземпляр с лицевой и оборотной стороны через копировальную бумагу чернилами или шариковой ручкой. Чаще всего в аптеках используется электронная версия «Кассовой книги».

В конце рабочего дня кассир подсчитывает итоги операций за день, выводит остаток на начало следующего дня, используя формулу товарного баланса:

Ок = Он + П – Р

Ок – остаток на конец дня;

Он – остаток на начало дня;

П – приходные кассовые операции;

Р – расходные кассовые операции.

**Тема 3. Товарный отчет.**

При поставке лекарственных препаратов поставщики предоставляют приходные товарные и документы.

Поставки товара в фармацевтические учреждения могут осуществляться непосредственно от предприятий изготовителей, от предприятий оптовой торговли лекарственными средствами.

Процесс приемки товара заключается в следующем:

* Принять товар по количеству мест
* Сверить количество мест по данным товарной накладной
* Проверить все сопроводительные документы (товарная накладная и товарно-транспортная накладная, счет-фактура, лицензии, сертификаты соответствия) – эти документы должны быть заверены подписью и печатью поставщика с указанием его адреса и номера телефона
* Распаковка, рассортировка и осмотр, так же проверка качества товара

Для построения товарных отчётов необходимо:

1. Проверить наличие и номера приходных документов, входящих в товарный отчет приходные товарные накладные и протоколы поставщиков согласования оптовых цен на ЖНВЛП.
2. Проверить соответствие оптовой торговой надбавки и НДС в товарной накладной поставщика и соответствующей ей розничной торговой надбавки.
3. Проверить наличие круглых печатей (поставщика и аптеки) в приходных и возвратных накладных и протоколах поставщиков согласования оптовых цен на ЖНВЛП.
4. Для внутриаптечных накладных проверить наличие подписей и печатей двух аптек.
5. Проверить наличие приходно-кассовых ордеров за весь период ТО.
6. Сформировать и распечатать товарный отчет.
7. Разложить накладные строго по порядку, как в товарном отчете, сравнить розничную сумму аптечной накладной с розничной суммой этой же накладной в товарном отчете.
8. Подобрать квитанции к приходному кассовому ордеру (с печатями и подписями) строго по порядку и строго по суммам.
9. Акты переоценки, акты списания, накладные по внутриаптечной переброске, накладные на возврат товара поставщику, если эти документы отражены в товарном отчете, прикладывать непосредственно к распечатанному товарному отчету (перед всеми накладными).
10. Когда документы к товарному отчету подобраны, распечатать отчёты по приходу и расходу товара (сводные таблицы) по аптеке за текущий период.
11. Проверить сумму Прихода по товарному отчету и сумму по распечатанному «Приход по аптеке».
12. Проверить сумму Расход по товарному отчету и сумму по распечатанному «Расход по аптеке».
13. Суммы прихода и суммы расхода должны совпадать во всех документах аптеки.
14. После проверки всех показателей закончить оформление ТО подписями материально-ответственных лиц, указать дату составления и количество подобранных документов, поставить печать, прошить ТО вместе с документами.

Поставщик при отгрузке товара выписывает аптечному учреждению:

1. расчетные документы — счета, платежные требования;
2. товарные документы — товарные накладные, товарно-транспортные накладные;
3. налоговые документы — счета-фактуры;
4. сопроводительные документы — сертификаты соответствия и другие документы, подтверждающие качество.

Основные поставщики «Губернской аптеки»:

* Гранд Капитал
* Пульс
* Протек
* Катрен

Порядок оприходования поступившего товара

Приём товаров от организации транспорта производится с учетом правил, действующих на транспорте и условий договора поставщика по перевозке груза. Как правило, товар в этом случае принимается по количеству мест и массе брутто, сверка производится по сведениям, указанным в транспортных накладных.

Приемочный контроль заключается в проверке на соответствие требованиям по показателям:

* Упаковка – проверка целостности и соответствие по физико-химическим свойствам
* Описание – проверка внешнего вида, цвета, запаха
* Маркировка- проверка соответствия оформления действующим законодательным требованиям

Процесс приемки товара осуществляется материально-ответственным лицом. Если товар не поврежден, то приемка товара может проводится по количеству мест или по количеству товарных едениц и маркировке на таре.

Если количество и качество товара аптечного ассортимента не соответствует указанному в сопроводительных документах, то на сопроводительных документах проставляется штамп приемки. Материально-ответственное лицо ставит свою подпись на сопроводительных документах и заверяет ее печатью аптечной организации.

Продукты детского и диетического питания, БАДы – это пищевые продукты, которые до их подачи в торговую зону освобождаются от тары, оберточных материалов. Проверка данных товаров проводится по внешним признакам, проверяется наличие необходимой документации и информации. Такой же процесс происходит и с дезинфицирующими средствами.

При поступлении товара аптечного ассортимента прилагается:

* Товарная накладная – оформляется в двух экземплярах. Один остается у поставщика, второй экземпляр отдается покупателю (аптеке).
* Счет-фактура – делается в двух экземплярах и подписывается только поставщиком.
* Товарно-транспортная накладная – состоит из двух разделов:

1-товарный лист - предназначен для отправления и получения груза

2-транспортный лист – содержит в себе информацию о наименовании груза, число мест, вес, маркировку, время приема груза, дата прибытия.

* Сертификаты соответствия – состоит из одного экземпляра.

В журнале приемочного контроля фиксируется номер документа, по которому происходил прием товара, его дата, дата поступления товара, поставщик, наличие описания товара, наличие упаковки, наличие маркировки, ФИО осуществляющего приемочный контроль, ФИО принявшего на хранение и использование и его подпись.

**Порядок возврата товара и оформления возвратных товарных документов**

Не качественный товар (не товарный вид, нарушение целостности упаковки, следы течи, не соответствие содержимому товара) не соответствующий заявки или остаточному сроку годности, товар с превышением цены в случаи отказа поставщика изменению цен и оформлению новой товарной накладной и счет фактуры оформляется возвратная накладная.

Работник ответственный за возврат товара обязан проверить у экспедитора поставщика, которому передается товар на имя поставщика полностью должны быть подтверждена доверенностью либо другим документом. При отсутствии товара не должен передаваться. Факт передачи товара должен быть подтвержден подписью экспедитора.

Иногда товар, может быть, поступить раньше, чем поставщик примет счет фактуру и товарную накладную, в таких случаях зав. аптекой создает комиссию с участием представителя не заинтересованной организации и составляет акт приемки товара в 2-х экземплярах, один остается у поставщика, второй остается в аптечной организации. Заведующий аптекой принимает меры к получению счет фактур и до их прихода не приходует и не реализует эти товары. Эти товары маркируются и хранятся отдельно от другого товара.

Возвратная накладная сопровождает операции по передаче товара поставщику. Случаи, когда организация или предприниматель может вернуть закупку, устанавливаются не только договором купли-продажи (поставки), но и законодательством.

В частности, покупатель (ООО или ИП) может вернуть товар по возвратной накладной, если:

* продавец в установленные сроки не передал документы или принадлежности, относящиеся к товару
* поставка не соответствует количеству или ассортименту, установленным в договоре
* выявлены существенные нарушения качества или товар поставлен в ненадлежащей упаковке (то есть обнаружены неустранимые недостатки или недостатки, на исправление которых потребуются значительные расходы или время)
* продавец в разумный срок не выполнил требования о доукомплектовании товара, в то время как договором предусмотрена поставка товаров в комплекте
* продавец не предоставил необходимую и достоверную информацию о товаре

Возвратная накладная всегда составляется в двух экземплярах: один передаётся продавцу, другой остаётся у покупателя и является основанием для отражения в учёте операции по возврату. На основании возвратной накладной товар ненадлежащего качества возвращается поставщику. При этом поставщику может быть предъявлена претензия, в сумму которой включается покупная стоимость товара и все расходы, понесённые в связи с продажей (например, транспортные расходы).

Унифицированной формы возвратной накладной нет, в различных ситуациях она составляется в свободной форме или за основу берётся типовой бланк. Например, форма № ТОРГ-12, № ТОРГ-2 или № ТОРГ-3.

Если товары к моменту решения о возврате приняты на учёт, тогда роль возвратной накладной выполняет накладная по форме № ТОРГ-12. Это унифицированная форма товарной накладной (утверждена постановлением Госкомстата России № 132 от 25 декабря 1998 г.), которая применяется для оформления отпуска или продажи товарно-материальных ценностей. Если документ составляется для передачи некачественного товара, то в заполненном бланке это нужно отметить, а также поставить ссылку на реквизиты акта о признании товара некачественным по форме № ТОРГ-2 (для российского товара) или № ТОРГ-3 (для импортного товара). На основании актов составляется претензия поставщику. В розничной торговле возвратная накладная не оформляется: достаточно заявления покупателя, гарантийного талона и кассового чека, выданного при продаже.

Вернуть товар можно непосредственно во время приёмки поставки, если нарушение условий договора (например, некомплектность или брак) обнаружено именно в этот момент. В этой ситуации возвратная накладная не составляется. Достаточно оформить акт об установленном расхождении по количеству и качеству (№ ТОРГ-2, № ТОРГ-3) и сделать соответствующую отметку в накладной, выставленной поставщиком. Если нарушение обнаружено позднее (например, при предпродажной проверке), то возврат, его сроки и составление возвратных документов нужно согласовать с поставщиком (условия могут указываться в договоре купли-продажи).

**Составляющие товарооборота аптечной организации**

Объем продаж (товарооборот) - это выручка, получаемая от реализации товара за определенный период времени.

Товарооборот аптеки является одним из главных показателей, характеризующих ее хозяйственно-финансовую деятельность.

На размер товарооборота влияют следующие факторы:

* численность населения в обслуживаемом аптекой районе
* заболеваемость населения
* ЛПУ в обслуживаемом районе и количество врачей в них
* размер бюджетных ассигнований ЛПУ
* ассортимент товара в аптеке
* уровень цен в аптеке
* платежеспособность населения
* сезонность заболеваемости
* месторасположение аптеки
* наличие и размещение мелкорозничной сети
* организация информационной работы и рекламы

Структурно товарооборот подразделяется на соответствующие виды — розничный и оптовый товарооборот.

1. Розничным товарооборотом в аптеке является реализация товаров населению за наличный расчет, а также отпуск медикаментов отдельным категориям больных за счет средств профилактических учреждений (по льготному отпуску, по рецептам). В розничный товарооборот входят самостоятельные учетно-плановые виды оборотов: оборот по амбулаторной рецептуре, оборот по ручной продаже, оборот мелкорозничной сети аптеки.

Оборот по амбулаторной рецептуре отражает реализацию лекарственных средств по амбулаторным рецептам. Оборот по ручной продаже включает в себя реализацию медицинских товаров населению без рецептов. Оборот мелкорозничной сети аптеки объединяет реализацию медицинских товаров за наличный расчет из киосков, аптечных пунктов.

1. Оптовый товарооборот аптеки — это реализация медицинских товаров лечебно-профилактическим и некоторым другим учреждениям в розничных ценах по безналичному расчету. Он подразделяется на оборот по стационарной рецептуре и оборот по мелкооптовому отпуску товаров лечебным и прочим учреждениям.

Оборот по стационарной рецептуре включает отпуск лекарственных средств по стационарным (больничным) требованиям и рецептам для обеспечения больных, находящихся на стационарном лечении. Оборот по мелкооптовому отпуску медицинских товаров лечебным и прочим учреждениям отражает продажу учреждениям медицинских товаров в виде крупной фасовки, перевязочных материалов.

Оптовый товарооборот осуществляется по безналичному расчету через банк. Таким образом, потребление медицинских товаров населением определяется величиной розничного и оптового товарооборота.

**Порядок составления товарного отчета за календарный месяц.**

По окончании отчетного периода (декада, месяц) материально-ответственные лица в отделах, в мелкорозничной сети данные о движении товара отражают в «Товарном отчете». Отчет составляется в двух экземплярах. Товарные отчеты мелкорозничной торговли составляются в розничных ценах.

В приходной части товарного отчета первой строкой показывается остаток товара в двух ценах (из товарного отчета за предыдущий месяц). В разделе «Приход» отражаются все товарные накладные (в хронологическом порядке) по которым поступали товары в отчетном месяце. Указывается стоимость товара по каждому документу по цене приобретения и по розничным ценам.

В конце раздела подсчитывается итого по приходу и строка остаток с приходом.

В расходной части товарного отчета отражается реализация товаров и прочее выбытие товара, использованного на хозяйственные и другие нужны аптеки, согласно актами на списание (по цене приобретения).

Подсчитывается итог расходной части в розничных ценах, а реализация по себестоимости считается условно-расчетным методом по средней себестоимости и уровню валового дохода.

Остаток на конец месяца (Ок) рассчитывается по формуле товарного баланса: Oк = Он + П - Р Он - остаток на начала месяца

П - приход товара

Р - расход товара.

Подписывает товарный отчет аптечной организации материально-ответственное лицо и после проверки главный бухгалтер. Один экземпляр передается в бухгалтерию, другой материально-ответственному лицу.

Если аптека самостоятельный хозяйствующий субъект, данные «Товарных отчетов», материально-ответственных лиц и первичных документов служат основанием для отражения на счетах бухгалтерского учета и составления баланса аптечного учреждения.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Рецептурные препараты  | цена  | Безрецептурн ые препараты  | цена  | Биодобавки  | цена  |
| 1  | Микардис плюс 12,5 мг+80 мг 28 | 1581,00 | Виброцил капли наз 15 мл | 324,00 | Грудные травы 40 табл 500мг | 188,00 |
| 2  | Деринат р-р в/м 15мг/мл 5мл №5 | 2290,00 | Виферон супп. рект. 150тыс.МЕ №10 | 308,91 | Индол Форте 30 капс | 766,00 |
| 3  | Ферлатум фол р-р внутр 15мл №10 | 814,00 | Фестал др. кш/раств №40 | 447,00 | Магний Эвалар 60 табл | 355,00 |
| 4  | Ксарелто таб. п.п.о. 10мг №30 | 3858,10 | Венолайф гель 40г №1 | 474,00 | Хонда МСМ табл 60 | 1342,00 |
| 5  | Преднизолон таб. 5мг №100 | 120,48 | Ренни таб. жев. б/сахара мятные №12 | 203,00 | Турбослим день капс 30 | 558,00 |
| 6  | Глюкофаж лонг таб.пролонг.высвоб. 1г №60 | 706,00 | Арбидол таб. п.п.о. 50мг №20 | 283,60 | Алфавит 50+ табл 60 | 523 |
| 7  | Орвирем сироп детск. 2мг/мл 100мл №1 | 302,00 | Ринза таб. №10 | 205,00 | Элевит планирование и первый триместр табл 30 | 1077,00 |
| 8  | Тербинафин-Вертекс таб. 250мг №10 | 413,00 | Эдас-106 кардиалгин капли внутр. серд-сосудистые 25мл | 265,00 | Витрум имунактив табл 30 | 741,00 |
| 9  | Зилт таб. п.п.о. 75мг №28 | 1158,52 | Пертуссин-эко сироп 100г №1 | 59,00 | Нау фудс now витамин C-500 капс. №100 | 1536,00 |
| 10  | Амоксициллин сандоз таб. п.п.о. 1г №12 | 150,30 | Аква марис беби интенсивное промывание 150мл №1 | 566,00 | Уриклар капс. №30 | 1248,00 |
| 11  | Форсига таб. п.п.о. 10мг №30 | 2700,67 | Драмина таб. 50мг №10 | 220,00 | Бон-бон леденец карамель с вит С га лимон-мята 60г | 69,00 |
| 12  | Эториакс таб. п.п.о. 60мг №14 | 455,00 | Смекта пор. д/сусп.внутр. клубничный 3г 3,76г №30 | 308,40 | Бак-сет форте капс №20 | 555,00 |
| 13  | Физиотенз таб. п.п.о. 0,4мг №28 | 982,25 | Тантум Верде таб. д/рассас мятные 3мг №20 | 291,00 | Жень-шень MAX Энерджи таб. ГА 550мг №40 | 199,00 |
| 14  | Женале таб. 10мг №1 | 476,00 | Лоратадин-Вертекс таб. 10мг №30 | 96,21 | Доппельгерц актив витамины д/больных диабетом таб. шип. апельсин и маракуйя №15 | 310 |
| 15  | Лориста таб. п.п.о. 50мг №90 | 556,25 | Африн увлажняющий спрей наз. 0,05% 15мл | 491,00 | Доппельгерц актив омега-3 капс. №80 | 918,00 |
| 16  | Редуксин капс. 10мг+158,5мг №30 | 2663,00 | Визоптик капли гл. 0,05% 15мл | 363,00 | Уронекст пор. саше 2,6г №7 | 737,00 |
| 17  | Валтрекс таб. п.п.о. 500мг №10 | 1772,00 | Местамидин-сенс р-р д/местн. и наружн. прим. 50мл №1 | 304,00 | Витамин Д3 капс. 2000МЕ 450мг №120 | 583,00 |
| 18  | Лонгидаза лиоф. д/ин. 3000МЕ №5 | 3921,00 | Сбор урологический (фитонефрол) 2г №20 | 139,00 | Чинч капс. №60 | 680,00 |
| 19  | Алфлутоп р-р д/ин. 10мг/мл 1мл №10 | 2402,00 | Ангидак спрей доз. д/местн. прим. 0,255мг/доза 30мл №1 | 360,00 | КидВит Зрение пастилки шоколадные с манго №20 | 299,00 |
| 20  | Фезам капс. 400мг+25мг №60 | 455,00 | МИГ 400 таб. п.п.о. 400мг №20 | 150,35 | Терафлекс Плюс капс. №120 | 2477,00 |

1. Оформить презентацию по алгоритму приемки товара (в реальном режиме).

**Тема 4. Предметно-количественный учет.**

**Нормативные документы, регламентирующие правила прописывания, учета и отпуска средств, находящихся на предметно-количественном учете.**

Приказ Министерства здравоохранения РФ № 647н от 31.08.2016 г. «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».

Правила ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

Приказ МЗ РФ от 17.06.2013г. № 378н «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения.

**Перечислить группы ЛП и лекарственные препараты, зарегистрированные в РФ, находящихся на предметном количественном учете**

1. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры (их соли, изомеры, стереоизомеры), включенные в списки II, III, IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N 681, в сочетании с фармакологически неактивными веществами, а также лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры в сочетании с фармакологически активными веществами (при условии включения их в перечень отдельной позицией)
2. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества (их соли, изомеры, простые и сложные эфиры, смеси и растворы независимо от концентрации), внесенные в списки сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. N 964, в сочетании с фармакологически неактивными веществами, а также лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества в сочетании с фармакологически активными веществами (при условии включения их в перечень отдельной позицией)
3. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества
4. Отпуск физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества, утвержденного приказом от 24 ноября 2021 г. N 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

**Правила выписывания оформления требований и рецептов на наркотические ядовитые и психотропные и спиртосодержащие лекарственные средства**

Рецепты должны выписываться согласно возрасту больного, порядку оплаты лекарственных средств и характера действия, входящих в их состав ингредиентов, на соответствующих рецептурных бланках, утвержденных приказом от 24 ноября 2021 г. N 1094н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов».

 Рецепт должен быть выписан четко и разборчиво чернилами или шариковой ручкой с учетом всех основных и дополнительных реквизитов рукой врача, подписавшего его.

Допускается оформление всех реквизитов (за исключением реквизита "Подпись лечащего врача (подпись фельдшера, акушерки)").

Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) пациента" и "Возраст" указываются полностью фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) пациента, его возраст (количество полных лет). Допустимо указание даты рождения пациента.

При оформлении пациенту рецептурного бланка формы N 107/у-НП на наркотический (психотропный) лекарственный препарат в рамках оказания медицинской помощи при определенном заболевании такой рецепт заверяется:

1)подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки).

2)печатью медицинской организации, либо структурного подразделения медицинской организации "Для рецептов", которая проставляется лицом, уполномоченным руководителем медицинской организации с указанием фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии) и проставлением его личной подписи.

На одном рецептурном бланке формы N 107/у-НП разрешается осуществлять назначение только одного наименования лекарственного препарата. Исправления в рецепте не допускаются.

В рецепте указывается наименование лекарственного препарата (международное непатентованное наименование, группировочное или химическое наименование, торговое наименование) на латинском языке или на русском языке, форма выпуска, дозировка, количество (указывается прописью на рецептурном бланке формы N 107/у-НП). Способ применения лекарственного препарата на государственном языке Российской Федерации или на государственном языке Российской Федерации и государственном языке республик и иных языках народов Российской Федерации.

При приеме рецептов и отпуске по ним ЛП в первую очередь необходимо проверить соответствие формы рецептурного бланка, наличие основных и дополнительных реквизитов, установленных правилами выписывания.

Любой рецептурный бланк должен содержать основные реквизиты:

* штамп медицинской организации (с указанием наименования, адреса и телефона) или адрес врача
* штамп индивидуального предпринимателя (указать адрес, номер и дату лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего лицензию)
* категория пациента
* дата выписки рецепта
* фамилия, имя, отчество (далее – ФИО) больного полностью
* дата рождения
* ФИО лечащего врача полностью
* подпись врача
* личная печать врача
* срок действия рецептов

При необходимости согласования назначения ЛП с врачебной комиссией с обратной стороны рецепта ставятся штамп ВК медицинской организации и подпись ее председателя.

Дополнительные реквизиты зависят от состава лекарственного препарата и формы рецептурного бланка.

Рецептурный бланки 148-1/у-88 предназначены для выписывания на:

* наркотические и психотропные ЛП Списка II в виде трансдермальных терапевтических систем (ТТС);
* психотропные вещества списка III, Постановление Правительства №681;
* прекурсоры списка IV Постановление Правительства №681;
* сильнодействующие и ядовитые средства Постановления Правительства № 964;
* препараты, обладающие анаболической активностью и относящиеся по анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ), рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, к анаболическим стероидам (код А14А);
* ЛП, указанные в приказе от 24 ноября 2021г. № 1094н ;
* лекарственные препараты, изготавливаемые по рецепту на лекарственный препарат и содержащие наркотическое средство или психотропное вещество, внесенное в список II Перечня, и другие фармакологические активные вещества (Пахинарпина гидроиодида, Атропина сульфата, серебра нитрата, дикаин, апоморфина гидрохлорида и гомотропина гидробромида (ПАНДАГ) в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что этот комбинированный лекарственный препарат не является наркотическим или психотропным лекарственным препаратом списка II.

Дополнительные реквизиты рецептурного бланка:

* серия и номер рецепта
* полный адрес или номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка)
* круглая печать медицинской организации «Для рецептов»

На одном рецептурном бланке выписывается одно наименование лекарственного средства. Срок действия рецепта – 15 дней со дня выписки. Срок хранения в аптеке – 3 года или 5 лет в зависимости от выписанного ЛП. Рецепт остается в аптеке для ПКУ.

Рецептурные бланки 107-у/НП предназначены для прописывания наркотических и психотропных средств списка II Постановление Правительства №681 за исключением ЛП в виде трансдермальных терапевтических систем (ТТС) оформляются в соответствии с приказом N 54н.

Дополнительные реквизиты специального рецептурного бланка:

* серия и номер рецепта
* серия и номер полиса обязательного медицинского страхования
* номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка)
* круглая печать медицинской организации «Для рецептов»
* печать аптеки

Специальный рецептурный бланк изготавливается на бумаге розового цвета с водяными знаками. На одном рецептурном бланке выписывается только одно наименование лекарственного средства. Количество выписываемого на рецептурном бланке наркотического (психотропного) лекарственного препарата указывается прописью. Срок действия рецепта – 15 дней со дня выписки. Рецепт остается в аптеке для предметно-количественного учета (далее – ПКУ). Срок хранения рецепта в аптеке – 5 лет.

**Сроки действия и хранения рецептов на лекарственные средства**

Срок действия рецепта, выписанного на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88 (15 дней), формы N 107/у-НП (15 дней).

Остаются и хранятся у субъекта розничной торговли рецепты (с отметкой "Лекарственный препарат отпущен") на:

* наркотические и психотропные лекарственные препараты списка II, психотропные лекарственные препараты списка III - в течение 5 лет
* лекарственные препараты, отпускаемые бесплатно или со скидкой - в течение 3 лет
* комбинированные лекарственные препараты, содержащие наркотические средства или психотропные вещества, внесенные в списки II и III Перечня, изготовленные в аптечной организации, лекарственные препараты, обладающие анаболической активностью, лекарственные препараты, подлежащие предметно-количественному учету - в течение 3 лет

**Нормы отпуска на перечисленные лекарственные средства**

Порядок отпуска лекарственных средств, стоящих на предметно-количественном учете.

Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов, лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью, лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, осуществляется фармацевтическими работниками, занимающими должности, включенные в перечень должностей фармацевтических и медицинских работников в организациях, которым предоставлено право отпуска наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов физическим лицам.

Запрещается раздельный отпуск лекарственных средств, входящих в состав лекарственного препарата, подлежащего изготовлению аптечными организациями.

Запрещается отпуск аптечными организациями и индивидуальными предпринимателями наркотических и психотропных лекарственных препаратов списка II, психотропных лекарственных препаратов списка III, иных лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью, по рецептам ветеринарных организаций.

**Порядок оформления выборочных листов**

ПКУ в аптеке ведется в книге учета наркотических и других ЛС, подлежащих ПКУ. Книга должна быть постранично пронумерована, прошнурована, опломбирована, скреплена печатью органа управления фармацевтической службы РФ и заверена подписью его руководителя.

На первой странице указываются лекарственные препараты, подлежащие ПКУ. Для каждой лекарственной формы, фасовки, дозировки отводится отдельный лист. Он имеет 12 строчек. На начало года записывается остаток ЛС, а затем в течение месяца на основании каждого приходного документа в отдельности заносится количество поступившего препарата.

В выборочном листе указывается расход препарата по каждому рецепту и требованию, а также расход за день.

Если при сверке книжного остатка и фактического остатка весовых ЛС и спирта обнаруживаются расхождения, то применяются нормы естественной убыли.

При расхождении книжного и фактического остатка у ГЛС (для них нормы естественной убыли не применяются) или при превышении фактической недостачи над нормами естественной убыли у весовых ЛС и этилового спирта, директор аптеки обязан немедленно в письменной форме поставить в известность органы управления фармацевтической службы территории, которые в течение трех - пяти дней должны провести служебное расследование.

**Правила оформления и ведения Журналов предметно-количественного учета**

В соответствии с приказом МЗРФ от 17.06.2013 № 378 утверждает правила регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств подлежащих ПКУ.

Регистрация осуществляется в специальных журналах учета в соответствии с приложениями приказов по форме приложения № 1 приказа учитываются лекарственные средства, стоящие на ПКУ, производители лекарственных средств по форме согласно приложению 2 аптечной организации и индивидуальным предпринимателем, имеющим лицензию на фармацевтическую деятельность и по форме согласно приложению 3 медицинской организацией и индивидуальным предприятием, имеющим лицензию на медицинскую деятельность. Регистрация операций ведется по каждому торговому наименованию лекарственных препаратов для каждой дозировки лекарственных форм на развернутом журнале учета или в отдельном журнале учета на бумажном носителе или в электронном виде.

Регистрацию операций осуществляет уполномоченное руководителем лицо. Журнал учета заполняется на бумажном носителе, брошюруется, нумеруется, и ставиться печать, подпись руководителя перед началом их ведения. Журнал учета оформляется на календарный год.

Регистрация операций, связанных с обращением ЛС, ведется по каждому торговому наименованию ЛС на отдельном развернутом листе журнала учета или в отдельном журнале учета на бумажном носителе или в электронном виде.

Записи в журналах учета производятся лицом, уполномоченным на ведение и хранение журнала учета, шариковой ручкой (чернилами) в конце рабочего дня на основании документов, подтверждающих совершение приходных и расходных операций с лекарственным средством.

Исправления в журналах учета заверяются подписью лица, уполномоченного на ведение и хранение журналов учета. Подчистки и незаверенные исправления в журналах учета не допускаются.

Все формы журналов состоят из приходной и расходной части. В приходной части ежемесячно отражаются все поступления учетных ЛП с обязательным указанием поставщика ЛП, даты, наименования и номера приходного документа и количества поступившего препарата. В расходной части также ежемесячно отражается, когда, кому, по какому документу и в каком количестве был отпущен препарат.

**Правила ведения Журналов учета прекурсоров (на примере калия перманганата)**

Лекарственный препарат "перманганат калия" отпускается без рецепта. Регистрация операций ведется по каждому наименованию прекурсора на отдельном развернутом листе журнала или в отдельном журнале.

Журналы должны быть сброшюрованы, пронумерованы, заверены подписью руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя и скреплены печатью юридического лица или индивидуального предпринимателя. Руководитель юридического лица или индивидуальный предприниматель назначает лиц, ответственных за ведение и хранение журналов.

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

Запись в журналах каждой проведенной операции заверяется подписью лица, ответственного за их ведение и хранение, с указанием фамилии и инициалов. Исправления в журналах заверяются подписью лица, ответственного за их ведение и хранение. Подчистки и не заверенные исправления в журналах не допускаются. Журнал хранится в металлическом шкафу (сейфе), ключи от которого находятся у лица, ответственного за ведение и хранение журнала.

Заполненные журналы вместе с документами, подтверждающими осуществление операций, хранятся юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем в течение 10 лет после внесения в них последней записи.

**Тема 5. Инвентаризация**

Основными нормативными документами, регламентирующими порядок проведения инвентаризации имущества и обязательств организации, являются:

-         Федеральный закон от 06.12.2011 №402-ФЗ «О бухгалтерском учете»;

-         Приказ МФ РФ №34н от 29.07.1998 «Положение о ведении бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в РФ»;

-         Приказ Минфина РФ от 13.06.1995 N 49 (ред. от 08.11.2010) "Об утверждении Методических указаний по инвентаризации имущества и финансовых обязательств"

-         Постановление Госкомстата РФ от 18.08.1998 №88 «Об утверждении унифицированных форм первичной учетной документации по учету кассовых операций, по учету результатов инвентаризации»

Инвентаризация – это периодическая проверка фактического наличия и состояния материальных ценностей, а также денежных средств и расчетов путем сопоставления результатов инвентаризации с данными учета и отчетности.

Для проведения инвентаризации формируется постоянно действующая инвентаризационная комиссия в составе руководителя или другого представителя администрации, главного бухгалтера, материально-ответственного лица и других специалистов (провизоров, фармацевтов, экономиста). При большом объеме работ могут создаваться рабочие комиссии.

Инвентаризация в случаях бригадной материальной ответственности проводится с обязательным участием бригадира, работающего на момент начала инвентаризации.

В случае если инвентаризация проводится в отсутствии материально ответственного лица, а также после стихийных бедствий, краж, в состав комиссии должен входить представитель вышестоящей организации. При проведении инвентаризации после краж и ограблений необходимо извещать органы полиции.

Запрещается проводить инвентаризацию при неполном составе (отсутствие хотя бы одного члена комиссии) инвентаризирующей комиссией.

Полный состав комиссии, объем инвентаризации, сроки её проведения оформляются распоряжением, приказом руководителя на бланке формы ИНВ-22.

Он должен быть зарегистрирован в журнале учета контроля за выполнением приказов о проведении инвентаризаций (форма № ИНВ-23).

Задачи членов инвентаризационной комиссии

* установление фактического наличия ТМЦ;
* оценка ТМЦ по существующим ценам;
* сопоставление фактического наличия с учетными данными;
* правильное оформление материалов инвентаризации.

За внесение в инвентаризационные описи заведомо неправильных данных с целью сокрытия растрат, хищений, лица, проводившие инвентаризацию, привлекаются к уголовной ответственности. Поэтому перед началом инвентаризации проводится инструктаж членов комиссии и материально ответственных лиц (МОЛ) о порядке проведения инвентаризации и оформления учетной документации.

В ходе инвентаризации различают следующие периоды (этапы):

* 1. подготовительный
	2. основной (рабочий)
	3. аналитический
	4. заключительный

 1-й этап – подготовительный

Издается приказ о проведении инвентаризации (см. Общий порядок инвентаризации); назначается комиссия; определяются сроки и объекты для инвентаризации; определяются остатки по учетным данным.

В аптеке проводятся следующие подготовительные мероприятия:

1. На период инвентаризации аптека закрывается. На дверях аптеки вывешивается объявление о закрытии аптеки и месте нахождения ближайших аптек;
2. Председателю комиссии выдается контрольный пломбир, которым пломбируются подсобное помещение, подвалы и другие места хранения ценностей, имеющие отдельные выходы и входы;
3. Проверяется исправность всех весоизмерительных приборов и соблюдение установленных сроков их клеймения;
4. Председатель комиссии визирует последние на момент инвентаризации реестры приходных и расходных документов или документы о движении материальных ценностей и денежных средств с указанием «до инвентаризации на определенную дату», что должно служить бухгалтерии основанием для определения остатков имущества к началу инвентаризации по учетным данным;
5. Материально-ответственных лица оформляют подписки, расписки до начала инвентаризации о сдаче всех документов (приходных, расходных) в бухгалтерию. Бухгалтерия готовит инвентаризационные описи по объектам и МОЛ.
6. Товарно-материальные ценности сортируются, группируются и раскладываются по наименованиям, сортам, размерам в определенном порядке, удобном для подсчета;

II этап – основной (рабочий)

Фактическое наличие ТМЦ определяют путем подсчета, взвешиванием, обмером, при обязательном участии материально-ответственных лиц в присутствии членов комиссии, которые следят за правильностью операций.

Не допускается вносить в опись данные со слов МОЛ.

Запрещено ограничиваться подсчетом количества бочек, ящиков без тщательной проверки содержимого (только учет количества мест). Нераспакованные товары необходимо вскрыть и проверить как по количеству, так и по качеству, за исключением товара за пломбами поставщика.

Директор аптеки должен создать условия, обеспечивающие полную и точную проверку фактического наличия имущества в установленные сроки (обеспечить рабочей силой, измерительными и контрольными приборами, мерной тарой).

Подсчет (сверку) ТМЦ проводят в каждой комнате (рекомендуется начать с подсобных помещений) проверку начинают от входа слева направо, сверху вниз, вытаскивая все из шкафов и после проверки ставят назад в шкаф, затем шкафы закрываются и на них ставится отметка о проверке;

При хранении ценностей одного МОЛ в разных помещениях инвентаризация осуществляется по местам хранения при обязательном участии материально-ответственных лиц;

Испорченные ценности в опись не вносятся, а оформляются актами на списание.

После проверки ценностей в одном помещении вход в него не допускается (опломбируется) и комиссия переходит в следующее помещение.

При большом объеме работы в течение нескольких дней рабочие инвентаризационные комиссии заранее готовят ценности: сортируют их, складывают в местах хранения по наименованиям и оформляют на каждое наименование инвентаризационные ярлыки ИНВ-2, на основании которых оформляются описи.

При поступлении ценностей во время инвентаризации они принимаются в присутствии комиссии и приходуются после инвентаризации.

Сведения о фактическом наличии имущества и обязательств записываются в инвентаризационные описи (ИНВ-3), которые составляются в 2 экземплярах, а при передачи ценностей от одного МОЛ другому – в 3 экземплярах.

Инвентаризационные описи, могут быть заполнены на компьютере или вручную. Описи заполняются без помарок и подчисток.

Наименования инвентаризуемых ценностей и объектов, их количества показываются по номенклатуре и в единицах измерения, принятых в учете.

В конце каждой страницы инвентаризационной описи указывается прописью число порядковых номеров товарно-материальных ценностей и общий итог количества всех ценностей в натуральных показателях, записанных на данной странице, вне зависимости от того, в каких единицах измерения (штуках, килограммах, метрах и т.д.) эти ценности показаны.

Описи подписываются всеми членами рабочей инвентаризационной комиссии и материально-ответственными лицами. В конце описи материально-ответственные лица дают расписку, подтверждающую проверку комиссией ценностей в их присутствии, об отсутствии к членам комиссии каких-либо претензий и принятии перечисленных в описи ценностей на ответственное хранение.

Исправление ошибок должно производиться во всех экземплярах описей путем зачеркивания неправильных записей и проставления над зачеркнутыми правильных записей. Исправления должны быть оговорены и подписаны всеми членами инвентаризационной комиссии и материально-ответственными лицами.

В инвентаризационных описях не допускается оставлять незаполненные строки. В последних листах описей незаполненные строки прочеркиваются.

Отдельные инвентаризационные описи составляются на:

* ценности, не принадлежащие аптеке, но находящиеся в ней на хранении;
* препараты, находящиеся на предметно-количественном учете, ф. № АП-43 при сверке с данными предметно-количественного учета;
* товары, подготовленные к отпуску, но не оплаченные;
* тару.

Если инвентаризация имущества проводится в течение нескольких дней, то помещения, где хранятся ценности, при уходе комиссии должны быть опечатаны. Во время перерывов в работе комиссий описи должны храниться в шкафу или сейфе в закрытом помещении, где проводится инвентаризация.

Если МОЛ обнаружат после инвентаризации ошибки в описях, они должны немедленно до открытия аптеки заявить об этом председателю комиссии. Комиссия осуществляет проверку указанных фактов и в случае их подтверждения производит исправление выявленных ошибок.

По окончании инвентаризации по распоряжению руководителя могут проводиться контрольные проверки правильности проведения инвентаризации.

* их проводят до открытия аптеки проводятся, с участием членов рабочих инвентаризационных комиссий и материально-ответственных лиц;
* проверяются не менее 5% наиболее дорогостоящих, дефицитных медикаментов и др. изделий медицинского назначения, числящихся в описях, не менее 15% проводимых инвентаризаций;
* при выявлении значительных расхождений между данными инвентаризационной описи и данными контрольной проверки назначается новый состав рабочей инвентаризационной комиссии для проведения повторной сплошной инвентаризации ценностей.
* результаты контрольных проверок правильности проведения инвентаризаций могут оформляться типовым актом (форма № ИНВ-24) и регистрируются в книге учета контрольных проверок (форма № ИНВ-25).

III этап – аналитический

 Данные всех инвентаризационных описей заносятся в сводную опись (ведомость) по форме № АП-46, где указывается номер листа описи и сумма по этому листу. Сводная опись также пишется, если инвентаризация проводится во всех отделах аптеки, тогда в описи пишут название отдела и сумму по отделам и проводится сверка с товарными отчетами по ним. Сводные описи оформляются для удобства подсчета сумм товарно-материальных ценностей.

На данном  инвентаризации комиссия сличает фактическое наличие имущества и обязательств, отраженное в описях, с данными отчетов МОЛ и регистров бухгалтерского учета.

На имущество, по которому выявлено расхождение между данными бухгалтерского учета и фактическим наличием, бухгалтером в 2 экземплярах (1 – в бухгалтерию, 2 – МОЛ) составляются сличительные ведомости ИНВ-18 – для основных средств, ИНВ-19 – для товарно-материальных ценностей.

По результатам инвентаризации в целом по аптеке (с отражением по каждому отделу и каждому материально-ответственному лицу) составляется акт результатов инвентаризации ф. № АП-48.

 IV этап – заключительный

Проводится заключительное заседание инвентаризационной комиссии, на котором подписывается типовая форма № ИНВ-26 «Ведомость учета результатов, выявленных инвентаризацией» (не позднее 10 дней после окончания инвентаризации). На основании этого, издается приказ руководителя об утверждении результатов и привлечении виновных к административной и материальной ответственности. Составляются заявления в следственные органы и иски в судебные органы.

**Проведение инвентаризации отдельных видов имущества и обязательств.**

 **Инвентаризация денежных средств в кассе:**

* Прекращение непосредственно перед началом проведения инвентаризации всех кассовых операций
* Предоставление комиссии последних приходных и расходных кассовых документов
* МОЛ подтверждают, что все расходные и приходные документы сданы в бухгалтерию или переданы комиссией , все ценности, посткпившие под их ответственность, оприходованы, все выбывшие средства списаны в расход.
* Кассир в присутствии членов комиссии подсчитывает остаток (наличность) денег в кассе;
* Комиссия сопоставляет фактический остаток денег с учетным остатком в кассовой книге и выявляет результат инвентаризации (предварительно проверив кассовые отчеты);
* Данные об остатках денежных средств, а также результатах инвентаризации записывают в Акте инвентаризации денежных средств (ИНВ-15) с распиской кассира об отсутствии претензий к проведению инвентаризации комиссией.
* При выявлении недостач или излишков денежных средств, указывается их сумма и обстоятельства их возникновения, с кассира берут письменное объяснение.

Инвентаризация денежных средств в пути производится путем сверки данных счетов бухгалтерского учета (57) с данными квитанций на объявление на взнос наличными или почтовых переводов или копий препроводительной ведомости.

 **Инвентаризация основных средств**:

Порядок проведения инвентаризации основных средств в целом аналогичен общему порядку, за исключением некоторых особенностей.
Основные средства предприятия — часть имущества, используемая многократно в качестве средств труда при производстве продукции, выполнении работ или оказании услуг либо для управленческих нужд организации в течение периода, превышающего 12 месяцев.

**К основным средствам предприятия относятся следующие их виды:**

* здания;
* сооружения;
* компьютерная техника и оборудование;
* измерительные и регулирующие приборы и устройства;
* транспортные средства;
* инструмент;
* производственный и хозяйственный инвентарь и принадлежности;

 Кратность проведения инвентаризации, установленная п.27 Приказа Минфина РФ от 29 июля 1998 г. N 34н «Об утверждении Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации» составляет 1 раз в 3 года.

До начала инвентаризации проверяются:

* наличие инвентаризационных карточек, инвентарных книг или описей и правильность учета на них ценностей;
* наличие и состояние технических паспортов и другой технической документации;
* наличие документов на основные средства, сданные или принятые предприятием в аренду, на хранение и во временное пользование. При отсутствии документов необходимо обеспечить их получение и оформление.

При обнаружении расхождений и неточностей в регистрах бухгалтерского учета или технической документации должны быть внесены соответствующие исправления и уточнения.

Если в ходе инвентаризации выявляются объекты ОС с неправильно указанной информацией, то комиссия должна включить в опись правильные сведения и технические показатели по этим объектам.

Если обнаруживаются объекты ОС, не принятые на учет, то тогда они должны быть приняты к учету. Оценка выявленных инвентаризацией неучтенных объектов должна быть произведена с учетом рыночных цен, а износ определен по действительному техническому состоянию объектов с оформлением сведений об оценке и износе соответствующими актами.

**Инвентаризация ЛС, подлежащих ПКУ**

Инвентаризация наркоических средств и психотропных веществ регламентирована:

1. Федеральным законом № 3-ФЗ от 1998 г. «О наркотических средствах и психотропных веществах» (08.01.1998 г.);
2. Приказом МЗ РФ № 330 от 1997 г. «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических ЛС» (12.11.1997 г.).

Эти ЛС подвергаются инвентаризации ежемесячно. МОЛ на первое число каждого месяца сверяет фактическое наличие ЛС с книжным, о чем делается запись в соответствующих журналах.

Во время плановой инвентаризации имущества аптеки результаты инвентаризации этих ЛС оформляются сличительной ведомостью на наркотические и другие ЛС, подлежащие ПКУ. А-2.4.

Если выявлены расхождения в фактических и книжных данных (за исключением естественной убыли), то сведения о них в трехдневный срок доводятся до органов по контролю за оборотом НС и ПВ (ст. 38 ФЗ № 3).

Руководитель аптеки обязан немедленно поставить об этом факте письменно в известность орган управления фармацевтической деятельностью субъекта РФ, который в 3-5-дневный срок должен провести служебное расследование (приказ МЗ РФ № 330).

**Тема 6. Учет труда и заработной платы**

При приеме на работу фиксируются основные анкетно-биографические данные работника, условия его приема и оплаты труда. Прием на работу не допускается без предъявления паспорта и трудовой книжки. Для военнообязанных предусмотрено предъявление военного билета.

При поступлении на работу подается личное заявление с просьбой о приеме в данною организацию. Одновременно заполняется при необходимости личный листок по учету кадров (или анкета), а также составляется автобиография.

Основание для приема на работу – заключение трудового договора (контракта).

Личное заявление о приеме на работу пишется, как правило, от руки в произвольной форме или на бланке с трафаретным текстом, в который заявителем могут быть внесены дополнения.

В заявлении указываются должность, фамилия и инициалы руководителя организации, которому адресовано заявление, дата, текст, подпись заявителя и ее расшифровка

Следует учитывать, что при заключении трудового договора и его подписании работником его воля вступить в трудовые отношения с организацией уже выражена четко и полно. В этом случае написание заявления теряет смысл.

Основанием для приема на работу служит заключение трудового договора.

Трудовой договор согласно Трудовому кодексу РФ представляет собой соглашение между работодателем и работником, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по конкретной трудовой функции, обеспечить обусловленные нормативными правовыми актами и соглашениями условия труда, своевременно и полностью выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную трудовую функцию и соблюдать действующие в организации правила внутреннего распорядка.

Под трудовой функцией здесь понимается выполнение работы по определенной специальности, квалификации или должности.

Сторонами трудового договора являются работодатель и работник.

В трудовом договоре (см. приложение 4.5) указываются:

1. Фамилия, имя отчество работника и наименование работодателя (или Ф.И.О. работодателя – физического лица), заключивших договор;
2. Существенные условия договора, а именно:
* место работы (с указанием структурного подразделения);
* дата начала работы; наименование должности, специальности, профессии с указанием квалификации в соответствии со штатным расписанием организации или конкретная трудовая функция;
* права и обязанности работника;
* права и обязанности работодателя;
* характеристика условий труда, компенсации и льготы работникам за работу в тяжелых, вредных и (или) опасных условиях;
* режим труда и отдыха (если он в отношении данного работника отличается от общих правил, установленных в организации);
* условия оплаты труда (в том числе размер тарифной ставки или должностного оклада работника, доплаты, надбавки и поощрительные выплаты);
* виды и условия социального страхования, непосредственно связанные с трудовой деятельностью.

Кроме того, в трудовом договоре могут предусматриваться условия об испытании, о неразглашении охраняемой законом тайны (в том числе коммерческой) и др.

В случае заключения срочного трудового в нем указывается срок его действия.

Условия трудового договора могут быть изменены только по соглашению сторон и в письменной форме. При заключении трудового договора лицо, поступающее на работу, предъявляет работодателю следующие документы:

* паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
* трудовую книжку, за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;
* страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;
* документы воинского учета – для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
* документ об образовании, о квалификации или наличие специальных знаний, или подготовки.

В отдельных случаях с учетом специфики работы может возникнуть необходимость предъявления дополнительных документов.

Трудовой договор заключается в письменной форме, составляется в двух экземплярах, каждый из которых подписывается сторонами. Один экземпляр передается работнику, другой хранится у работодателя.

При фактическом допущении работника к работе работодатель обязан оформить с ним трудовой договор не позднее трех дней со дня фактического допущения к работе.

Прием на работу оформляется приказом (распоряжением) работодателя, изданным на основании трудового договора. Содержание приказа (распоряжения) должно соответствовать условиям заключенного трудового договора.

Приказ (распоряжение) о приеме на работу заполняется по унифицированной форме № Т-1, если оформление производится индивидуально, или по форме № Т-1а в случае одновременного оформления нескольких работников. Приказ составляется инспектором отдела кадров или другим уполномоченным лицом.

С подписанием руководителем организации приказа (распоряжения) о приеме на работу работника ознакомливают с ним под расписку. На основании приказа в трудовую книжку вносится запись о приеме на работу, заполняется личная карточка (форма № Т-2 или Т-2 гс), а в бухгалтерии открывается лицевой счет на каждого работника.

Факт приема на работу в организацию регистрируется отделом кадров в журнале регистрации, поступивших на работу.

Прием на работу считается одной из самых распространенных процедур в кадровом делопроизводстве. Прием на работу включает в себя:

1. заключение трудового договора с работником организации;
2. оформление приказа «прием на работу»;
3. фиксацию записи в трудовой книжке о приеме на работу;
4. фиксацию записи в книге учета движения трудовых книжек;
5. фиксацию записи в личной карточке.

Обычно при приеме на работу работодатель устанавливает испытательный срок для нового сотрудника, который фиксируется в трудовом договоре. Для работников испытательный срок не должен превышать 3-х месяцев, а для руководящей должности — не более 6 месяцев.

Трудовой кодекс Российской Федерации вводит ограничение в установление испытательного срока для ряда категорий сотрудников. К таким сотрудникам относятся:

1. беременные женщины;
2. молодые специалисты (окончившие только высшее учебное заведение и лица, впервые трудоустраивающиеся на работу).

Для вышеперечисленных категорий испытательный срок в соответствии с Трудовым Кодексом РФ не подлежит установлению.

1. Основные положения Правил внутреннего трудового распорядка.

Правила внутреннего трудового распорядка включают:

* Общие положения
* Порядок приема работников
* Порядок перевода работников
* Порядок увольнения работников
* Основные права и обязанности Работодателя
* Основные права и обязанности работников
* Рабочее время
* Время отдыха
* Оплата труда
* Поощрения за труд
* Ответственность сторон
* Заключительные положения
1. Режим рабочего времени.

Продолжительность рабочего времени работников Общества составляет 40 часов в неделю.

Для работников с нормальной продолжительностью рабочего времени устанавливается следующий режим рабочего времени:

* пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями - субботой и воскресеньем;
* продолжительность ежедневной работы составляет 8 часов;
* время начала работы - 9.00, время окончания работы - 18.00;
* перерыв для отдыха и питания продолжительностью один час с 13.00 до 14.00. Данный перерыв не включается в рабочее время и не оплачивается.

Если при приеме на работу или в течение действия трудовых отношений Работнику устанавливается иной режим рабочего времени и времени отдыха, то такие условия подлежат включению в трудовой договор в качестве обязательных.

При приеме на работу сокращенная продолжительность рабочего времени устанавливается:

* для работников в возрасте до 16 лет - не более 24 часов в неделю (при обучении в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, - не более 12 часов в неделю);
* для работников в возрасте от 16 до 18 лет - не более 35 часов в неделю (при обучении в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, - не более 17,5 часа в неделю);
* для работников, являющихся инвалидами I или II группы, - не более 35 часов в неделю;
* для работников, условия труда на рабочих местах которых по результатам специальной оценки условий труда отнесены к вредным условиям труда 3 или 4 степени либо опасным условиям труда, - не более 36 часов в неделю.

При приеме на работу или в течение действия трудовых отношений по соглашению между Работодателем и Работником может устанавливаться неполное рабочее время.

Работодатель обязан установить неполное рабочее время по просьбе работников следующим категориям работников:

* беременным женщинам;
* одному из родителей (опекуну, попечителю), имеющему ребенка в возрасте до 14 лет (ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет);
* лицу, осуществляющему уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением, выданным в установленном порядке;
* женщине, находящейся в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, отцу ребенка, бабушке, деду, другому родственнику или опекуну, фактически осуществляющему уход за ребенком и желающему работать на условиях неполного рабочего времени с сохранением права на получение пособия.

Максимальная продолжительность ежедневной работы предусмотрена для следующих лиц:

* работников в возрасте от 15 до 16 лет - пять часов;
* работников в возрасте от 16 до 18 лет - семь часов;
* учащихся, совмещающих учебу с работой:
* от 14 до 16 лет - два с половиной часа;
* от 16 до 18 лет - четыре часа;
* инвалидов - в соответствии с медицинским заключением.

Для работников, работающих по совместительству, продолжительность рабочего дня не должна превышать четырех часов в день.

Если Работник по основному месту работы свободен от исполнения трудовых обязанностей, он может работать по совместительству полный рабочий день. Продолжительность рабочего времени в течение одного месяца (другого учетного периода) при работе по совместительству не должна превышать половины месячной нормы рабочего времени, установленной для соответствующей категории работников.

Ограничения продолжительности рабочего времени при работе по совместительству не применяются в следующих случаях:

* если по основному месту работы Работник приостановил работу в связи с задержкой выплаты заработной платы;
* если по основному месту работы Работник отстранен от работы в соответствии с медицинским заключением.

Для всех категорий работников продолжительность рабочего дня, непосредственно предшествующего нерабочему праздничному дню, уменьшается на один час.

Работодатель имеет право привлекать Работника к работе за пределами продолжительности рабочего времени, установленной для данного Работника в следующих случаях:

* при необходимости выполнить сверхурочную работу;
* если Работник работает на условиях ненормированного рабочего дня.

Сверхурочная работа - работа, выполняемая Работником по инициативе работодателя за пределами установленной для Работника продолжительности рабочего времени: ежедневной работы (смены), а при суммированном учете рабочего времени - сверх нормального числа рабочих часов за учетный период. Работодатель обязан получить письменное согласие Работника на привлечение его к сверхурочной работе.

Работодатель вправе привлекать Работника к сверхурочной работе без его согласия в следующих случаях:

* при производстве работ, необходимых для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;
* при производстве общественно необходимых работ по устранению непредвиденных обстоятельств, нарушающих нормальное функционирование систем водоснабжения, газоснабжения, отопления, освещения, канализации, транспорта, связи;
* при производстве работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, т.е. в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения, или его части.

Режим ненормированного рабочего дня - особый режим, в соответствии с которым отдельные работники могут по распоряжению работодателя при необходимости эпизодически привлекаться к выполнению своих трудовых функций за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

Условие о режиме ненормированного рабочего дня обязательно включается в трудовой договор. Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем устанавливается Положением о ненормированном рабочем дне.

Работодатель ведет учет времени, фактически отработанного каждым работником, в табеле учета рабочего времени.

1. Документы учета рабочего времени, порядок начисления заработной платы

Заработная плата Работника в соответствии с действующей у Работодателя системой оплаты труда, закрепленной в Положении об оплате труда, состоит из должностного оклада.

Размер должностного оклада устанавливается на основании штатного расписания Общества.

Работнику может быть выплачена премия в размере до 50 процентов оклада при соблюдении условий и порядка, установленного Положением об оплате труда.

Работникам, которым установлена сокращенная продолжительность рабочего времени, оплата труда производится в размере, предусмотренном для нормальной продолжительности рабочего времени, за исключением работников в возрасте до 18 лет.

Работникам в возрасте до 18 лет труд оплачивается с учетом сокращенной продолжительности работы.

В случае установления Работнику неполного рабочего времени оплата труда производится пропорционально отработанному им времени.

Работникам, у которых условие о разъездном характере работы закреплено в трудовом договоре, транспортные расходы компенсируются в порядке и на условиях, определенных Положением об оплате труда.

Заработная плата выплачивается работникам каждые полмесяца: 5-го и 20-го числа каждого месяца: 20-го числа выплачивается первая часть заработной платы Работника за текущий месяц в сумме не менее 50 процентов должностного оклада; 5-го числа месяца, следующего за расчетным, производится полный расчет с Работником.

При совпадении дня выплаты с выходным или нерабочим праздничным днем, выплата заработной платы производится перед наступлением этих дней. Оплата времени отпуска производится не позднее трех дней до начала отпуска.

Выплата заработной платы производится в валюте РФ в кассе Общества.

Заработная плата может быть выплачена в безналичной денежной форме путем ее перечисления на указанный Работником расчетный счет, если в трудовом договоре определены условия перечисления.

Работодатель с заработной платы Работника перечисляет налоги в размерах и порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата Работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных Трудовым кодексом РФ или иными федеральными законами. К таким случаям относится отстранение от работы:

* в связи с заболеванием туберкулезом. На период отстранения работникам выдается пособие по государственному социальному страхованию;
* в связи с тем, что лицо является носителем возбудителей инфекционного заболевания и может явиться источником распространения инфекционного заболевания, если Работника невозможно перевести на другую работу. На период отстранения таким работникам выплачивается пособие по социальному страхованию;
* в связи с не прохождением обучения и проверки знаний и навыков в области охраны труда. Оплата в период отстранения производится как за простой;
* в связи с не прохождением обязательного предварительного или периодического медицинского осмотра не по вине Работника. В таком случае производится оплата за все время отстранения от работы как за простой.

## ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Проходившего производственную практику МДК 03.01 Организация деятельности аптеки и ее структурных подразделений с \_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г

На базе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Города/района\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ За время прохождения мною выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **Виды работ**  | **Количество**  |
| 1.  | Сформированы цены на ЖНВЛП (товарных накладных)  |  |
| 2.  | Сформированы цены на лекарственные препараты, не вошедшие в перечень ЖНВЛП (товарных накладных)  |  |
| 3.  | Сформированы цены на парафармацевтическую продукцию (товарных накладных)  |  |
| 4.  | Заполнено документов по учету денежных средств  |  |
| 5.  | Составление товарного отчета  |  |
| 6.  | Составление инвентаризационных документов  |  |
| 7.  | Составление документов по учету рабочего времени и оплате труда  |  |

Б. Текстовой отчет

Программа производственной практики выполнена в полном объеме.

За время прохождения практики закреплены знания: федеральные целевые программы в сфере здравоохранения, государственного регулирования фармацевтической деятельности, организационно-правовые формы аптечных организаций, видов материальной ответственности, принципов ценообразования, учет денежных средств и товарно-материальных ценностей в аптеке, порядок оплаты труда, планирование основных экономических показателей, законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.

Отработаны практические умения по организации работы структурных подразделений аптеки, по организации приема, хранения, учета, отпуска лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента в организациях оптовой и розничной торговли, разрешения конфликтных ситуаций, защита своих права в соответствии с трудовым законодательством.

Приобрести практический опыт по проведению экономического анализа отдельных производственных показателей деятельности аптечных организаций.

Работа в коллективе при прохождении практики сложилась успешно, руководство и все сотрудники аптеки отвечали на все интересующие вопросы, относились хорошо, дружелюбно. Условия прохождения практики – хорошие, комфортные.

Студент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Смирнова АН

 (подпись) (ФИО)

Общий/непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Цветкова Ж.Г

(подпись) (ФИО)

«\_\_29\_\_» \_\_марта\_\_\_\_\_ 2022 г. м.п.