

Министерство здравоохранения и социального развития РФ
ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию
Кафедра управления и экономики фармации

В.А. Маслова
А.И. Андрющенко

КАК ОТКРЫТЬ АПТЕКУ
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Екатеринбург
УГМА
2010

УДК: 615.1/33(075.8)

Учебное пособие рекомендовано к изданию

Ответственный редактор

Рецензенты:

начальник отдела организации лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Свердловской области Бурмантова И.В.,

начальник управления аптечной сети Государственного унитарного предприятия Свердловской области «Фармация» Овчаренко М.М.

Как открыть аптеку: учебное пособие / В.А.Маслова, А.И.Андрющенко; Екатеринбург. УГМА.-Екатеринбург :УГМА,2010.-000000000

ISBN

Учебное пособие написано в соответствии с государственными образовательными стандартами ВПО специальности 060108 – фармация. В пособии отражены вопросы, касающиеся основных этапов открытия аптечной организации, представлен обзор актуальной нормативно-правовой базы, устанавливающей требования к осуществлению фармацевтической деятельности; определены возможные варианты выбора бизнес-модели и формы торговли; правила и особенности подбора помещения и оборудования для открываемой аптеки; вопросы кадрового обеспечения; подробно раскрыты мероприятия по получению заключения органов Роспотребнадзора и Госпотребнадзора о соответствии аптечной организации ЛТиУ при осуществлении фармацевтической деятельности; лицензирования фармацевтической деятельности. Изложены рекомендации по определению контингента покупателей и их потребительских предпочтений, выработке ассортиментной и ценовой политики, выбору поставщиков, представлении аптечной организации.

Пособие предназначено для провизоров-интернов, слушателей циклов повышения квалификации провизоров.

УДК: 615.1/33(075.8)

ISBN

ОГЛАВЛЕНИЕ.

Предисловие.....	4
1. Основные понятия в сфере обращения лекарственных препаратов. Виды, структура и функции аптечных организаций	5
2. Принятие решения об открытии аптечной организации	7
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделам 1,2.....	12
3. Регистрация хозяйствующего субъекта	15
4. Определение концепции открываемой аптечной организации. Выбор бизнес-модели и формы торговли.....	22
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделам 3,4.....	27
5. Выбор места расположения открываемой аптеки.....	29
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 5	36
6. Поиск и подбор помещения и оборудования для открываемой аптечной организации ..	38
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 6.....	52
7. Кадровое обеспечение при осуществлении фармацевтической деятельности	54
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 7	59
8. Получение заключения Госпожнадзора и Роспотребнадзора о соответствии аптечной организации ЛТ иУ при осуществлению фармацевтической деятельности	61
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 8	66
9. Получение лицензии на фармацевтическую деятельность	68
Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 9.....	76
10. Открытие аптечной организации	79
10.1. Изучение контингента покупателей и их потребительских предпочтений	79
10.2. Выработка ассортиментной и ценовой политики.....	81
10.3.Определение поставщиков и заключение договоров на поставку лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента	84
10.4. Представление аптечной организации, реклама товаров и услуг, предлагаемых населению	85
Заключение.....	87
Приложение 1. Алгоритм открытия аптечной организации	88
Приложение 2. Заявление и документы, представляемые в лицензирующий орган для получения лицензии на фармацевтическую деятельность.....	90
Список условных сокращений	97
Список литературы для углубленного изучения	98

ПРЕДИСЛОВИЕ.

Фармацевтический бизнес – заманчивое дело для будущего предпринимателя: потребность в лекарствах не слабее чем в пище или воде, при этом сами медикаменты стоят не меньше, а зачастую гораздо больше, чем любой товар в продуктовом магазине, поэтому торговля лекарствами – очень доходный бизнес. С другой стороны, сбыт лекарственных препаратов – жизненно важная процедура, прямо ориентированная на поддержку здоровья населения и предусматривающая высокую социальную ответственность. Отсюда и повышенное внимание всех слоев общества к тем, кто вовлечен в систему лекарственного обеспечения. Постоянный контроль со стороны государства – это специфические издержки фармацевтического бизнеса, где цена ошибки по своим последствиям сопоставима с глобальной катастрофой.

Фармацевтическая деятельность относится к числу наиболее регламентированных видов бизнеса, и требования к ее осуществлению устанавливаются огромным числом нормативных документов, которые, ко всему прочему, бесконечно претерпевают изменения. Жесткий контроль и дисциплина, характерные для этой сферы, вполне обоснованы. Все, что связано с обращением лекарственных средств, – соответствие помещения и оборудования розничной фармацевтической организации нормативным требованиям, правильная организация хранения и реализации медикаментов, компетентность сотрудников в вопросах лекарственного обеспечения населения – является залогом сохранения здоровья общества.

Процесс открытия аптечной организации отличается от открытия любого торгового пункта своими особенностями и ограничениями, которые налагаются на реализацию лекарственных препаратов. Это сложный и многостадийный процесс, требующий специальных знаний, навыков и умений. Для того, чтобы открыть аптечную организацию, необходимо соблюсти довольно значительный список требований к последней и получить не одно заключение уполномоченных органов, осуществляющих скрупулезную проверку соответствия открываемого объекта установленным стандартам.

Следствием недостаточного понимания последовательности проведения необходимых мероприятий по открытию аптеки, отсутствия сведений о методах поиска и подбора помещения и персонала для открываемой аптечной организации, использования неправильных методов подбора является нерациональное использование финансовых и временных ресурсов, затрачиваемых на мероприятия по открытию аптеки. Положение усугубляется и большим количеством ошибок, которые допускаются новичками фармацевтического бизнеса при открытии аптечной организации и лицензировании фармацевтической деятельности.

Продолжающийся рост количества открываемых аптек, особенности осуществления фармацевтической деятельности, а также отсутствие в настоящее время подробных рекомендаций по этому вопросу привело нас к пониманию необходимости **разработки пошаговых методических рекомендаций по открытию аптечной организации.**

1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ. ВИДЫ, СТРУКТУРА И ФУНКЦИИ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ.

В соответствии с *Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»*, **фармацевтическая деятельность** – деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов.

Социально значимую функцию - продвижение лекарственных препаратов от производителя к конечному потребителю - обеспечивают *организации оптовой* (дистрибьюторы, поставщики) *и розничной* (аптечные организации) *торговли* медикаментами.

Аптечная организация - организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения.

Перечень возможных *разновидностей аптечных организаций* определен законодательно:

- аптеки;
- аптечные пункты;
- аптечные киоски;
- аптечные магазины.

Отличие этих организаций заключается в наборе функций, которые они могут выполнять, и, прежде всего, это возможность осуществлять реализацию определенной группы медикаментов – лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту врача. Правом на это обладают только аптеки и аптечные пункты, реализовывать же лекарственные препараты безрецептурного отпуска могут все аптечные организации.

Согласно Федеральному закону «Об обращении лекарственных средств», помимо лекарственных препаратов фармацевтические организации розничной торговли имеют право *осуществлять продажу товаров, разрешенных к отпуску из аптечных организаций*. Таковыми являются:

- изделия медицинского назначения;
- дезинфицирующие средства;
- предметы и средства личной гигиены;
- посуда для медицинских целей;
- предметы и средства, предназначенные для ухода за больными, новорожденными и детьми, не достигшими возраста трех лет;
- очковая оптика и средства ухода за ней;
- минеральные воды;
- продукты лечебного, детского и диетического питания;
- биологически активные добавки;
- парфюмерные и косметические средства;
- медицинские и санитарно-просветительные печатные издания, предназначенные для пропаганды здорового образа жизни.

Доход от реализации вышеперечисленных товаров занимает далеко не последнее место в товарообороте аптеки. Тенденция, которая прослеживается в последние годы, – высокий темп роста сегмента парафармацевтической продукции (особенно биологически активных добавок и космецевтики) в аптечных продажах. Обусловлено это тем, что люди все больше внимания уделяют состоянию организма, понимая важность

профилактических мер в отношении своего здоровья. Кроме того, современные условия диктуют необходимость выстраивания эффективных коммуникаций, дополнительным аргументом в которых служит презентабельный внешний вид делового человека.

Характерен для ситуации, сложившейся в настоящий момент на фармацевтическом рынке, и высокий процент граждан, занимающихся самолечением. Причина тому – недоверие общества к специалистам лечебных учреждений, сложность попасть на прием к квалифицированному врачу, высокий темп жизни, не позволяющий найти время для посещения поликлиники или больницы. Поэтому на аптеки возлагается большая ответственность по оказанию *консультационных услуг для обеспечения дальнейшего успешного самолечения*. Кроме того, сотрудники аптечных организаций обязаны предоставлять населению *информацию по надлежащему хранению и использованию лекарственных средств в домашних условиях, информировать работников учреждений здравоохранения как об имеющихся, так и о новых лекарственных препаратах*. Также одной из обязанностей аптечных организаций является *оказание первой медицинской помощи населению*.

Для разделения труда в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов в аптеке организуются *отделы*, за каждым из которых закрепляется определенный перечень функциональных обязанностей. Выделение в составе аптечной организации ряда подразделений призвано обеспечить, прежде всего, высокое качество реализуемых товаров и оказываемых услуг, так как способствует систематизации процесса управления, когда руководитель точно знает, какой отдел отвечает за те или иные аспекты деятельности предприятия. К примеру, в составе аптеки готовых лекарственных форм могут быть организованы следующие подразделения (рис. 1):

Рисунок.1

Подразделения аптечной организации готовых лекарственных форм.



Для крупных организаций характерно выделение подразделений более узкой специализации, к примеру, отдела безрецептурного отпуска, отдела парафармацевтической продукции, отдела оптики, отдела лекарственных средств для лечения животных и других.

Итак, *аптека – учреждение, кардинально отличающееся от любой другой организации розничной торговли*. Это далеко не только и не столько торговля за прилавком, сколько место, куда люди приходят за советом, за помощью, за решением своих проблем, связанных со здоровьем. Поэтому, вкладывая средства в аптечный бизнес, нужно осознавать всю серьезность и ответственность за собственное дело.

2. ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ ОБ ОТКРЫТИИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Весь процесс организации розничного фармацевтического бизнеса начинается с увлеченности предпринимателя самой идеей открыть аптечную организацию. Тем не менее, неправильно было бы начинать воплощать подобную идею в реальность, не понимая всех особенностей (читать – сложностей), которыми полна фармацевтическая деятельность. Жесткая регламентация процесса обращения лекарственных препаратов и всего с этим связанного (помещений для хранения лекарств, персонала, занятого в системе лекарственного обеспечения, условий реализации медикаментов, методов их продвижения) обуславливает необходимость подробного изучения *нормативно-правовой базы*, устанавливающей требования к осуществлению фармацевтической деятельности.

В перечень этой нормативно-правовой базы входят:

1. Конституция Российской Федерации от 12.12.1993. Статья 41 Конституции РФ определяет, что каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

2. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22.07.1993 №5487-1. Устанавливают правовые, организационные и экономические принципы в области охраны здоровья граждан. Определяют полномочия федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в области охраны здоровья. Содержат информацию о том, какие организации относятся к государственной, муниципальной и частной системам здравоохранения.

3. Блок Федеральных законов.

- **Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».** Основополагающий документ системы обращения лекарственных средств, правовая основа деятельности аптечных организаций в части лекарственного обеспечения населения. Особенно подробно необходимо изучить главу 10, касающуюся фармацевтической деятельности.
- **Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».** Требуется изучения (особенно главы III, IV) предпринимателями, решившими открыть аптечную организацию, деятельность которой будет связана с обращением наркотических лекарственных средств и психотропных лекарственных средств.
- **Гражданский кодекс РФ:**
 - часть первая от 30.11.1994 № 51-ФЗ. Невозможно заниматься предпринимательской деятельностью без знаний ее возможных форм организации – ООО, ОАО, ЗАО – наиболее приемлемых и используемых в фармацевтическом бизнесе, а также основных положений о юридических лицах, правах собственности граждан и юридических лиц (ст.23, 48-65, 95-104, 213).
 - часть вторая от 26.01.1996 №14-ФЗ. Изучаем вопросы розничной купли-продажи (ст.492-505), правила аренды зданий и сооружений (ст.650-655), открытие банковских счетов (ст.845-860).
- **Трудовой кодекс РФ** от 30.12.2001 № 197-ФЗ. Содержит нормы, целью которых является создание благоприятных условий труда, обеспечение защиты прав и интересов работников и работодателей. Трудовой кодекс подробно регулирует трудовые отношения, а также вопросы обеспечения охраны труда работников. В нем содержатся основные направления государственной политики в области охраны труда, нормативные требования охраны труда, обязанности работодателя по обеспечению безопасных условий и охраны труда, обязанности работника в области охраны труда, гарантии права работников на труд в условиях,

соответствующих требованиям охраны труда, положения об органах управления охраной труда, порядок и условия расследования и учета несчастных случаев, источники финансирования мероприятий по улучшению условий и охраны труда.

- **Налоговый кодекс РФ** (часть вторая) от 05.08.2000 № 117-ФЗ. Требуется ознакомление со статьей 333.33, где речь идет о государственных пошлинах (за регистрацию ИП или ЮЛ, за регистрацию договора аренды или права собственности на помещение, за выдачу лицензии и др.), которые так или иначе придется уплатить тому, кто хочет владеть собственным аптечным бизнесом.
- **Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях** от 30.12.2001 № 195-ФЗ. КоАП содержит сведения об ответственности, которую влечет за собой нарушение лицензионных требований и условий, в том числе грубое (статья 14.1).
- Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 **«О защите прав потребителей»**. Изучение этого документа полезно для понимания сути взаимоотношений с потребителем продукции, реализуемой аптечной организацией. Закон устанавливает права покупателей на приобретение товаров надлежащего качества, а также права потребителя при обнаружении в товаре недостатков.
- Федеральный закон от 08.08.2001 №128-ФЗ **«О лицензировании отдельных видов деятельности»**. База для формирования представления о лицензировании как форме государственного контроля. Устанавливает перечень видов деятельности, на осуществление которых требуется лицензия, полномочия лицензирующего органа, порядок и сроки принятия им решения о предоставлении лицензии или об отказе в предоставлении лицензии, порядок переоформления документа, подтверждающего наличие лицензии. Документ содержит также информацию о лицензионных сборах, осуществлении контроля соблюдения лицензиатом ЛТИУ, порядке приостановления действия лицензий и аннулирования лицензий.
- Федеральный закон от 26.12.2008 №294-ФЗ **«О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»**. Закрепляет права юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля и их защиту.
- Федеральный закон от 21.12.1994 №69-ФЗ **«О пожарной безопасности»**. Определяет общие правовые, экономические и социальные основы обеспечения пожарной безопасности в РФ. Тщательного изучения требует глава V, содержащая сведения о правах и обязанностях организаций в области пожарной безопасности, а также об ответственности организаций и их руководителей за нарушение требований пожарной безопасности.
- Федеральный закон от 08.08.2001 №129-ФЗ **«О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей»**. Акт устанавливает порядок государственной регистрации ИП и ЮЛ.
- Федеральный закон от 13.03.2006 №38-ФЗ **«О рекламе»**. Интересен в части, касающейся методов продвижения медикаментов и других товаров аптечного ассортимента (статьи 24, 25).

4. Блок Постановлений Правительства.

- Постановление Правительства РФ от 26.01.2006 №45 **«Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»**. Утверждены перечень федеральных органов исполнительной власти и перечень органов исполнительной власти субъектов РФ, осуществляющих лицензирование фармацевтической деятельности и деятельности, связанной с оборотом НС и ПВ.
- Постановление Правительства РФ от 06.07.2006 №416 **«Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности»** (в редакции

от 13.11.2010). Важнейший документ, определяющий порядок лицензирования фармацевтической деятельности, включая оптовую, розничную торговлю лекарственными средствами и изготовление лекарственных средств. Постановлением определены: перечень лицензирующих органов, лицензионные требования и условия, документы, представляемые в лицензирующий орган для получения лицензии, срок действия лицензии, порядок проверок, которые проводит лицензирующий орган перед принятием решения о предоставлении лицензии или об отказе в предоставлении лицензии, право лицензиата на получение дубликата документа, подтверждающего наличие лицензии, в случае его утраты.

- Постановление Правительства РФ от 19.01.1998 №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 комплектации**». Изучив данный документ, предприниматель узнает, какие товары аптечного ассортимента не подлежат возврату или обмену на аналогичный товар, а также на какую продукцию не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара.
- Постановление Правительства РФ от 19.06.2002 №439 «**Об утверждении форм и требований к оформлению документов, используемых при государственной регистрации юридических лиц, а также физических лиц в качестве индивидуальных предпринимателей**». Данным актом утверждены формы документов, используемые при государственной регистрации ИП и ЮЛ.
- Постановление Правительства РФ от 04.11.2006 №648 «**Об утверждении положений о лицензировании деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ**». Определяет порядок и особенности лицензирования деятельности, связанной с обращением НЛС и ПЛС Списка II, а также ПЛС Списка III.
- Постановление Правительства РФ от 07.03.1995 №239 «**О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)**» (в редакции от 29.10.2010), Постановление Правительства РФ от 08.08.2009 №654 «**О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов**» (в редакции от 29.10.2010), Постановление Правительства РФ от 29.10.2010 №865 «**О государственном регулировании цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов**», Распоряжение Правительства РФ от 11.11.2010 №1938-р «**Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2011 год**», Постановление Региональной энергетической комиссии Свердловской области от 24.02.2010 г. № 20-ПК «**Об утверждении предельных надбавок к ценам на лекарственные средства**» (в ред. № 75-ПК от 30.06.2010г. и № 105-ПК от 01.09.2010). Документы федерального и регионального уровня, касающиеся вопросов ценообразования на медикаменты, в том числе жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты.
- Постановление Правительства РФ от 29.12.2007 №964 «**Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации**». Необходимо изучить, чтобы иметь представление о том,

какие медикаменты относятся к сильнодействующим и ядовитым лекарственным средствам, т.к. обращение этих медикаментов требует особых условий.

- **Постановление Правительства РФ от 01.12.2009 №982 «Об утверждении единого перечня продукции, подлежащей обязательной сертификации, и единого перечня продукции, подтверждение соответствия которой осуществляется в форме принятия декларации о соответствии».** Содержит сведения о товарах, подлежащих обязательной сертификации и продукции, подлежащей декларированию на территории РФ. Согласно данному Постановлению, биологически активные добавки растительного и животного происхождения подлежат декларированию.
 - 5. **Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10.04.2002 №15 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.3.2.1120-02».** Устанавливает основные требования к хранению и отпуску аптечными организациями иммунобиологических лекарственных препаратов.
 - 6. **Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 17.04.2003 №50 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1290-03».** Устанавливает требования, обязательные для исполнения при разработке и производстве биологически активных добавок к пище (БАД), их ввозе, хранении, транспортировке и реализации на территории Российской Федерации.
- 7. Блок отраслевых Приказов.**

- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 04.03.2003 №80 «Об утверждении Отраслевого стандарта «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения».** Этот документ должен быть изучен будущим владельцем аптечного бизнеса досконально. ОСТ формирует целостное представление о деятельности аптеки, определяет виды аптечных организаций, перечни осуществляемых ими функций, требования к помещениям, оборудованию и персоналу аптек, организацию приемки, хранения и отпуска медикаментов, мероприятия по обеспечению качества реализуемой аптечной организацией продукции.
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007 №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания».** Приказом утверждены формы рецептурных бланков, предназначенных для выписывания лекарственных средств, инструкции по заполнению этих бланков, инструкция о порядке хранения рецептурных бланков, а также инструкции о порядке назначения и выписывания ЛС, ИМН и продуктов лечебного питания.
- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.07.1997 №214 «О контроле качества лекарственных средств, изготовляемых в аптечных организациях (аптеках)».** Для бизнесмена, планирующего открыть аптеку готовых лекарственных форм, данный акт интересен в части II, касающейся организации приемки и приемочного контроля поступающих в аптеку медикаментов.
- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.10.1997 №309 «Об утверждении Инструкции по санитарному режиму аптечных организаций (аптек)».** Изучить необходимо разделы, касающиеся санитарных требований к помещениям и оборудованию аптек (раздел 3), санитарного содержания помещений, оборудования, инвентаря (раздел 5), а также санитарно-гигиенических требований к персоналу аптек (раздел 6).
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15.09.2010 №805н «Об утверждении минимального ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания**

медицинской помощи». Утверждает перечень медикаментов, которые должны быть представлены в ассортименте аптечной организации всегда.

- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.11.1997 №318 «Об утверждении Инструкции о порядке хранения и обращения в фармацевтических (аптечных) организациях с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, обладающими огнеопасными и взрывоопасными свойствами»**. Устанавливает требования к организации хранения и обращения огнеопасных и взрывоопасных лекарственных средств (перечень которых приведен в приложении к Приказу).
- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.11.1997 №330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ»**. Содержит сведения о требованиях к технической укрепленности помещений хранения наркотических средств и психотропных веществ, а также ядовитых и сильнодействующих веществ, оснащении этих помещений средствами охранной сигнализации, правилах хранения и учета указанных медикаментов в аптечных организациях.
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.08.2010 №706н «Об утверждении правил хранения лекарственных средств»**. Устанавливает требования к помещениям для хранения лекарственных средств для медицинского применения, регламентирует условия хранения медикаментов.
- **Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.11.1996 №377 «Об утверждении Инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения»**. Устанавливает требования к устройству и эксплуатации помещений хранения изделий медицинского назначения.
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 06.08.2007 №526 «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников»**. Содержит номенклатуру должностей работников аптечной организации.
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13.09.2005 №578 «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача»**. Утверждает перечень препаратов, которые могут быть отпущены сотрудником аптечной организации без рецепта врача.
- **Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14.12.2005 №785 «О Порядке отпуска лекарственных средств»**. Разъясняет порядок отпуска безрецептурных и рецептурных лекарственных препаратов.

Изучение перечисленной нормативной документации даст представление о правилах осуществления розничной фармацевтической деятельности на территории Российской Федерации и подкрепит обдуманность решения об открытии аптечной организации.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделам 1,2.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком «✓».

1. Какой нормативно-правовой документ содержит сведения о размерах государственных пошлин (за государственную регистрацию юридического лица, за предоставление лицензии и др.)?

- 1. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
- 2. Федеральный закон от 13.03.2006 №38-ФЗ «О рекламе»
- 3. Постановление Правительства РФ от 26.01.2006 №45 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности»
- ✓ 4. Налоговый кодекс РФ
- 5. Кодекс РФ об административных правонарушениях

2. Порядок отпуска рецептурных и безрецептурных лекарственных препаратов определяет:

- ✓ 1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 14.12.2005 №785
- 2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13.09.2005 №578
- 3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.11.1996 №377
- 4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12.11.1997 №330
- 5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21.10.1997 №309

3. Отраслевой стандарт «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения» утвержден:

- 1. Постановлением Правительства РФ от 01.12.2009 №982
- 2. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007 №110
- 3. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.08.2010 №706н
- 4. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.04.2002 №15
- ✓ 5. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 04.03.2003 №80

4. В соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» фармацевтическая деятельность – это:

- 1. деятельность, осуществляемая организациями оптовой торговли и аптечными учреждениями в сфере обращения лекарственных средств
- ✓ 2. деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов
- 3. оптовая и розничная торговля лекарственными средствами
- 4. обращение лекарственных средств
- 5. производство, хранение и реализация лекарственных препаратов, предназначенных для медицинского применения

5. НЕ подлежат реализации через аптечные организации:

- 1. изделия медицинского назначения
- 2. продукты лечебного, детского и диетического питания
- ✓ 3. канцелярские товары
- 4. парфюмерные и косметические средства
- 5. посуда для медицинских целей

6. Верно ли утверждение: реализации через аптечные организации подлежат медицинские и санитарно-просветительные печатные издания, предназначенные для пропаганды здорового образа жизни:

- ✓ 1. да
- 2. нет

7. В соответствии с Отраслевым стандартом «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения», утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РФ от 4.03.2003 №80 к функциям аптек НЕ относится:

- 1. оказание первой медицинской помощи
- 2. реализация населению готовых лекарственных препаратов
- 3. оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения
- ✓ 4. консультирование населения по вопросам правильного питания
- 5. предоставление медицинским работникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения и др. необходимой информации об имеющихся в аптеке лекарственных препаратах, а также о новых лекарственных препаратах

8. В соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» аптечная организация – это:

- 1. организация, осуществляющая розничную торговлю лекарственными препаратами для медицинского применения
- 2. организация, осуществляющая хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения
- 3. структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения
- ✓ 4. организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения
- 5. организация, осуществляющая оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку

9. Верно ли утверждение: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.11.1996 №377 «Об утверждении Инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения» устанавливает требования к организации хранения наркотических лекарственных средств и психотропных лекарственных средств:

- 1. да
- ✓ 2. нет

10. Порядок государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей устанавливает:

- 1. Федеральный закон от 21.12.1994 №69-ФЗ
- 2. Федеральный закон от 08.08.2001 №128-ФЗ

- ✓ 3. Федеральный закон от 08.08.2001 №129-ФЗ
- 4. Налоговый кодекс РФ
- 5. Трудовой Кодекс РФ

3. РЕГИСТРАЦИЯ ХОЗЯЙСТВУЮЩЕГО СУБЪЕКТА.

Аптека, так или иначе, - это коммерция. А стать владельцем бизнеса (аптечного или иного), то есть заниматься предпринимательской деятельностью, гражданин имеет право либо с момента *государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, либо после образования и регистрации юридического лица* (ст.23 ГК РФ). Выбрать оптимальную структуру непросто, и в данном случае от принятого решения зависит очень многое. Так, безусловными плюсами ИП являются относительно простая процедура регистрации, отсутствие Уставного капитала, значительно меньший размер большинства государственных пошлин (размер госпошлины за регистрацию ИП в 5 раз ниже, чем для ЮЛ, а, к примеру, госпошлины за регистрацию права собственности на помещение – в 15 раз). Однако, индивидуальный предприниматель несет ответственность по своим обязательствам собственным имуществом, в отличие от учредителя юридического лица, который несет ответственность только в пределах своего вклада в Уставный капитал (для ООО) или в пределах стоимости своих акций (ОАО, ЗАО). Кроме того, одним из условий осуществления фармацевтической деятельности индивидуальным предпринимателем является наличие у него фармацевтического образования и сертификата специалиста. В связи с этим, наиболее целесообразной и распространенной формой ведения бизнеса на сегодняшний день является именно организация юридического лица.

Этапы создания и регистрации юридического лица.

1. Прежде, чем приступать к государственной регистрации юридического лица, необходимо **определить его организационно-правовую форму**. Наиболее распространенные организационно-правовые формы: общество с ограниченной ответственностью, открытое и закрытое акционерное общество.

Общество с ограниченной ответственностью (ООО) – учрежденное одним или несколькими учредителями (их число не может быть больше 50) общество, Уставный капитал которого разделен на доли определенных учредительными документами размеров. Открытое акционерное общество (ОАО) и закрытое акционерное общество (ЗАО) принципиально отличаются от ООО тем, что имеют право выпускать свои акции. Для создания акционерного общества необходимо минимум несколько учредителей: в ЗАО – до 50, в ОАО количество их не ограничено.

2. Выбрать наименование юридического лица.

Ранее существовавшее требование об уникальности наименования теперь отменено, поэтому называться можно как угодно. Не забывая, что в названии в обязательном порядке должно содержаться наименование организационно-правовой формы.

3. Определиться с местом нахождения организации.

Юридическое лицо может быть зарегистрировано по адресу регистрации одного из его учредителей либо по месту нахождения помещения, где предполагается осуществлять коммерческую деятельность.

4. Определить виды экономической деятельности, которые юридическое лицо намерено осуществлять.

Для этого необходимо воспользоваться Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД) ОК 029-2007, откуда и выбрать те виды деятельности, которые организация будет осуществлять. Например, код 52.3 по ОКВЭД соответствует «Розничной торговле фармацевтическими и медицинскими товарами, косметическими и парфюмерными товарами».

5. Составить и подписать Учредительные документы.

Согласно статье 52 Гражданского Кодекса РФ, юридическое лицо действует на основании Устава, либо Учредительного договора и Устава, либо только Учредительного

договора. Учредительный договор заключается, а Устав утверждается его участниками. В учредительных документах юридического лица должны определяться:

- наименование ЮЛ;
- место его нахождения;
- порядок управления деятельностью ЮЛ.

Помимо этой обязательной информации, в учредительных документах юридических лиц должны содержаться следующие сведения (таб.1):

Таблица 1.

Содержание учредительных документов юридических лиц различных организационно-правовых форм

Организационно-правовая форма юридического лица	Учредительные документы и их содержание
ООО	<p>Согласно статье 89 ГК РФ, учредительными документами общества с ограниченной ответственностью являются Учредительный договор, подписанный его сторонами, и утвержденный ими Устав. Если общество учреждается только одним лицом, его учредительным документом является Устав. Учредительные документы дополнительно должны содержать сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ о размере Уставного капитала; ▪ о размере долей каждого из участников; ▪ о размере, сроках и порядке внесения ими вкладов; ▪ об ответственности участников за нарушение обязанностей по внесению вкладов; ▪ о составе и компетенции органов управления обществом и порядке принятия ими решений (в том числе о вопросах, решения по которым принимаются единогласно или квалифицированным большинством голосов).
ОАО и ЗАО	<p>Согласно статье 11 Федерального закона от 26.12.1995 №208-ФЗ «Об акционерных обществах», учредительным документом акционерного общества является Устав, который должен содержать следующие сведения:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ тип общества – открытое или закрытое; ▪ количество, номинальную стоимость, категории (обыкновенные, привилегированные) акций и типы привилегированных акций, размещаемых обществом; ▪ права акционеров – владельцев акций каждой категории (типа); ▪ размер Уставного капитала общества; ▪ структуру и компетенцию органов управления общества и порядок принятия ими решений; ▪ порядок подготовки и проведения общего собрания акционеров, в том числе перечень вопросов, решение по которым принимается органами управления общества квалифицированным большинством голосов или единогласно; ▪ сведения о филиалах и представительствах общества; ▪ сведения об использовании в отношении общества специального права на участие Российской Федерации, субъекта РФ или муниципального образования в управлении указанным обществом («золотая акция»).

Для дальнейшей государственной регистрации необходимо представить протокол (договор), в котором отражается решение учредителей о создании юридического лица.

6. Открыть накопительный расчетный счет в банке.

Необходим этот счет для оплаты Уставного капитала (для государственной регистрации юридического лица учредителями должно быть оплачено не менее 50% Уставного капитала). Минимальный размер Уставного капитала на сегодняшний день:

- для ООО – 10000 рублей;
- для ЗАО – 10000 рублей;
- для ОАО – 100000 рублей.

Для открытия накопительного расчетного счета в банк представляются следующие документы:

- протокол, содержащий решение о создании ЮЛ;
- Устав;
- Учредительный договор (если имеется);
- копия паспорта (паспортов) учредителя (учредителей);
- доверенность, выданная одному из учредителей для открытия накопительного счета;
- документы банка:
- карточка с образцами подписей и оттиска печати;
- договор банковского счета в двух экземплярах;
- информационная карта (в некоторых банках называется «Анкета клиента»).

Когда перечисленные шаги пройдены, можно приступать к государственной регистрации юридического лица.

Индивидуальному предпринимателю из всего вышеперечисленного необходимо только определиться с видами экономической деятельности (в соответствии с ОКВЭД), которые он намерен осуществлять.

Государственная регистрация субъектов предпринимательской деятельности осуществляется в порядке, определенном Федеральным законом от 08.08.2001 №129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей». Регистрирующим органом являются Инспекции Федеральной налоговой службы (ИФНС) Российской Федерации по Свердловской области. В Екатеринбурге таких инспекций семь - по одной в каждом районе города. Обращаться с заявлением и документами необходимо в Инспекцию по месту регистрации индивидуального предпринимателя либо по месту нахождения юридического лица, указанному в учредительных документах.

Федеральный закон №129-ФЗ предусматривает два способа представления документов в регистрирующий орган – непосредственно заявителем или почтовым отправлением с объявленной ценностью и описью вложения (в последнем случае на конверте рекомендуется сделать пометку «регистрация»). Определен указанным документом и круг лиц, которые могут являться заявителями при регистрации юридического лица:

- руководитель регистрируемого ЮЛ или иное лицо, имеющее право без доверенности действовать от имени этого ЮЛ (например, генеральный директор);
- учредитель (учредители) ЮЛ.

При государственной регистрации индивидуального предпринимателя заявителем может являться только физическое лицо, обращающееся за регистрацией в качестве ИП. Иными словами, гражданин не вправе уполномочить иное лицо представить от своего имени в регистрирующий орган необходимые документы. Требования к оформлению документов, представляемых в регистрирующий орган, установлены Постановлением Правительства РФ от 19.06.2002 №439 «Требования к оформлению документов,

используемых при государственной регистрации юридических лиц, а также физических лиц в качестве индивидуальных предпринимателей».

Таковыми документами являются:

Для регистрации гражданина в качестве индивидуального предпринимателя:

1. Заявление о государственной регистрации по форме №Р21001 (Приложение №18 к Постановлению Правительства РФ №439), подписанное заявителем. В заявлении указываются данные гражданина - Ф.И.О., пол, дата и место рождения, адрес места жительства, контактный телефон, паспортные данные. В приложении к заявлению указываются сведения о видах деятельности (по ОКВЭД), которые будущий ИП намерен осуществлять. К заявлению прилагается «Расписка в получении документов, представленных заявителем в регистрирующий орган для государственной регистрации гражданина в качестве индивидуального предпринимателя», в которой содержится перечень представленных документов.

2. Копия паспорта гражданина Российской Федерации (с отметкой о регистрации).

3. Платежное поручение об уплате государственной пошлины, размер которой, согласно ст.333.33 НК РФ, составляет 800 рублей.

Для регистрации юридического лица:

1. Заявление о государственной регистрации, подписанное заявителем. Внимание: форма №Р11001 «Заявление о государственной регистрации юридического лица при создании», утвержденная Постановлением Правительства Российской Федерации №439, не отвечает требованиям Федерального закона от 30.12.2008 №312-ФЗ «О внесении изменений в часть первую Гражданского кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации». В связи с этим, Федеральная налоговая служба (ФНС) России в письме от 08.07.2009 № МН-22-6/548@ рекомендовала использовать форму, приведенную на официальном сайте ФНС www.nalog.ru.

В заявлении указывается:

- организационно-правовая форма и наименование (полное, сокращенное, фирменное) юридического лица;
- адрес (место нахождения) ЮЛ;
- количество учредителей юридического лица;
- сведения о размере Уставного капитала;
- сведения о филиалах и представительствах ЮЛ;
- сведения о заявителе – Ф.И.О., паспортные данные, адрес места жительства, контактный телефон.

В приложениях к заявлению указываются сведения об учредителях юридического лица (в том числе о размере доли в Уставном капитале), сведения о держателе реестра акционеров АО, сведения о филиалах и представительствах ЮЛ, сведения о лице, имеющем право без доверенности действовать от имени ЮЛ, сведения о видах экономической деятельности, которые будет осуществлять организация.

К заявлению прилагается «Расписка в получении документов, представленных заявителем в регистрирующий орган для государственной регистрации юридического лица», в которой содержится перечень представленных документов.

2. Решение о создании юридического лица в виде протокола (договора).

3. Копии учредительных документов (Устава, если имеется – Учредительного договора).

4. Копия паспорта учредителя (учредителей) юридического лица.

5. Документ, подтверждающий место нахождения юридического лица (если ЮЛ находится не по адресу регистрации учредителя):

- свидетельство о праве собственности;
- договор аренды;

- гарантийное письмо от собственника нежилого помещения о намерении заключить договор аренды с создаваемым ЮЛ после его государственной регистрации + копия свидетельства о праве собственности
6. Платежное поручение об уплате государственной пошлины, размер которой, согласно ст.333.33 НК РФ, составляет 4000 рублей.
 7. Справка из банка, подтверждающая оплату не менее 50% Уставного капитала.

Общие правила оформления представляемых документов:

Заявление заполняется от руки печатными буквами чернилами или шариковой ручкой синего или черного цвета или машинописным текстом.

Заявление удостоверяется подписью заявителя, подлинность которой должна быть засвидетельствована нотариально.

В случае, если какой-либо раздел или пункт раздела заявления не заполняются, в соответствующих графах ставится прочерк.

Копии представляемых документов должны быть нотариально заверенными либо вместе с ними представляются оригиналы.

Каждый представляемый документ, содержащий более одного листа, должен быть прошит, страницы его - пронумерованы, на обороте последнего листа на месте его прошивки количество страниц необходимо подтвердить подписью заявителя или нотариуса.

Доказательством принятия документов регистрирующим органом является расписка в их получении. Форма передачи этой записки зависит от выбранной формы направления документов в ИФНС. Если заявитель передает документы очно, то регистрирующим органом в день получения документов выдается расписка в их получении с указанием перечня и даты получения. Если документы на регистрацию направлены по почте, то расписка высылается в течение рабочего дня, следующего за днем получения документов регистрирующим органом, по указанному заявителем почтовому адресу с уведомлением о вручении.

Получив необходимые для государственной регистрации документы, регистрирующий орган в срок не более 5 рабочих дней принимает решение о государственной регистрации или об отказе в государственной регистрации. Основанием для отказа в регистрации может быть:

- непредставление необходимых для государственной регистрации документов;
- представление документов в ненадлежащий регистрирующий орган.

Решение об отказе в государственной регистрации содержит прямые указания на ошибки, допущенные заявителем при обращении за государственной регистрацией. Подобное решение может быть обжаловано в судебном порядке.

Если же Инспекция Федеральной налоговой службы приняла решение о государственной регистрации юридического лица или гражданина в качестве индивидуального предпринимателя, то по истечении пяти дней с момента представления заявления и документов регистрирующий орган одновременно предоставляет зарегистрированному юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю следующие документы:

1. Свидетельство о регистрации юридического лица – для ЮЛ. Свидетельство о государственной регистрации гражданина в качестве индивидуального предпринимателя – для ИП. Зарегистрированному ЮЛ присваивается основной государственный регистрационный номер (ОГРН), ИП – основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя (ОГРНИП).

2. Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе. При постановке на учет в налоговом органе юридическому лицу и индивидуальному предпринимателю присваивается идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) и соответствующий код причины постановки на учет (КПП).

3. Информационное письмо о включении хозяйствующего субъекта в единый государственный реестр предприятий и организаций (ЕГРПО). Информационное письмо включает в себя:

- идентификационный код общероссийского классификатора предприятий и организаций (ОКПО);
- код местонахождения общероссийского классификатора объектов административно-территориального деления (ОКАТО);
- код основного вида деятельности общероссийского классификатора видов экономической деятельности (ОКВЭД);
- код принадлежности органу управления общероссийского классификатора органов государственной власти и управления (ОКОГУ);
- код формы собственности общероссийского классификатора форм собственности (ОКФС);
- код организационно-правовой формы общероссийского классификатора организационно-правовых форм (ОКОПФ).

4. Извещение о регистрации в качестве страхователя в исполнительных органах Фонда социального страхования РФ по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. При регистрации страхователя присваивается регистрационный номер, код подчиненности, определяется филиал регионального отделения Фонда, который будет в дальнейшем осуществлять взаимодействие со страхователем, определяется класс профессионального риска на основании основного вида экономической деятельности для установления размера страхового тарифа на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и оформляется «Уведомление о размере страховых взносов на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний».

5. Извещение о регистрации в территориальном органе Пенсионного фонда РФ страхователя-организации, удостоверяющее регистрацию в качестве страхователя и содержащее необходимую информацию о регистрационном номере страхователя, о порядке и сроках уплаты взносов на обязательное пенсионное страхование и представлении сведений о застрахованных лицах в территориальный орган Пенсионного фонда РФ.

Регистрация успешно пройдена. Однако, приступать к открытию аптеки пока рановато, потому что зарегистрированному юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю еще предстоит открыть расчетный счет (или несколько счетов). Расчетный счет необходим для расчетов за товар с поставщиками, для выплаты заработной платы сотрудникам, а главное – для уплаты налогов государству.

Прежде всего, необходимо определиться с банком, в котором будет открыт счет – выбор их сейчас огромен, у всех – свои условия, цены и пакет дополнительных услуг. Для открытия расчетного счета в банк необходимо представить следующие документы:

Для индивидуального предпринимателя:

1. Копия паспорта.
2. Копия Свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.
3. Копия Свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН).
4. Выписка из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей.

5. Копия информационного письма, содержащего виды экономической деятельности ИП по ОКВЭД из территориального органа Федеральной службы государственной статистики.

6. Документы банка:

- карточка с образцами подписей и оттиска печати;
- договор банковского счета в двух экземплярах;
- информационная карта.

7. Подтверждение оплаты за открытие счета.

Для юридического лица:

1. Копия Свидетельства о государственной регистрации юридического лица.

2. Копия Свидетельства о постановке ЮЛ на учет в налоговом органе.

3. Выписка из единого государственного реестра юридических лиц.

4. Копии учредительных документов.

5. Копия информационного письма, содержащего виды экономической деятельности по ОКВЭД из территориального органа Федеральной службы государственной статистики.

6. Копия паспорта руководителя организации, а также иного лица, имеющего право первой подписи (исполнительного директора, коммерческого директора).

7. Копия паспорта лица, имеющего право второй подписи (главного бухгалтера, заместителя руководителя организации).

8. Протокол (приказ) о назначении на должность руководителя организации, исполнительного директора, коммерческого директора, заместителя руководителя организации, главного бухгалтера.

9. Приказ о выплате заработной платы в организации.

10. Документы банка:

- карточка с образцами подписей и оттиска печати;
- договор банковского счета в двух экземплярах;
- информационная карта.

11. Подтверждение оплаты за открытие счета.

Теперь, пройдя процесс регистрации и открыв расчетный счет в банке, юридическое лицо или индивидуальный предприниматель может приступить к следующему «шагу» процесса открытия аптечной организации – выбору концепции последней.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕПЦИИ ОТКРЫВАЕМОЙ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ. ВЫБОР БИЗНЕС-МОДЕЛИ И ФОРМЫ ТОРГОВЛИ.

При открытии аптеки перед предпринимателем стоит непростая задача – *определившись с выбором концепции и оптимального формата торговли.* Что предпочтительнее – **аптечная сеть или автономная аптека** – каждый решает сам в зависимости от целей бизнеса, своих возможностей и конкретных обстоятельств. Выгодного формата на все случаи жизни нет в принципе – у каждого из них есть свои плюсы и минусы. К примеру, безусловным преимуществом при построении сети будут возможность заказа у поставщика большой партии товара для нескольких точек сразу (и получение внушительного дисконта при этом), единый организационный аппарат и бухгалтерия, позволяющие создать эффективные технологии менеджмента, ценообразования, управления продажами.

При этом очевидно, что процесс укрупнения закономерно порождает дополнительные затраты, которые сводят на нет положительный экономический эффект, обусловленный ростом компании, то есть объемом продаж от увеличенного числа розничных точек в сети. Да и на содержание управленческого аппарата необходимо регулярно выделять определенные средства.

При открытии же одиночной аптеки ее владелец впоследствии может столкнуться со следующими проблемами:

1. Ассортимент не всегда удовлетворяет спрос.

На полках сетевой аптеки расположено все – от детских товаров до элитной косметики, от фитопрепаратов до ортопедической продукции, и многое другое, чего не увидишь на витрине небольшой одиночной аптеки или аптечного пункта. Аптечные сети поддерживают ежедневный ассортимент большинства своих подразделений в 10-12 тысяч позиций. Для одиночной аптеки такая цифра недостижима: требуются значительные финансовые затраты на заказ товара и соответствующие площади для его размещения.

Ассортимент небольшой аптечной организации редко включает в себя дорогие и маловостребованные препараты, держать которые на полках попросту невыгодно. Основу продаж составляют полторы - две тысячи наименований лекарственных средств ежедневного спроса, дорогостоящие же медикаменты заказываются штучно. Естественно, при такой системе работы довольно много покупателей, нуждающихся в редких лекарственных препаратах, уходят ни с чем.

2. Сложности в работе с поставщиками.

Серьезная головная боль руководителя маленькой аптеки – поставщики. В последнее время наметилась тенденция регулярного повышения минимальной суммы заказа оптовыми компаниями. И если аптечная сеть легко преодолевает минимальные цифры при ежедневном заказе, то для небольшой аптеки возможность выписывать товар каждый день становится фактически недоступной.

Еще одна особенность фармацевтического рынка – ценовые скидки от объема закупленных медикаментов. Одиночная аптека, в каком бы оживленном и бойком месте она не была расположена и какой бы оборот не делала, вряд ли сможет потягаться с крупной аптечной сетью по объему закупок. Если небольшая аптека получает лекарственные средства от дистрибьютора под реализацию, т.е. с отсрочкой платежа (товарный кредит), сеть успешно может приобрести продукцию по предоплате, и разница в закупочной стоимости может достигать до десятка процентов.

3. Кадровый голод.

Развитая аптечная сеть может многое предложить своим сотрудникам – гибкий график работы, дополнительное обучение, возможность карьерного роста, льготную медицинскую страховку и другие преимущества. Что может предложить своему фармацевту маленькая аптека?

Высокой заработной платой, а тем более возможностью карьерного роста маленькие аптеки похвастаться не могут – поэтому и найти сотрудника на такие условия достаточно сложно.

4. Трудности с помещением и техническим оснащением.

Постоянная борьба с недостатком оборотных средств на самое важное – ежедневное поддержание ассортимента – делает каждое преобразование в интерьере и техническом оснащении аптеки существенной проблемой.

Более серьезная трудность – ремонт, как косметический, так и капитальный. Проведение ремонтных работ любого уровня сложности вынуждает закрывать на время аптеку, теряя не только прибыль, но и постоянных покупателей. Если же помещение арендовано, и его хозяин затеял ремонт – ситуация становится фактически неразрешимой.

Еще одна проблема небольших одиночных аптек в арендованных помещениях – постоянная угроза выселения. Случается, что предприниматель, успешно оформивший лицензию на фармацевтическую деятельность, вынужден через год «сворачивать» бизнес по той простой причине, что у собственника изменились планы на использование торговых площадей. В то же время, и сетевая аптека, расположенная в арендованном помещении, от подобной ситуации не застрахована.

По оценкам экспертов, одной розничной точке тяжело выжить в наших современных условиях. На успех дела может повлиять что угодно: сезонность, погодные условия, дорожные работы и множество других факторов. Когда «под боком» у одиночной аптеки открывается сетевая, да еще и не одна, то шансы на выживание у независимой точки минимальные.

Поэтому специалисты советуют: нужно открывать несколько аптечных организаций – сеть. И с самого начала работы аптеки необходимо думать о том, что через год у вас появится еще одна такая же розничная точка.

Однако, несмотря на ежедневное расширение региональных аптечных сетей и экспансию в регионы федеральных, пока сохранилось достаточно количество одиночных аптек, принадлежащих индивидуальным предпринимателям и небольшим компаниям. Устоять в неравной борьбе с «сетевиками» удастся не всем, но многие небольшие аптеки и аптечные пункты не только выживают, но и успешно развиваются, находя эффективные решения существующих трудностей.

Пробелы в ассортименте можно закрыть, внедрив систему клиентского заказа, когда любой отсутствующий в продаже препарат может быть заказан у поставщика и доставлен конкретному покупателю в течение одного-двух дней. Еще одиночные аптеки стараются работать с несколькими оптовиками, приобретая у одних редкую и дорогостоящую продукцию на условиях товарного кредита, а с другими, поставляющими большие партии ходового товара, работают по предоплате и, соответственно, получают скидки. Для решения кадровой проблемы небольшие аптеки с радостью приглашают на работу молодых специалистов с небольшим опытом работы и поэтому не слишком великими требованиями к заработной плате.

Удержаться на плаву одиночной аптеке может помочь удачное местоположение, высокий уровень индивидуального обслуживания или узкая специализация, когда аптечная организация делает ставку на определенную, возможно, редкую, группу товаров ассортимента.

Прежде чем открыть аптеку, предпринимателю необходимо тщательно разработать ее концепцию, которая должна реально соотноситься с состоянием рынка розничной торговли в том районе, где предполагается расположить аптечную организацию, учитывая перспективы развития района, ассортимент, ценовую политику близлежащих аптек и платежеспособность клиентуры.

Какая аптечная организация найдет своего покупателя в конкретном месте? Какая форма торговли будет пользоваться спросом у потребителей? На какие ассортиментные позиции необходимо обратить особое внимание? Ответы на эти и другие вопросы

предстоит найти тому владельцу аптечного бизнеса, который хочет построить успешно функционирующее предприятие.

В первую очередь, стоит выбрать среди видов аптечных организаций именно тот, который будет соответствовать запросам потребителей и пользоваться у них спросом. Большинство открываемых фармацевтических организаций розничной торговли представлено **аптеками и аптечными пунктами**, потому как эти виды аптечных организаций имеют полное право осуществлять реализацию как безрецептурных, так и рецептурных препаратов. Известно, что доля продаж препаратов рецептурного отпуска может составлять свыше 50% товарооборота аптеки.

Аптечные киоски и аптечные магазины имеет смысл открывать в тех местах, где популярностью будут пользоваться безрецептурные медикаменты и другие товары аптечного ассортимента. Обычно аптечные киоски не имеют торговых залов и внушительных материальных комнат для хранения продукции, поэтому могут быть размещены в небольших помещениях (к примеру, на территории косметологической клиники).

Выбрав оптимальный вид аптечной организации, следующим шагом будет определение формы торговли. Вариантов в этом случае два:

- традиционная или **закрытая** форма торговли («прилавочная» аптека);
- **открытая** форма торговли (фарммаркеты).

Аптека закрытой формы торговли.

Помещение обычно небольшое, продажи осуществляются через прилавок. Товары находятся на витринах под стеклом или на стеллажах за спиной работника первого стола, может быть выделен отдел отпуска лекарств по рецептам. Число ассортиментных позиций обычно не превышает 5000. Доля парафармацевтики небольшая, процент импульсных покупок невысок. Покупатели часто предпочитают напрямую спросить у работника первого стола о наличии того или иного препарата или товара, а не искать его на витрине. При выборе закрытой форме торговли необходимо тщательно анализировать ассортиментную и ценовую политику как основополагающие факторы конкурентоспособности организации.

Аптека открытой формы торговли.

Многие руководители аптек и в мегаполисах, и в маленьких провинциальных городах пришли к необходимости открытия аптек самообслуживания. Современный аптечный бизнес диктует свои правила: в первую очередь необходимо думать об удобстве покупателя, экономии его времени и сил. Аптека должна быть такой, чтобы посетителям было приятно в ней находиться, чтобы они захотели туда вернуться, стали постоянными клиентами и рекомендовали ее своим родственникам, друзьям и коллегам. И аптеки выходят на новый уровень – от просто продажи к формированию лояльности со стороны клиентов, ведь только так можно победить в жесткой конкурентной борьбе. Открытая форма продажи как нельзя лучше соответствует этой новой концепции бизнеса.

Площадь помещения такой аптеки 100-120 м², при этом большую ее часть занимает торговый зал, в особенности - зона самообслуживания. В зале также расположен рецептурный отдел (прилавок), установлено несколько кассовых аппаратов для того, чтобы не возникали очереди. Ассортиментных позиций обычно от 5000 до 20000. В такой аптеке часто проводят рекламные акции и кампании, может работать специалист-консультант (по выбору косметики, подбору очков и т.п.), открыты дополнительные отделы – центр косметики, ветеринарный, диетический, детский, оптика.

Положительные аспекты открытия аптеки самообслуживания:

- рост объема продаж (на 20-30%), в том числе за счет увеличения числа импульсных покупок и приобретения парафармацевтической продукции;
- расширение ассортимента;
- сокращение времени «раскрутки» аптеки до получения максимальной прибыли.

- у покупателя появляется возможность непосредственно ознакомиться с товаром и выбрать его в комфортной обстановке;
- отсутствие возможного дискомфорта клиента во время приобретения некоторых категорий товаров (средств личной гигиены, контрацептивов);
- получение посетителем полноценной (без спешки) и приватной (а не на глазах у всей очереди) консультации у специалиста, работающего в зале.

При всей привлекательности указанной формы торговли, в действительности стоит понимать: открытие фарммаркета – дело рискованное. При открытой выкладке товара в аптеках оборот увеличивается, но возникают проблемы: воровство, конфликты в коллективе из-за недостатка, «текучка» кадров. Практически без организации контроля в торговом зале (система видеонаблюдения, охрана), которая также потребует немалых затрат, нередко такие фарммаркеты потом вновь переоборудуются в аптеки с прилавками.

Выбор формы торговли напрямую зависит от трафика, то есть от количества людей, проходящих ежедневно мимо аптеки. Если их от 10 до 15 тысяч человек, то можно открывать аптеку самообслуживания. При меньшей интенсивности людского потока лучше подходит торговля через прилавок.

Прежде чем выбирать форму торговли, нужно оценить количество потенциальных покупателей, выяснить, каков товарооборот соседей-конкурентов, какие лечебно-профилактические учреждения расположены поблизости.

Современный высокий уровень и агрессивный характер конкуренции, когда в одном здании может находиться несколько аптечных организаций (в крупных городах такая ситуация – обычное явление), вынуждает предприимчивых бизнесменов искать индивидуальные пути решения проблемы.

Одним из таких решений является специализация - узкая направленность аптеки. Открываются аптечные организации, специализирующиеся на продаже дорогостоящих или редких препаратов (например, противодиабетических средств), фитоаптеки, гомеопатические, ортопедические и другие аптеки.

В последнее время розничный фармацевтический бизнес, как и любой другой вид предпринимательской деятельности, стало «модным» делить на сегменты, в связи с чем появились такие аптечные форматы, как **дискаунтер** и **премиальная аптека**.

Дискаунтер – аптека с узким ассортиментом (в основном, ходовые препараты), минимальным набором услуг и достаточно низкими ценами. Такую организацию имеет смысл открывать неподалеку от вуза или колледжа, тогда студенты, не слишком привередливые к ассортименту, но чувствительные к уровню цен, не обойдут аптеку стороной.

Не в пример дискаунтеру, **аптечная организация сегмента «премиум»** похвастаться демократичностью сможет вряд ли. Ведь ее клиенты – люди, щепетильно относящиеся к качеству товаров и услуг, которые им предлагают, к имиджу и внешним атрибутам аптеки, посещать которую они намереваются. Для такой организации непозволительной ошибкой окажется ограниченность ассортимента лекарств и узкий спектр «товаров для красоты и здоровья». На полках элитарной аптеки должна присутствовать премиальная лечебная косметика и парафармацевтика, которую нельзя приобрести в магазине или супермаркете. Непременным атрибутом будет и предоставление дополнительных услуг – фитобара, индивидуального обслуживания в специально выделенной зоне, консультации врача.

При выборе концепции аптечной организации некоторые предприниматели и вовсе отказываются от классического представления об аптеке как стационарном месте торговли. Так появляются Интернет-аптеки. Еще совсем недавно компьютер был самой настоящей роскошью, а «всемирная паутина» казалась чем-то нереальным. Но время не стоит на месте, и сейчас люди всех возрастов успешно осваивают сеть. Интернет-аптека стала довольно популярным явлением, что неудивительно, в связи с ритмом жизни современного делового человека, у которого нет времени посещать обычную аптеку и

выбирать нужный товар. Безусловным плюсом Интернет-аптек можно считать и то, что они предоставляют подробнейшее описание своего товара, что в условиях стационарной точки осуществить не всегда возможно. Также многие организации такого рода занимаются доставкой очень редких лекарств, не представленных в обычных городских аптеках.

Разнообразие возможных вариантов форматов и моделей аптечных организаций предоставляет огромное поле для фантазии предпринимателя, затеявшего организацию своего розничного фармацевтического бизнеса. Однако, ограничивающим фактором является то, что на сегодняшний день в крупных городах очень и очень остро стоит проблема подбора места расположения аптеки.

К сожалению, зачастую смелые и прогрессивные новаторские замыслы бизнесменов сталкиваются с реалиями, когда аптечную организацию открывать приходится не там, где они хотят и планируют, а там, где еще есть место и подходящее помещение, так сказать, «работать с тем, что есть». Но и в этом случае не стоит отчаиваться. Специалисты в один голос твердят, что нет заведомо убыточного места для аптеки, кроме явно непроходного, просто нужно правильно позиционировать аптечную организацию, продумать и грамотно выстроить ее ассортиментную и ценовую политику.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделам 3,4.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. Регистрирующий орган принимает решение о государственной регистрации или об отказе в государственной регистрации ИП или ЮЛ в срок:

- 1. не более 1 рабочего дня
- ✓ 2. не более 5 рабочих дней
- 3. не более 10 рабочих дней
- 4. не более 1 месяца
- 5. не более 45 дней

2. Органом, осуществляющим государственную регистрацию субъектов предпринимательской деятельности, является:

- ✓ 1. Федеральная налоговая служба
- 2. Министерство здравоохранения Свердловской области
- 3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор)
- 4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)
- 5. Министерство внутренних дел

3. Учредительные документы общества с ограниченной ответственностью НЕ должны содержать сведения:

- 1. о размере Уставного капитала
- 2. о размере долей каждого из участников общества
- 3. о наименовании ООО
- 4. о составе и компетенции органов управления обществом и порядке принятия ими решений
- ✓ 5. об органах, осуществляющих надзор за деятельностью общества

4. Учредительным(и) документом(ами) открытого акционерного общества является (являются):

- 1. Учредительный договор
- 2. Учредительный договор и Устав
- ✓ 3. Устав
- 4. протокол решения о создании юридического лица
- 5. Учредительный договор, Устав и протокол решения о создании юридического лица

5. К правилам оформления документов, представляемых для государственной регистрации хозяйствующего субъекта, НЕ относится:

- 1. заявление заполняется от руки печатными буквами чернилами или шариковой ручкой синего или черного цвета или машинописным текстом
- 2. заявление удостоверяется подписью заявителя, подлинность которой должна быть засвидетельствована нотариально
- ✓ 3. все документы, представляемые для государственной регистрации, должны быть в обязательном порядке отправлены в регистрирующий орган по почте
- 4. копии представляемых документов должны быть нотариально заверенными либо вместе с ними представляются оригиналы

- 5. в случае, если какой-либо раздел или пункт раздела заявления о государственной регистрации не заполняются, в соответствующих графах ставится прочерк
- 6. Положительным аспектом открытия аптеки самообслуживания НЕ является:**
- 1. рост объема продаж
 - 2. расширение ассортимента
 - 3. возможность покупателя непосредственно ознакомиться с товаром и выбрать его в комфортной обстановке
 - 4. отсутствие возможного дискомфорта покупателя во время приобретения некоторых категорий товаров
 - ✓ 5. меньшая площадь торгового зала по сравнению с аптечной организацией закрытой формы торговли
- 7. Открытие аптеки самообслуживания целесообразно при проходимости:**
- 1. не менее 1000 человек в день
 - 2. не менее 2000 человек в день
 - 3. не менее 3000 человек в день
 - 4. не менее 5000 человек в день
 - ✓ 5. не менее 10000 человек в день
- 8. Верно ли утверждение: премиальная аптека – это аптечная организация с узким ассортиментом, минимальным набором услуг и низкими ценами?**
- 1. да
 - ✓ 2. нет
- 9. Зарегистрированному юридическому лицу присваивается:**
- ✓ 1. ОГРН
 - 2. ОГРНИП
- 10. Верно ли утверждение: большинство открываемых аптечных организаций представлено аптечными магазинами?**
- 1. да
 - ✓ 2. нет

5. ВЫБОР МЕСТА РАСПОЛОЖЕНИЯ ОТКРЫВАЕМОЙ АПТЕКИ.

Месторасположение — существенный фактор привлекательности в условиях конкуренции среди аптек, так как является одним из определяющих с точки зрения доходности. Под местоположением аптечной организации понимают физические характеристики ее расположения, которые дают возможность потребителю воспользоваться предлагаемыми товарами и услугами.

Важность местоположения аптеки нельзя недооценивать. На это есть несколько причин: процесс принятия решения о выборе места достаточно сложен, расходы на покупку (аренду) высокие, после окончательного выбора остается мало возможностей для маневра, параметры местоположения оказывают серьезное влияние на общую стратегию розничной точки.

Благодаря хорошему месту аптека может преуспеть, даже имея довольно посредственный комплекс стратегий. С другой стороны, неудачное местоположение иногда становится таким серьезным недостатком, который не преодолеть даже самому талантливому розничному торговцу. Несетевая частная аптека, скорее всего, потерпит неудачу, если она находится через дорогу от сетевого фарммаркета; несмотря на "персональный" характер обслуживания и круглосуточный режим работы, такая аптека не может сравниться с фарммаркетом по ассортименту и ценам. В то время как в другом месте подобная аптечная организация оказалась бы в более благоприятных условиях и могла бы процветать.

Месторасположение является первым и самым важным слагаемым успеха в любом бизнесе. Когда есть альтернатива – заплатить дорого за помещение в хорошем месте или предпочесть более дешевое, но менее удачное, то, однозначно, выбирать нужно первый вариант. Покупать помещение или вкладывать средства в развитие аптеки в непроходимом месте – довольно рискованное мероприятие. В связи с этим, первое, что нужно сделать, - количественно измерить проходимость в том месте, где планируется открытие аптеки.

Сделать это несложно, потому как **расчет проходимости** представляет собой простую и не слишком трудоемкую методику и заключается в подсчете людей, проходящих в течение заданного времени (часа, дня) мимо того места, где планируется открыть аптечную организацию. Целесообразно будет вести учет проходящих дифференцированно, то есть разделять их на группы по половому и возрастному признаку. В дальнейшем это поможет аптечной организации выбрать целевую аудиторию и грамотно сформировать ассортиментную политику. Если есть возможность, расчет проходимости стоит проводить на протяжении нескольких дней и отслеживать суточную динамику количества проходящих людей – в какие часы их число увеличивается, а в какие, наоборот, снижается. Анализ такого исследования позволит в дальнейшем установить наиболее подходящий режим работы, чтобы аптеке не пришлось «простаивать» без клиентов, но и не быть закрытой тогда, когда она будет пользоваться спросом.

Методически выбор месторасположения аптечной организации должен определяться рядом факторов, которые будут способствовать более тщательно спланированному анализу возможных участков под размещение аптеки, с целью выбора наиболее подходящего из них, что весьма важно в условиях нарастающей конкуренции на уровне розничной реализации медикаментов. К таким факторам относят:

- ✓ *характеристика района;*
- ✓ *тенденции развития инфраструктуры;*
- ✓ *демографические факторы;*
- ✓ *функциональное месторасположение;*
- ✓ *торговые зоны;*
- ✓ *уровень конкуренции.*

Характеристика района.

От того, в каком районе предполагается открыть аптеку, будет зависеть очень многое: начиная от стоимости помещения и заканчивая ассортиментной и ценовой политикой. Будет ли это отдаленный «спальный» район с низкой платежеспособностью клиентуры, деловой центр города с большим количеством офисных помещений или элитный загородный поселок - аптека должна отвечать потребностям потребителей именно в этом районе, в противном случае она просто-напросто станет убыточной, и смысл ее существования сведется к нулю.

Выделяют несколько типов районов расположения аптеки, каждый из которых характеризуется своими особенностями.

Аптека, расположенная в «спальном» районе:

- покупатели на 80% состоят из населения, проживающего рядом с аптекой (в радиусе 0,5-1 км);
- доля пенсионеров колеблется в пределах 10-30%;
- высокая доля посетителей с низкой платежеспособностью, ориентированных на покупку самых дешевых товаров (стоимостью до 50 рублей);
- общая широта ассортимента – 2000-3000 позиций;
- доля дорогостоящих (свыше 500 рублей) товаров не выше 20% оборота;
- доля импульсных покупок небольшая;
- доля парафармацевтики ниже 20% позиций ассортимента.

«Проходимая» аптека в месте общегородской концентрации (центре города, транспортном узле):

- 75% посетителей – транзитные, из различных районов города;
- высокая требовательность покупателей к аптечному ассортименту;
- выше доля обеспеченных покупателей;
- высокая доля импульсных и дорогостоящих покупок;
- широта ассортимента – более 4000 позиций;
- доля дорогостоящих товаров – порядка 25-30% оборота;
- доля парафармацевтики – свыше 25% позиций ассортимента даже для «прилавочных» аптек.

«Полупроходимая» аптека или промежуточная между «спальной» и «проходимой» (у остановки, торгового центра):

- большее, по сравнению со «спальной» аптекой, количество и разнообразие постоянных клиентов;
- широта ассортимента – порядка 3000 позиций;
- относительно высокая доля оборота (обычно 10-20%) приходится на самые дешевые товары в пределах 50 рублей;
- доля дорогостоящих товаров до 25% оборота.

Элитная аптека, расположенная в месте высокой концентрации клиентуры с высокой платежеспособностью (элитный район, торговый комплекс, бизнес-центр):

- преобладание обеспеченных посетителей с более развитыми потребностями;
- высокий спрос на дорогостоящие оригинальные препараты;
- высокая доля импульсных и дорогостоящих покупок;
- широта ассортимента – более 5000 позиций;
- доля дорогостоящих товаров порядка 30-50% оборота;
- доля парафармацевтики – свыше 30% позиций ассортимента.

Тенденции развития инфраструктуры.

Потребителям требуется удобное расположение торговых объектов, чтобы удовлетворить свои нужды и потребности в разнообразных продуктах и услугах. Это означает, что такие заведения, как аптеки, продуктовые магазины и службы быта должны находиться в легко доступном месте. Люди довольно часто обращаются к услугам,

оказываемым вышеперечисленными организациями, а потому ожидают, что они находятся в непосредственной близости от места их проживания или работы.

При выборе места для расположения аптеки целесообразно учитывать, какие магазины и предприятия сферы обслуживания находятся поблизости. Что это: больницы, поликлиники или же детские сады и школы, а, может быть, бизнес-центры или фитнес-клубы?

Наиболее предпочтительными считаются места, в которых находятся магазины и торговые центры, привлекающие значительное число самых разных групп покупателей. И наоборот, следует, по возможности, избегать мест по соседству с магазинами, не имеющими значительного притока посетителей. Так, наиболее предпочтительным считается соседство аптеки с продовольственными магазинами. Если неподалеку от аптеки расположена больница, нелишним будет узнать ее профиль; если поликлиника – узнать о привычках врачей выписывать те или иные медикаменты. Таким образом, можно повысить объем реализации препаратов (подчас дорогостоящих) рецептурного отпуска.

Анализ тенденций развития инфраструктуры подразумевает также получение ответа на вопрос о том, планируется ли в интересующем районе строительство или снос жилых домов, прокладка линий метрополитена, ремонт дорог, размещение каких-либо торговых точек.

Демографические факторы.

Важными следует считать такие демографические характеристики, как плотность населения и средний уровень доходов. Под плотностью населения подразумевается не только получение данных о количестве проживающих в окрестных районах, но также и о количестве работающих. Данные о среднем уровне дохода важны с точки зрения возможности реализации дорогостоящих препаратов. В дополнение к этим, безусловно, важным количественным данным, целесообразно проводить и анализ демографической ситуации по структуре заболеваемости.

Если в непосредственной близости от аптеки расположены жилые дома, то необходимо знать, что это: новостройки, в которых живут молодые семьи с маленькими детьми, или кварталы старого района с пожилыми жителями. Эти знания помогут в дальнейшем при составлении портрета покупателя и формировании ассортимента, оформлении аптеки. Существует большая вероятность сделать аптеку специализированной при отсутствии конкурентов в этом районе.

При размещении аптечной точки в жилых массивах анализируют плотность застройки района, принимая во внимание этажность домов. Чем выше дома, расположенные в непосредственной близости от аптеки, тем большие объемы продаж у нее будут.

Функциональное местоположение.

Под функциональным месторасположением понимают соответствие географического положения функциональным задачам аптеки. Выделяют три типа функционального месторасположения: импульсивное, прерывающее, стимулирующее.

Импульсивное – такое расположение аптеки, куда посетитель заходит случайно, не имея прямого намерения купить лекарство. Покупка товаров аптечного ассортимента в этом случае носит случайный характер и является результатом наличия нескольких параметров, определяющих принятие решения о покупке препарата. Другой важной характеристикой такого местоположения аптеки является тот факт, что намерение сделать покупку не является первопричиной того, что человек зашел в данную аптеку. Примером может служить размещение аптечной организации в здании аэропорта или вокзала. Такое расположение характеризуется и тем, что вероятность повторной покупки там минимальна, а приобретаться в основном будут препараты безрецептурного отпуска.

Прерывающее – расположение, которое прерывает путь потребителя из одной точки в другую. Такое расположение подразумевает нахождение аптеки по пути от дома к месту работы, запланированных покупок или поликлинике. Для выбора стратегии

маркетинга в этом случае решающим является фактор внешней среды (характеристика района). Для потребителя при выборе аптеки будет играть роль удобство ее расположения на его пути.

Стимулирующее - расположение и окружение само по себе стимулирует потребителя посетить аптеку и совершить покупку. Примером стимулирующего расположения может быть размещение аптечной организации внутри торгового центра, где основной целью пребывания людей является совершение покупок как таковых.

Торговые зоны.

Торговые зоны используются для условного разделения территории, окружающей аптеку, и представляют собой сложные криволинейные фигуры. При построении этих фигур используется метод изохрон. Изохроны объединяют точки равной временной доступности для пешеходов или автомобилистов, например все точки, из которых можно попасть в аптеку за 10 минут.

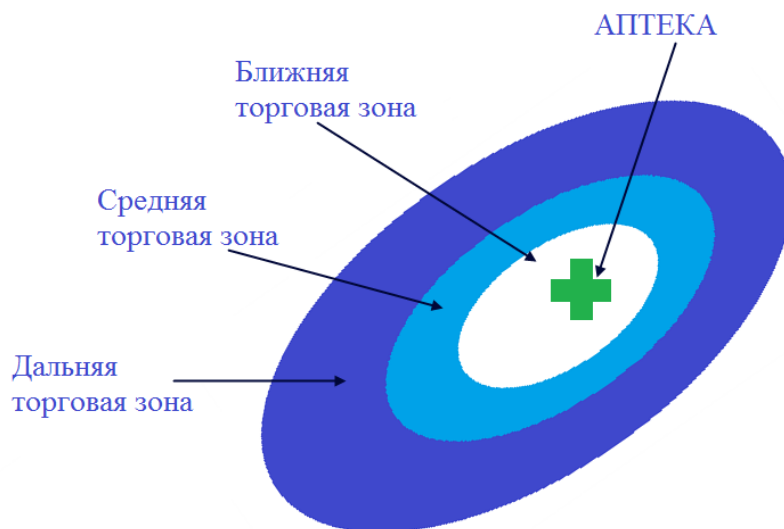
На размер и конфигурацию торговой зоны будут влиять следующие факторы:

- оживленная дорога на пути пешеходов в аптеку;
- сложная транспортная развязка на пути автомобилистов;
- невозможность развернуться на автомобиле;
- природные барьеры (гора, овраг);
- плохая работа коммунальных служб (неубранные сугробы, лужи, скользкие дороги, ремонтные работы);
- погодные условия (в мороз или дождь люди предпочтут аптеку рядом, в солнечный теплый день могут пройти до аптеки в средней зоне).

Выделяют следующие торговые зоны (рис.2):

Рисунок 2.

Торговые зоны аптечной организации.



- **ближняя зона**, или зона постоянных покупателей. На нее приходится около 65% покупок. Граница ее проходит не более чем в 2-4 км для автомобилистов и до 1 км для пешеходов. Время, потраченное на дорогу до аптеки, составляет 10-12 минут. Среди покупателей аптек, находящихся в этой зоне, много пожилых людей, пенсионеров и людей, живущих рядом и испытывающих дефицит времени;

- **средняя зона**. На нее приходится приблизительно 20% от объема продаж. Радиус этой зоны составляет 1-2 км для пешеходов и 2-6 км для автомобилистов. Время ходьбы – в пределах 15-20 минут;

- **дальняя зона**. Зона покупателей, которые редко или случайно совершают покупки в аптеке, проезжая мимо по пути на работу и предпочитая ее

расположенной рядом с домом. Приносит она около 15% покупок. Граница находится в пределах 2-5 км для пешеходов, для пользующихся транспортом границы не лимитируются.

Пересечение торговых зон может привести к сильной конкуренции, которая будет особенно остро ощущаться теми аптеками, у которых пересекаются ближние торговые зоны (рис.3).

Рисунок 3.

Влияние расположения торговых зон двух аптек на характер конкуренции между ними



Уровень конкуренции.

Конкурентная среда для аптеки – это условия, в которых она ведет борьбу с другими аптечными организациями за долю рынка.

Такой фактор, как интенсивность конкуренции, заставляет искать собственные ниши и концентрироваться на группах товаров, спрос на которые не удовлетворяют в полной мере основные конкуренты, или предлагать покупателю все те же товары и пытаться конкурировать за счет снижения цен.

В число наиболее важных задач при анализе конкурентной среды входят:

- исследование сильных и слабых сторон конкурентов и их возможностей;
- изучение особенностей (технологий) ведения конкурентной борьбы: добросовестных и недобросовестных;
- сравнение ассортимента, цен, услуг, методов формирования спроса и стимулирования сбыта;
- разработка конкурентной стратегии, т.е. политики поведения аптечной организации в предпринимательской среде, направленной на оптимизацию взаимодействия с покупателями.

Владелец аптечного бизнеса должен правильно относиться к конкурентам как к своеобразным «помощникам», при правильном анализе деятельности которых можно избежать серьезных ошибок и узнать множество полезных вещей, которые будут способствовать повышению результативности предприятия. Во всем мире сейчас с успехом используется метод бенчмаркинга – изучения и анализа эффективных способов ведения бизнеса другими организациями (в том числе конкурирующими) и интегрирование наилучшего опыта хозяйствования.

Обычно используют следующие *методы анализа конкурентной среды*:

- ✓ **Метод конкурентной разведки** – сбор и обработка данных из разных источников о преимуществах и недостатках существующих игроков, проводимые для выработки управленческих решений с целью повышения конкурентоспособности аптечной организации. Разведку можно проводить, самостоятельно посетив конкурирующую аптеку, или же опросить ее покупателей.
- ✓ **Телефонные опросы жителей окрестных домов.** Узнается, какие аптечные организации люди предпочитают посещать и как часто, почему предпочитают именно эти аптеки, довольны ли качеством обслуживания, ассортиментом, ценами. Вопросы могут быть любой интересующей тематики: есть ли конкретный лекарственный препарат, сколько стоит, есть ли скидки, доставляется ли товар на дом; можно ли в аптечной организации получить консультацию врача, измерить уровень артериального давления; каков график работы аптеки.

Конкурентов можно оценивать по множеству критериев привлекательности аптечной организации для населения (таб.2):

Таблица 2.

Параметры оценки аптек-конкурентов

Фактор	Составляющая
Внешний вид	<ul style="list-style-type: none"> ○ Тип сооружения (павильон, отдел в магазине, 1 этаж) ○ Планировка, дизайн, единство стилистического оформления, эстетическая привлекательность ○ Вывеска: размер, яркость, читаемость ○ Просматриваемость с проезжей части, тротуара, подсветка в ночное время ○ Удобные подъезд, парковка, вход; наличие перил, пандусов, ковриков ○ Название аптечной организации, его запоминаемость
Внутреннее убранство, микроклимат, организация торгового зала	<ul style="list-style-type: none"> ○ Форма выкладки, просторность помещения, качество отделки, оборудование, стиль ○ Чистота помещения, цветовое оформление, запах, освещение ○ Комфортный температурный режим ○ Уголок отдыха ○ Дополнительная информация о лекарственных средствах, но не загруженность информационными материалами ○ Использование информационных мультимедийных систем
Выкладка товаров аптечного ассортимента и оформление витрин	<ul style="list-style-type: none"> ○ Витрина яркая и информативная ○ Указатели групп ○ Хорошо читаемые ценники ○ Витрина не перегружена ○ Соответствие размещения товаров аптечного ассортимента принципам мерчандайзинга
Полнота спектра услуг, режим работы, дополнительные услуги	<ul style="list-style-type: none"> ○ Наличие отдела рецептурного отпуска ○ Удобный режим работы ○ Врач-консультант ○ Бесплатное измерение массы тела, артериального давления ○ Консультационная служба ○ Возможность заказа по телефону ○ Доставка на дом ○ Прокат изделий медицинского назначения ○ Оплата банковскими картами
Качество,	<ul style="list-style-type: none"> ○ Быстрота обслуживания одного посетителя

культура скорость обслуживания	и	<ul style="list-style-type: none"> ○ Число и компьютеризация рабочих мест ○ Наличие очередей ○ Профессионализм специалистов по отпуску лекарств, консультантов ○ Культура обслуживания
---	----------	--

При анализе окружения следует учитывать, что для аптеки конкурирующими являются не только расположенные рядом аптечные точки, но и магазины, торгующие товарами санитарии и гигиены, косметики и другой парафармацевтической продукцией. Наличие рядом с аптекой этих объектов может существенно снизить объемы продаж парафармацевтики.

Профессионалами аптечного дела давно подмечено, что успех розничного фармацевтического бизнеса **на 70-80%** зависит от места, где расположена аптека. В связи с тем, что открытие аптеки требует изначальных инвестиций, целесообразно выбирать такое месторасположение, которое вернет инвестируемые средства в кратчайшие сроки. Кроме того, аптечный бизнес, как и любой другой, должен приносить прибыль, а она определяется объемом реализации, напрямую зависящим от расположения аптеки.

Половина успеха – не так уж и мало, поэтому поиск и анализ месторасположения необходимо осуществлять с максимальной тщательностью и пониманием всей важности этого аспекта. Чем больше времени и денег тратится на исследовательские работы, тем меньше предприниматель проиграет в итоге.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 5.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. К факторам, определяющим выбор местоположения аптечной организации, НЕ относятся:

- 1. торговые зоны
- 2. уровень конкуренции
- 3. характеристика района
- ✓ 4. сезонность спроса на некоторые товары аптечного ассортимента
- 5. функциональное месторасположение

2. Какая из нижеперечисленных характеристик соответствует аптеке, расположенной в «спальном» районе:

- 1. доля парафармацевтической продукции в структуре аптечного ассортимента составляет более 70%
- 2. высокая доля импульсных покупок
- ✓ 3. покупатели на 80% состоят из населения, проживающего рядом с аптекой
- 4. большинство покупателей – транзитные, из различных районов города
- 5. высоким спросом покупателей пользуются дорогостоящие оригинальные лекарственные препараты

3. Различают следующие типы функционального месторасположения аптечной организации:

- ✓ 1. импульсивное, прерывающее, стимулирующее
- 2. положительное, отрицательное, безразличное
- 3. мотивирующее, препятствующее, промежуточное
- 4. ближнее, среднее, дальнее
- 5. направляющее, отталкивающее, изменяющее

4. Покупатели из «ближней» торговой зоны аптечной организации совершают:

- 1. менее 5 % покупок
- 2. 10-15% покупок
- 3. 15-25% покупок
- ✓ 4. более 65% покупок
- 5. около 100% покупок

5. К задачам при анализе конкурентной среды аптечной организации НЕ относится:

- 1. изучение особенностей (технологий) ведения конкурентной борьбы
- 2. исследование сильных и слабых сторон конкурентов и их возможностей
- 3. сравнение ассортимента, цен, услуг, методов формирования спроса и стимулирования сбыта
- 4. разработка конкурентной стратегии
- ✓ 5. получение лицензии на фармацевтическую деятельность

6. Верно ли утверждение: наиболее остро конкуренция будет ощущаться теми аптеками, у которых пересекаются ближние торговые зоны?

- ✓ 1. да
- 2. нет

7. К демографическим факторам при выборе месторасположения аптечной организации относятся:

- ✓ 1. плотность населения и средний уровень доходов

- 2. рождаемость и смертность в Российской Федерации
- 3. количество торговых центров в радиусе 5км от предполагаемого места для размещения аптечной организации
- 4. число людей, посещающих ближайшую аптечную организацию в течение одного часа
- 5. стоимость лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента у конкурентов

8. К параметрам оценки аптек-конкурентов НЕ относится:

- 1. внешний вид аптеки
- ✓ 2. дата выдачи лицензии на фармацевтическую деятельность
- 3. внутреннее убранство, микроклимат
- 4. выкладка товаров аптечного ассортимента, оформление витрин
- 5. полнота спектра услуг, режим работы

6. ПОИСК И ПОДБОР ПОМЕЩЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ОТКРЫВАЕМОЙ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Подходящий для размещения аптечной организации объект недвижимости будет включать в себя несколько параметров. Во-первых, это само место, где расположено здание – его проходимость, расположенные рядом объекты. Во-вторых, необходимый набор помещений, обусловленный самой спецификой работы аптеки.

Согласно Отраслевому стандарту, все помещения аптечной организации должны быть расположены в здании (строении) и функционально объединены в единый блок, изолированный от других организаций. Вход/выход в аптеку допускается через помещения другой организации (к примеру, при размещении в торговом центре, здании аэропорта).

Определенной спецификой обладает и планировка аптечных помещений. Так, их расположение должно обеспечивать логичное направление перемещения товара (поступление → приемка/распаковка → размещение по местам хранения). В тех помещениях, где находятся постоянные рабочие места сотрудников (в торговом зале, кабинете заведующего), должно быть естественное освещение (окна).

В силу специфики деятельности аптечных предприятий структура и размеры их помещений играют важную роль в организации всего производственного процесса и существенно влияют на условия труда персонала и его производительность. В течение последних лет дискуссии о необходимых помещениях аптеки и их размерах велись очень остро, один нормативный акт сменял другой.

На данный момент не существует документа, четко устанавливающего набор и минимальные размеры помещений аптечной организации. Законодательно определено, что состав помещений и их площади должны обеспечивать возможность качественного осуществления фармацевтической деятельности в соответствии с требованиями действующих нормативных правовых актов.

Для ответа на вопрос, без наличия каких помещений аптеку просто не организовать, обратимся непосредственно к процессу работы аптечной организации.

Поступающие в аптеку лекарственные средства и другие товары направляются в *распаковочную комнату*, где осуществляется их приемка, затем они размещаются в *материальных комнатах*, где хранятся до дальнейшего перемещения в торговый зал. При этом следует учесть, что лекарственные препараты должны храниться отдельно от других групп товаров аптечного ассортимента. В *торговом зале* осуществляется представление товаров аптечного ассортимента покупателю, консультирование посетителей по вопросам лекарственного обеспечения и реализация товаров. Еще аптека должна располагать собственным *санузлом*, руководитель осуществляет свою деятельность в *кабинете директора*, а для работников выделяется *комната персонала* – место, где сотрудники могут отдохнуть и принять пищу. Обязательно для аптечной организации наличие гардероба для раздельного хранения верхней и санитарной одежды и обуви, а также места (отдельная комната или шкаф) для хранения уборочного инвентаря и дезинфицирующих средств.

Итак, для осуществления всех функций (в особенности это касается организации хранения ЛС, ИМН, БАД и других товаров) и соблюдения лицензионных требований и условий, аптечная организация должна располагать следующими помещениями:

- ✓ торговый зал;
- ✓ материальные комнаты;
- ✓ распаковочная комната;
- ✓ санузел;
- ✓ кабинет руководителя;
- ✓ комната персонала;
- ✓ помещение или шкаф для хранения уборочного инвентаря.

В случае, если такой объект найти не удастся, нужно рассчитывать на перепланировку имеющегося помещения (не забывая, что капитальные (несущие) стены перемещать нельзя). Перепланировка, в свою очередь, потребует дополнительных материальных вложений (разработка плана, приобретение строительных материалов, оплата труда рабочих), а согласование с БТИ и непосредственно строительные работы – еще и затрат драгоценного времени. Впрочем, можно потратить еще больше времени на поиски идеального помещения и в итоге не найти ничего. Если же предприниматель выбрал вариант с перепланировкой, у него может возникнуть соблазн сделать максимально большим торговый зал, сэкономив при этом на площади помещения для отдыха персонала, на размерах материальных комнат. С одной стороны, просторный торговый зал – визитная карточка аптеки, на его площади можно разместить большое количество витрин, а значит, ассортимента позиций – все это будет способствовать привлечению покупателей и увеличению товарооборота. Но кто же согласится работать в аптеке, где отсутствуют нормальные условия: тесные проходы, загроможденные материальные комнаты, отсутствие места, где бы работник мог немного отдохнуть, снять напряжение и выпить чашку чая?

Что касается площади, минимум, который позволит организовать работу в соответствии с требованиями нормативно-правовых актов, регламентирующих фармацевтическую деятельность, для аптеки закрытой формы торговли составит около 40-50 м². Площадь аптеки открытой формы торговли начинается от 70 м².

Еще один критерий оценки объекта для размещения аптечной организации – отделка помещения. В данном случае предпринимателя должна интересовать отделка производственных и санитарно-бытовых помещений: торгового зала, распаковочной и материальных комнат, санузла. Возможные варианты материалов:

- используемых при отделке стен: кафельная глазурованная плитка, водостойкие краски и эмали светлых тонов;
- для отделки пола: неглазурованная керамическая плитка, линолеум (с обязательной сваркой швов).

Отделка административно-хозяйственных помещений (кабинет руководителя, помещение персонала, гардеробная) допускает использование обоев, ковровых покрытий, паркета, масляных красок.

1. Поиск помещения.

Искать помещение для аптеки можно двумя способами: самостоятельно или с помощью агентств недвижимости. Самостоятельно выйдет дешевле, агентства, в основном, предлагают помещения в собственность, а это подходит далеко не всем. К плюсам агентств можно отнести широкую базу предлагаемых помещений и имеющийся профессиональный опыт в части сделок с недвижимостью. Это значит, что уже не нужно тратить драгоценные время и нервы на самостоятельный подбор объекта, да и агенты показывают именно те варианты, которые соответствуют пожеланиям предпринимателя и подойдут для размещения аптечной организации.

Если принято решение заняться поиском подходящего помещения самостоятельно, первое, что нужно сделать – ориентировочно обрисовать собственное видение будущей аптечной организации и обозначить свои финансовые возможности, ведь от этого будет зависеть то, какой площади помещение будет выбрано (небольшой аптечный пункт или внушительных размеров аптека открытой формы торговли), и в каком районе города будет расположен объект.

2. Оформление прав на помещение.

Первое, что необходимо сделать, - **заключить с собственником помещения договор купли-продажи или аренды.**

В договоре купли-продажи:

- указывается, кто является продавцом и покупателем;

- обозначается предмет договора: адрес помещения, кадастровый номер и площадь согласно плану БТИ, назначение помещения, инвентаризационная стоимость (по справке из БТИ), дата проведения капитального ремонта;
- фиксируется цена объекта и порядок расчетов с продавцом;
- указывается срок действия договора («вступает в силу с момента подписания и действует до завершения оформления права собственности покупателя на помещение»);
- указываются права и обязанности, ответственность сторон, разрешение споров;
- в конце договора указываются адреса и платежные реквизиты продавца и покупателя: ИНН, КПП, расчетный счет, БИК, ставятся подписи продавца и покупателя и печати организаций (если сделка совершается между компаниями).

В договоре аренды:

- указывается, кто является арендатором и арендодателем;
- обозначается предмет договора: адрес помещения, кадастровый номер и площадь согласно плану БТИ, назначение помещения;
- указываются права и обязанности, ответственность сторон, разрешение споров;
- указывается ставка арендной платы, ее составляющие (коммунальные платежи и т.п.), возможность изменения размера арендной платы и сроки уплаты ее арендодателю;
- указывается срок действия договора; возможность продления договора, досрочного расторжения договора (в том числе в одностороннем порядке);
- в конце договора указываются адреса и платежные реквизиты арендодателя и арендатора: ИНН, КПП, расчетный счет, БИК, ставятся подписи продавца и покупателя и печати организаций (если сделка совершается между компаниями).

Договор аренды или купли-продажи помещения заключается в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу. Неотъемлемой частью каждого договора является акт приема-передачи помещения, который подписывается сторонами договора после осмотра объекта. В акте указывается площадь и назначение объекта, материал и техническое состояние стен, перегородок, потолков и полов, внутренних и наружных дверей, внутренних коммуникаций. Акт составляется в двух экземплярах, каждый из которых подписывается обеими сторонами.

В случае приобретения помещения в собственность, для того, чтобы права на объект перешли к покупателю, необходимо получить Свидетельство о государственной регистрации права собственности на помещение. Для этого в Управление Федеральной регистрационной службы по Свердловской области необходимо представить следующие документы:

- заявление о государственной регистрации права собственности на нежилое помещение (указываются данные заявителя: для ИП – Ф.И.О., дата рождения, адрес, паспортные данные; для ЮЛ – наименование, адрес, ИНН; реквизиты договора купли-продажи; сведения о помещении);
- платежное поручение об уплате государственной пошлины за государственную регистрацию права собственности на нежилые помещения (для ИП – 1000 рублей, для ЮЛ - 15000 рублей);
- договор купли-продажи помещения;
- акт приема-передачи объекта;
- поэтажный план БТИ;
- учредительные документы – для ЮЛ; свидетельство о регистрации в качестве ИП – для ИП;
- документ, подтверждающий полномочия действовать от имени юридического лица (нотариально заверенная доверенность);
- документ, удостоверяющий личность (для ИП).

Если предпринимателем был заключен договор аренды помещения на срок один год и более, такой договор также должен быть зарегистрирован в Управлении федеральной регистрационной службы по Свердловской области, для чего в указанный орган представляются следующие документы:

- заявление о государственной регистрации договора аренды помещения (указываются данные заявителя: для ИП – Ф.И.О., дата рождения, адрес, паспортные данные; для ЮЛ – наименование, адрес, ИНН; реквизиты договора аренды; сведения о помещении);
- платежное поручение об уплате госпошлины за регистрацию договора аренды (для ИП – 1000 рублей, для ЮЛ - 15000 рублей);
- договор аренды недвижимого имущества;
- поэтажный план здания, на котором обозначаются сдаваемые в аренду помещения с указанием размера арендуемой площади;
- акт приема-передачи объекта;
- учредительные документы – для ЮЛ; свидетельство о регистрации в качестве ИП – для ИП;
- документ, подтверждающий полномочия действовать от имени юридического лица (нотариально заверенная доверенность);
- документ, удостоверяющий личность (для ИП).

Все документы, необходимые для государственной регистрации, представляются в регистрирующий орган в виде оригинала и копии.

Регистрирующий орган проводит правовую экспертизу документов и проверку законности сделки, юридической силы представленных на государственную регистрацию документов. В ходе экспертизы устанавливается отсутствие противоречий между заявляемыми правами и уже зарегистрированными правами на объект недвижимого имущества, проводится проверка действительности поданных заявителем документов. Решение о государственной регистрации или об отказе в государственной регистрации регистрирующий орган принимает в срок, не превышающий 30 дней со дня подачи заявления и документов. В случае положительного исхода проверки документов регистрирующий орган предоставляет:

- Свидетельство о государственной регистрации права собственности, если заявитель заключил договор купли-продажи. В свидетельстве указан номер записи регистрации в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (ЕГРП);
- представленный договор аренды с отметкой о государственной регистрации, если заявитель заключил договор аренды помещения. Отметка представляет собой штамп регистрирующего органа с указанием номера записи регистрации в ЕГРП.

Альтернативный вариант.

Нередко предприниматель, пожелавший приобрести помещение для аптечной организации в собственность, сталкивается с проблемой отсутствия подходящего нежилого помещения. Ситуация усугубляется и высокой стоимостью подобных объектов. Но решение вышеописанной проблемы существует – приобретение жилого помещения и перевод его в нежилой фонд. На стороне данного подхода – стоимость жилого помещения, которая обычно вдвое ниже стоимости аналогичного нежилого объекта. Перевод жилого помещения в нежилое возможен при соблюдении ряда условий, указанных в статье 22 Жилищного Кодекса Российской Федерации:

- помещение расположено на первом этаже или под ним расположено нежилое помещение
- здание, в котором расположено помещение, не стоит в планах капитального ремонта или реконструкции, не признано аварийным и не подлежит сносу
- право собственности на переводимое помещение не обременено правами каких-

либо лиц

- помещение не является частью жилого помещения и не используется собственником или иным гражданином в качестве места постоянного проживания
- в квартире никто не зарегистрирован
- существует возможность организации отдельного входа от жилой части здания

Порядок перевода жилого помещения в нежилое установлен статьей 23 Жилищного Кодекса Российской Федерации. Для перевода жилого помещения в нежилой фонд в Комитет по жилищной политике Администрации города Екатеринбурга необходимо представить следующие документы:

1. Заявление о переводе помещения. В заявлении указывают:

- фамилию, имя и отчество индивидуального предпринимателя либо представителя юридического лица, который выступает заявителем
- адрес места жительства заявителя, его контактный телефон, вид и реквизиты документа, удостоверяющего личность
- фамилию, имя и отчество собственника помещения, если собственником является гражданин, и вид документа, подтверждающего право собственности
- полное наименование юридического лица с указанием юридического адреса, если собственником переводимого помещения является ЮЛ, а также вид документа, подтверждающего право собственности
- представитель заявителя должен указать реквизиты доверенности, подтверждающей его полномочия
- сведения об обремененности права собственности на переводимое помещение правами каких-либо третьих лиц и об отсутствии зарегистрированных в переводимом помещении граждан
- место нахождения переводимого помещения
- если необходимы перепланировка, переустройство или проведение других работ с помещением, указывают вид этих работ, их краткое описание по переустройству и (или) перепланировке
- цель перевода помещения в нежилой фонд
- перечень документов, прилагаемых к заявлению

2. Правоустанавливающие документы на переводимое помещение (договор купли-продажи, свидетельство о регистрации права собственности).

3. План БТИ переводимого помещения с его техническим описанием. На плане должны быть отмечены номера квартир, примыкающих к переводимому помещению.

4. поэтажный план дома, в котором находится переводимое помещение.

5. Подготовленный и оформленный в установленном порядке проект переустройства и (или) перепланировки переводимого помещения (в случае, если переустройство и (или) перепланировка требуются для обеспечения использования такого помещения в качестве нежилого). Проект должен содержать наименование проектной организации, выполнившей проект, подписи исполнителя, главного инженера (или архитектора). К проекту должна быть приложена копия лицензии на проведение работ по проектированию, выданная проектной организации.

О получении документов заявителю выдается расписка, в которой указывают их перечень и дату получения Комитетом по жилищной политике Администрации города Екатеринбурга.

Согласно п.4 статьи 23 Жилищного Кодекса Российской Федерации, решение о переводе или об отказе в переводе помещения должно быть принято по результатам рассмотрения соответствующего заявления и представленных документов не позднее чем через сорок пять дней со дня представления указанных документов.

На практике процесс перевода жилого помещения в нежилой фонд – процесс длительный и занимает в среднем (с учетом перепланировки и ее согласования) около 1 – 1,5 лет.

3. Приобретение оборудования для открываемой аптеки.

На сегодняшний день потребителю (особенно достигшему определенного социального статуса) небезразлично, где он приобретает необходимые товары. Еще совсем недавно наши аптеки были очень похожими друг на друга, с набором стандартной мебели и однотипным оформлением прилавков. В советские времена аптечные организации были государственными, их оснащение производилось централизованно. Сейчас ситуация в сфере торговли лекарствами иная: значительно возросло количество негосударственных аптек, состав и площадь их помещений не такие, как раньше, к тому же, в основной массе, они размещаются не в типовых, а в специально приспособленных помещениях, нередко - в торговых центрах.

Визитной карточкой аптеки, безусловно, является ее экстерьер – **витрина, вывеска и входная группа** (рис.4,5). Заметная вывеска, стилистически грамотно оформленная витрина, удобный вход – вот шанс выделиться из ряда других аптек, находящихся по соседству, действенный способ привлечения новых покупателей, возможность представить сезонный ассортимент и, в конечном счете, увеличить объем продаж.

Рисунок 4.

Входная группа аптеки: вывеска, вход



Оригинальное оформление наружных витрин аптеки



Вывеска аптеки – то, на что человек в первую очередь обращает внимание. Поэтому она должна быть заметна и привлекательна для покупателей. Согласно Отраслевому стандарту, утвержденному Приказом МЗ РФ №80, *вывеска* аптечной организации должна содержать следующую информацию:

- указание вида организации в соответствии с лицензией («Аптека», «Аптечный пункт», «Аптечный киоск», «Аптечный магазин») шрифтом, размер которого позволяет четко в любое время суток различать надпись с расстояния не менее 25 метров;
- организационно-правовая форма и форма собственности;
- фирменное наименование организации;
- местонахождение;
- режим работы;
- адреса и телефоны близлежащих и дежурных аптек.

Вывеска аптечных организаций, осуществляющих фармацевтическую деятельность в ночное время, должна быть освещена и содержать информацию о работе в ночное время с указанием режима работы.

При оформлении наружных витрин аптечными организациями обычно используются муляжи товаров, рекламные материалы производителей. Самая распространенная ошибка при их размещении – стремление аптеки поместить все и сразу. Обычно такой подход не способствует привлечению покупателей, скорее наоборот, отпугивает последних. Поэтому главное правило при оформлении наружной витрины – соблюдать стиль и чувство меры.

Вход в аптечную организацию должен быть удобен для всех посетителей, поэтому его целесообразно оборудовать перилами, пандусами для инвалидов и мам с колясками, козырьком для защиты от дождя и снега. Перед входом в аптеку следует поместить устройства для очистки обуви посетителей от грязи (коврики) и следить за их чистотой (очистка ковриков должна производиться не реже 1 раза в день). Большим «плюсом» для

аптечной организации будет наличие удобной парковки, которая привлечет посетителей, имеющих личный автомобиль, а значит, платежеспособных.

Для того, чтобы открывающаяся аптека приносила прибыль, необходимо, помимо грамотного наружного оформления, правильно организовать **внутреннее пространство организации**. С этой целью руководителем, прежде всего, должен быть составлен план с расстановкой оборудования. Важно обеспечить максимально эффективное использование площадей и организацию логичной взаимосвязи помещений аптечной организации, создание наилучших условий для перемещения товаров из помещений распаковки в материальные комнаты, а затем - выставления в торговый зал и осуществления продажи. При этом нельзя забывать и об удобстве использования помещений и оборудования фармацевтическими работниками.

Торговый зал – то единственное помещение аптеки, которое видят и в котором пребывают покупатели. Как говорят эксперты, на площади торгового зала не нужно экономить – если он будет маленьким, на витринах не будет хватать места для размещения товаров, а покупатели будут испытывать дискомфорт и предпочтут, в конечном счете, более удобную и комфортную аптечную организацию. Поэтому целесообразны минимальные размеры торгового зала для аптеки закрытой формы торговли - 20 м², при открытой выкладке площадь зала начинается с 40 м².

Оборудование торгового зала следует подбирать, исходя из места расположения аптеки, ее размера, формы торговли, количества отделов аптечной организации, планируемого числа покупателей и уровня их платежеспособности. В зависимости от формы торговли аптеки, конфигурация торгового зала может существенно отличаться.

Зона расчетов с покупателями оборудуется устройствами, предохраняющими работников первого стола от прямой капельной инфекции, и контрольно-кассовыми машинами, которые должны быть зарегистрированы в налоговых органах по месту нахождения аптечной организации. Количество рабочих мест в торговом зале определяется организационной структурой аптеки, что, в свою очередь, будет напрямую зависеть от объема работы, то есть количества покупателей. К примеру, можно выделить два отдела – рецептурного и безрецептурного отпуска, в этом случае необходимо установить два кассовых узла. В больших торговых залах аптек с внушительным ассортиментом и значительным числом покупателей могут быть выделены также отделы оптики, товаров для новорожденных и детей до 14 лет, и, соответственно, увеличено число кассовых узлов.

Подбор *торгового оборудования* нужно производить, руководствуясь следующими правилами:

1. Оборудование должно обеспечивать *удобство расположения товаров*, наглядность для клиентов.

Посетитель, а, возможно, и будущий покупатель, не должен затеряться в бесконечных витринах и наименованиях, поэтому оборудование должно быть расставлено максимально комфортно, чтобы клиент смог найти нужное ему средство.

2. Оборудование должно быть *простым и ёмким*.

Чем проще аптечное оборудование (отсутствие или минимум вертящихся стоек, зеркальных дверок и подобных элементов, которые значительно усложняют визуальное восприятие и без того сложного аптечного ассортимента), тем больше вероятность того, что покупатель найдёт, что ему нужно.

3. Не менее значимым показателем является *модульность* оборудования.

Несмотря на то, что оборудование должно быть достаточно простым, не стоит размещать полный ассортимент на одной полке в алфавитном порядке. В такой полке заблудится даже фармацевт или провизор, не говоря о покупателе. Поэтому стоит выбирать аптечное оборудование, которое можно будет сгруппировать по назначению, например по группе лекарственных препаратов, что однозначно «упростит жизнь» потребителю.

4. И, наконец, самым важным, о чем должен помнить предприниматель, осуществляя подбор оборудования для аптечной организации, - это то, что используемые шкафы, витрины, холодильники должны *обеспечивать условия хранения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других групп товаров аптечного ассортимента* в соответствии с их физико-химическими, токсикологическими, фармакологическими характеристиками, что обеспечит гарантию качества товаров аптечного ассортимента.

Что касается *цветовой гаммы оборудования*, в этом вопросе вкусы владельцев аптек и даже экспертов значительно расходятся. Одни – более консервативные – предпочитают и рекомендуют использовать при оформлении торгового зала «стандартные» цвета аптеки – белый и различные оттенки зеленого и синего. Другие – новаторы – вводят в гамму необычные и совершенно не характерные для традиционного представления об аптеке цвета: ярко-красный, оранжевый, фиолетовый. В общем, каждый владелец аптечного бизнеса самостоятельно решает, какой из вариантов выбрать.

На сегодняшний день большое число компаний, осуществляющих изготовление оборудования для аптек, предлагает множество вариантов «экипировки» аптечной организации. Продукция этих предприятий характеризуется и широким ценовым диапазоном – в зависимости от сложности конструкции и материала исполнения продукции. Дешевле всего обойдутся стандартные модули из ДСП (древесностружечной плиты), несколько дороже – оборудование с ПВХ (поливинилхлоридом) на фасадах, а для взыскательной аудитории предлагается «невесомое» торговое оборудование из стекла и алюминиевого профиля, а также мебель с фасадами из натурального шпона.

Классический прилавок (рис.6) – наиболее распространенный и популярный тип торгового оборудования, применяемый в торговых залах как аптек традиционной формы торговли (отпуск всех ТАА), так и аптек самообслуживания для отпуска рецептурных препаратов и расчетов с покупателями за товары.

Рисунок 6.

Классический прилавок



Витрины используются преимущественно в аптеках «прилавочной» формы торговли для представления покупателям препаратов безрецептурного отпуска и других ТАА.

Стеллажи (рис.7) применяются всеми аптечными организациями: традиционной формы торговли – для размещения товаров в рабочей зоне работника первого стола (для этой цели также могут быть использованы шкафы); открытой формы торговли – для выставления продукции с целью ознакомления с ней покупателя и выбора товара.

Разновидность стеллажей – «гондолы» - широко используемый вид торгового оборудования в аптеках самообслуживания. «Гондолы» могут располагаться в середине зала или возле стен, их неоспоримым преимуществом является возможность передвижения.

Рисунок 7.

Размещение пристенных стеллажей и островных «гондол» в торговом зале



При размещении комплекта торгового оборудования стоит учесть коэффициент установочной (занятой под торговое оборудование) площади:

$K_{уст.} = S_{уст.} / S_{ТЗ}$ (сумма площадей всех оснований торгового оборудования) / (площадь торгового зала)

Оптимальная величина $K_{уст.}$ составляет 0.25-0.35, если $K_{уст.} < 0.25$ - торговое пространство в аптеке используется малоэффективно, если $K_{уст.} > 0.35$ - аптечная организация перегружена оборудованием, и находиться в ней некомфортно. Зная оптимальную величину коэффициента установочной площади, можно установить оптимальную площадь, которую будет занимать торговое оборудование, для чего следует рассчитать обратную величину:

$S_{уст.} = K_{уст.} * S_{ТЗ}$. Например, при площади торгового зала, равной 30 м², торговое оборудование должно занимать примерно 9 м². Теперь несложно определить, какое количество стеллажей разместить в зале, зная размеры этого оборудования.

Если планируется открыть фарммаркет, при его обустройстве следует воспользоваться советами профессионалов, которые выявили, что минимальная ширина прохода при организации самообслуживания в торговом зале должна быть 1,3м, а оптимальная составляет 1,4-1,8м, что необходимо учесть при расстановке торгового оборудования.

В торговом зале может быть расположено и *специальное оборудование*, например, холодильники для размещения в них лекарственных препаратов, требующих хранения в прохладном или холодном месте, минеральной воды, соков, детского питания.

Не стоит забывать и о том, что **в удобных для ознакомления местах торгового зала должны быть размещены:**

- копия лицензии на фармацевтическую деятельность;
- информация о телефонах и адресах органов управления здравоохранением и фармацевтической деятельностью;
- информация о номерах телефонов и режиме работы справочной фармацевтической службы;
- информация о наименованиях отделов или зон отпуска соответствующих групп товаров;
- ценники на предлагаемые безрецептурные лекарственные препараты и другие товары, разрешенные к отпуску из аптечных организаций;
- информация о сотрудниках аптечной организации, непосредственно обслуживающих население (таблички, бейджи с указанием Ф.И.О. и должности);
- информация о дежурном администраторе (Ф.И.О., должность) и нахождении кнопки сигнального вызова дежурного администратора (за исключением аптечного киоска);
- при наличии пункта проката, информация о перечне предметов, выдаваемых напрокат;
- копия или выписка из Федерального закона «О защите прав потребителей»;
- копия или выписка из «Правил продажи отдельных видов товаров, перечня товаров длительного пользования, на которые не распространяется требование покупателя о безвозмездном предоставлении ему на период ремонта или замены аналогичного товара и перечня непродовольственных товаров надлежащего качества, не подлежащих возврату или обмену на аналогичный товар других размера, формы, габарита, фасона, расцветки или комплектации», утвержденных Постановлением Правительства РФ от 19 января 1998 года №55;
- перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 сентября 2005 года №578 (с изменениями от 26 июля 2007 года);
- книга отзывов и предложений, которая предоставляется покупателю по его требованию.

Помимо всего вышеперечисленного, на территории торгового зала нередко оборудуют *зоны для отдыха посетителей*. В них целесообразно установить телевизор для просмотра рекламных роликов о профилактике различных заболеваний, о возможностях использования безрецептурных медикаментов для качественного самолечения, о новостях фармацевтического бизнеса и многом другом. Здесь же можно предлагать и рекламные проспекты на бумажных носителях, а скрасят все это, создадут покой и удовлетворение живые растения или грациозно плавающие в аквариуме золотые рыбки.

Современные руководители, заботящиеся о качестве работы персонала и комфорте посетителей, дополнительно устанавливают в торговом зале кондиционеры, которые создают комфортную температуру в жаркий день и помогают защититься от холодов зимой.

Количество **материальных комнат** зависит от объема товарного запаса, числа ассортиментных позиций, требующих различных условий хранения. Обычно в аптечных организациях выделяют две материальные комнаты: одну - для лекарственных препаратов, другую - для всех остальных товаров. В соответствии с лицензионными требованиями и условиями, для хранения медикаментов лучше использовать не стеллажи, а шкафы, потому что большинство лекарственных препаратов требуют хранения в защищенном от света месте. Воздействие света негативно отражается и на качестве некоторых других ассортиментных групп (резиновых изделий, изделий из пластмассы), поэтому наилучшим образом для использования в качестве материальных комнат подходят помещения без окон.

Количество шкафов для хранения медикаментов определяется, исходя из того, какое число ассортиментных позиций и в каком количестве предполагается в них

размещать. Отдельные шкафы понадобятся для хранения лекарственного растительного сырья, содержащего эфирные масла, для препаратов, относящихся к спискам «А» и «Б». Для хранения медикаментов списка «Б» шкафы должны иметь запирающиеся дверцы, а для хранения препаратов списка «А» используют запирающиеся металлические шкафы или сейфы. Потребуется шкафы для раздельного хранения лекарств различных фармакологических групп.

Шкафы (стеллажи) устанавливают следующим образом:

- Расстояние до наружных стен 0,6-0,7м
- Расстояние до потолка не менее 0,5м
- Расстояние до пола не менее 0,25м
- Расстояние между стеллажами не менее 0,75м

Стеллажи (шкафы) в помещениях хранения должны быть установлены таким образом, чтобы обеспечить доступ к лекарственным препаратам, свободный проход персонала, а также доступность стеллажей, стен, пола для уборки.

Стеллажи, шкафы, полки, предназначенные для хранения лекарственных препаратов, должны быть пронумерованы. Хранящиеся медикаменты должны быть также идентифицированы с помощью стеллажной карты, содержащей информацию о лекарственном препарате (наименование, форма выпуска и дозировка, номер серии, срок годности, производитель лекарственного средства). При использовании компьютерных технологий допускается идентификация при помощи кодов и электронных устройств.

Лекарственные препараты, содержащие ядовитые и сильнодействующие вещества (перечень которых установлен Постановлением Правительства РФ от 29 декабря 2007 года №964 "Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации"), хранятся в металлических шкафах или сейфах. Согласно Приказу МЗ РФ от 12 ноября 1997 года №330 «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических средств и психотропных веществ», помещения хранения этих ЛС должны оборудоваться многорубежными системами охранной сигнализации с подключением каждого рубежа на отдельные номера пультов централизованного наблюдения.

Входная дверь в помещения хранения ядовитых и сильнодействующих препаратов должна быть металлической или деревянной, обитой железом с обеих сторон с загибом листа на торец двери внахлест или на внутреннюю поверхность двери, толщиной не менее 40 мм, обрамление дверного проема должно быть выполнено из стального профиля, внутри - решетчатая металлическая дверь. Помещения для хранения указанных лекарственных препаратов оборудуются внутренней решеткой на оконных проемах (или решеткой между рамами), выполненной из стального прута диаметром не менее 16 мм. Пруты должны быть сварены в каждом узле и образовывать ячейки не более 150x150 мм.

Для медикаментов, требующих хранения в прохладном месте (от +8 до +15°C), а также для лекарств, относящихся к иммунобиологическим лекарственным препаратам (от +2 до +8°C), в аптечных организациях устанавливается специальное оборудование - холодильники, обеспечивающие различный температурный режим. В каждом холодильнике размещают рефрижераторный термометр. Иммунобиологические ЛП должны в обязательном порядке храниться в отдельном холодильнике!

Наиболее прогрессивные руководители и владельцы аптечного бизнеса вместо холодильников организуют небольшую комнату, где устанавливается система кондиционирования, которая поддерживает температурный режим прохладного места. В этом случае не требуется покупать несколько холодильников и занимать ими место в материальной комнате.

В **распаковочной комнате** (или распаковочной зоне) размещают стол для распаковки и маркировки поступающих в аптечную организацию товаров, а также этикет-

пистолет для наклеивания этикеток на ассортиментные единицы. Если же в аптеке будет действовать система штрихового кодирования, как правило, этикетки со штрих-кодами являются самоклеющимися, и в данном случае этикет-пистолет приобретать не понадобится.

Кроме того, в торговом зале, материальных комнатах и помещении для распаковки обязательно должны быть размещены приборы для контроля температуры и относительной влажности (гигрометры психрометрические).

Оборудование **санузла** включает в себя унитаз, раковину для мытья рук, раковину для использования при уборке помещений.

Для мытья рук персонала Приказ МЗ РФ №309 (приложение 6) рекомендует использовать мыло с высокой пенообразующей способностью, гигиеничнее использование жидкого мыла. После мытья руки персонала должны быть обработаны разрешенным к применению дезинфицирующим средством:

- раствор антисептический 70% или другие спиртосодержащие препараты (АХД-2000, октонидерм, октонисепт);
- раствор хлоргексидина биглюконата 0,5% (в 70% этиловом спирте);
- раствор иодопирона и других иодофоров (иодонат, иодвудон) 1%;
- раствор хлорамина Б 0,5% (при отсутствии других препаратов).

Для сушки рук персонала потребуется приобрести электрополотенце.

Кабинет руководителя аптечной организации оборудуется шкафами, стеллажами для хранения документов, сейфом, рабочим столом, креслом. На рабочем столе руководителя располагается телефон (или телефон-факс), компьютер.

Для оборудования **комнаты персонала** необходимы стол для приема пищи, несколько стульев/табуретов, микроволновая печь, холодильник, обязательно – отдельная раковина. Также в комнате персонала или коридоре должен быть установлен шкаф для раздельного хранения верхней и санитарной одежды и обуви. Можно приобрести два небольших шкафа либо шкаф-купе с двумя отделениями.

Фармацевтические организации розничной торговли должны иметь:

- централизованные системы электроснабжения, отопления, водоснабжения, приточно-вытяжную вентиляцию, канализацию;
- естественное, искусственное освещение (люминесцентными лампами и лампами накаливания) во всех помещениях, для отдельных рабочих мест устанавливается местное освещение;
- систему охранной (светозвуковой) сигнализации с подключением на пульт с круглосуточным централизованным наблюдением либо круглосуточную охрану предприятием, имеющим лицензию на данный вид деятельности;
- противопожарную сигнализацию, противопожарные щиты (огнетушитель, песок) для ликвидации пожароопасных ситуаций.

Оборудование, используемое в аптечных организациях, должно быть разрешено к применению в установленном порядке и иметь сертификат соответствия.

В соответствии с требованиями Приказа МЗ РФ № 309, все помещения аптечной организации должны содержаться в чистоте. Уборка пола должна проводиться не реже 1 раза в день с применением дезинфицирующих средств. Стеллажи и шкафы для хранения товаров аптечного ассортимента убираются не реже 1 раза в неделю. Один раз в месяц в аптечной организации должен проводиться санитарный день.

Для уборки помещений и оборудования аптеки понадобится несколько комплектов уборочного инвентаря (ведро, ветошь, швабра):

- ❖ для уборки торгового зала;
- ❖ для уборки административных помещений;
- ❖ для уборки материальных комнат;
- ❖ для уборки санузла;
- ❖ для мытья оборудования;

❖ ведро для замачивания и хранения ветоши.

Освещение аптечной организации.

Во всех помещениях аптеки необходимо установить искусственное освещение (люминесцентные лампы), с таким расчетом, чтобы освещенность в помещении соответствовала требованиям существующих стандартов (СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03, утвержденные Постановлением главного государственного санитарного врача РФ от 8 апреля 2003 года №34):

- освещенность площади для посетителей в торговом зале должна быть не менее 200 люкс;
- освещенность на каждом рабочем месте (рабочее место провизора/фармацевта по приему рецептов и отпуску лекарств, рабочее место заведующей аптекой) – не менее 300 люкс;
- освещенность материальных комнат – не менее 100 люкс.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 6.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. Что из нижеперечисленного НЕ относится к условиям перевода жилого помещения в нежилой фонд:

- 1. помещение расположено на первом этаже или под ним расположено нежилое помещение
- 2. здание, в котором расположено помещение, не стоит в планах капитального ремонта или реконструкции, не признано аварийным и не подлежит сносу
- 3. право собственности на переводимое помещение не обременено правами каких-либо лиц
- ✓ 4. здание, в котором расположено помещение, построено не более 30 лет назад
- 5. помещение не является частью жилого помещения и не используется собственником или иным гражданином в качестве места постоянного проживания

2. В соответствии с требованиями нормативно-правовых актов, регламентирующих фармацевтическую деятельность, на сегодняшний день минимальный набор и размеры помещений аптеки готовых лекарственных форм:

- ✓ 1. не регламентированы
- 2. определены Отраслевым стандартом «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения», утвержденным Приказом МЗ РФ №80
- 3. определены Приказом МЗ РФ №309
- 4. установлены Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств»
- 5. устанавливаются Роспотребнадзором для каждой аптечной организации

3. Верно ли утверждение: договор аренды, заключенный на срок 2 года, должен быть зарегистрирован в регистрационной палате:

- ✓ 1. да
- 2. нет

4. Какую информацию НЕ должна содержать вывеска аптечной организации:

- 1. фирменное наименование организации
- 2. указание вида аптечной организации в соответствии с лицензией
- 3. режим работы
- 4. адреса и телефоны близлежащих и дежурных аптек
- ✓ 5. номер лицензии на фармацевтическую деятельность

5. Санитарный день в аптечной организации должен проводиться:

- 1. ежедневно
- 2. 2 раза в неделю
- ✓ 3. 1 раз в месяц
- 4. 1 раз в полгода
- 5. 1 раз в год

6. Освещенность площади для посетителей в торговом зале должна быть не менее:

- 1. 100 люкс
- ✓ 2. 200 люкс
- 3. 300 люкс
- 4. 500 люкс
- 5. не регламентируется

7. В каком из помещений аптечной организации должны быть размещены приборы для контроля температуры и относительной влажности:

- ✓ 1. в распаковочной комнате
- 2. в комнате персонала
- 3. в кабинете руководителя
- 4. в санузле
- 5. в помещении (шкафу) для хранения уборочного инвентаря

7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Успех любого дела зависит от кадров. «Кадры решают все» - не просто красивые слова. Руководить людьми нелегко, но задача становится намного проще, если персонал изначально подобран верно. При выборе новых сотрудников работодатель принимает очень важное решение, от которого зависит эффективность не только его бизнеса, но и работы других людей. В современном мире высокой конкуренции жизненно необходимо принять правильное решение. Ошибка в таком деле, как подбор персонала, влечет за собой негативные последствия, и речь идет не только о неоправданных материальных затратах, но и о пустой трате времени и энергии.

Ситуации случаются разные. Бывает, что нового сотрудника необходимо найти срочно, когда под угрозу ставится весь процесс работы организации. Например, предприниматель решил открыть собственную аптеку, нашел помещение, исправно платит за его аренду, и специалистов ему необходимо найти в максимально сжатые сроки, чтобы как можно быстрее отправить документы в лицензирующий орган и получить долгожданную лицензию, ведь каждый день промедления обернется дополнительными затратами на аренду.

Подбор персонала, проведенный в спешке, не дает желаемого результата из-за нечетко поставленной цели, а также непродуманных требований к соискателям. Преследуется одна цель – быстро заполнить вакансию. Подобный подход изначально обречен на провал! Любому руководителю, находящемуся в поиске нового сотрудника, необходимо тщательно проработать требования к кандидату на вакантную должность: составить перечень его функционально-должностных обязанностей, а также деловую и личностную характеристику «идеального» работника.

Принимая нового сотрудника на работу, важно не просто оценить его знания и умения, но и предсказать его взаимоотношения с коллективом. На этапе подбора необходимо оценить *профессиональные знания и навыки кандидата*, а также его *мыслительные качества* – аналитические способности, умение работать с большим объемом информации, быстро переключаться и решать сложные задачи в стрессовых ситуациях. Не менее важна способность к самообучению: базовые знания, которые даются в ВУЗе или колледже, требуют адаптации к практической деятельности и постоянного совершенствования.

Коммуникативные навыки – еще одна важнейшая составляющая кандидата. Взаимодействие с людьми определяется как врожденными качествами человека, особенностями его характера, так и приобретенными им знаниями в области психологии и навыками общения с людьми. Важно в условиях коллектива умение взаимодействовать с людьми, находить компромиссные решения. Требования, как к профессиональным, так и к коммуникативным навыкам кандидата должны быть адекватными той должности, на которую он претендует. Так, к примеру, умение грамотно выстраивать процесс общения для кандидата на должность санитарки не будет иметь никакого значения, в то время как для потенциального специалиста по отпуску лекарств будет основополагающим.

Личностные качества, такие как честность, исполнительность, ответственность – еще один аспект кандидата, важностью которого нельзя пренебречь. Если специалист не обладает достаточными знаниями или навыками, его можно дообучить, если же его жизненные устои и нормы поведения не соответствуют принципам корпоративной культуры, имиджу компании – такой работник безнадежен.

Ответственность за здоровье людей, стабильность, вопрос сохранности товарно-материальных ценностей, жесткое законодательное регулирование допуска специалистов к процессу обращения лекарств определяют особенности работы в аптеке. Вопрос обеспеченности кадрами аптечных организаций стоит сейчас чрезвычайно остро. В условиях динамично развивающегося фармацевтического бизнеса подобрать

высококвалифицированную команду специалистов для вновь открываемой аптеки – дело крайне сложное. Без преувеличения можно сказать, что кадровый голод – определение, наиболее достоверно отражающее современную ситуацию, сложившуюся в розничном сегменте фармацевтического рынка. Во многом это связано с тем, что ни в одной из сфер бизнеса не установлены такие жесткие требования к сотрудникам, как в фармацевтической рознице.

Согласно статье 52 Федерального закона №61-ФЗ физические лица могут осуществлять фармацевтическую деятельность при наличии *высшего или среднего фармацевтического образования и сертификата специалиста*, высшего или среднего ветеринарного образования и сертификата специалиста (аптечные организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, предназначенными для животных). Такие требования вполне понятны, так как призваны защитить потребителей медикаментов от потенциально возможного некачественного и неквалифицированного лекарственного обеспечения, которое может представлять угрозу их здоровью.

Аптечной организации для осуществления своих функций понадобится набор сотрудников:

- ✓ руководитель – *заведующий аптекой*;
- ✓ *бухгалтер*, занимающийся рядом финансовых вопросов, вопросов налогообложения и учетной политики, заработной платы и расчетов с поставщиками;
- ✓ специалист по отпуску лекарств и продаже других товаров аптечного ассортимента – *фармацевт или провизор*;
- ✓ *санитарка* для содержания помещений и оборудования аптечного учреждения в должном санитарно-гигиеническом состоянии;
- ✓ кроме того, в аптеках с открытой формой торговли целесообразно вводить должность *консультанта*, информирующего посетителей в торговом зале о товарах аптечного ассортимента.

Когда осуществляется планирование деятельности аптечной организации, режима ее работы, формы торговли, количества посетителей, в соответствии с этими параметрами планируется и количество работников, осуществляющих те или иные виды деятельности. Численность персонала аптечного учреждения определяется руководством самостоятельно с обязательным соблюдением требований, установленных Трудовым Кодексом Российской Федерации. Продолжительность рабочей недели для специалиста по отпуску лекарств не может превышать 36 часов в связи с вредными условиями рабочего процесса (кроме сотрудников, занятых реализацией только безрецептурных лекарственных препаратов и прочих товаров аптечного ассортимента), для административного персонала – 40 часов. Численность персонала определяется, исходя из установленного режима работы аптечной организации, количества отделов.

Например:

- в аптечном учреждении выделены два отдела - отдел готовых лекарственных форм и отдел безрецептурного отпуска. В торговом зале в этом случае оборудованы минимум два рабочих места;
- режим работы аптеки: с понедельника по пятницу – с 8.00 до 22.00, в субботу и воскресенье – с 10.00 до 17.00.

В данном случае Вам потребуется 4 специалиста по отпуску лекарств, которые будут работать по 7 часов в день при пятидневной рабочей неделе. В выходные дни возможно привлечение административных работников (заместитель руководителя) к работе в качестве специалиста по отпуску лекарств. Или же решением проблемы может стать найм еще одного специалиста.

Для многих аптека – это, прежде всего, специалист по отпуску лекарств, на профессиональном сленге именуемый **«первостольником»**. Согласно Постановлению Правительства РФ от 6 июля 2006 года №416 «Об утверждении положения о

лицензировании фармацевтической деятельности», работники аптеки, деятельность которых связана с приемом, хранением, отпуском и продажей лекарственных средств, должны иметь высшее фармацевтическое или среднее фармацевтическое образование и сертификат специалиста. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 6 августа 2007 года №526 «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей медицинских и фармацевтических работников» номенклатура должностей сотрудников аптечной организации выглядит следующим образом:

- **фармацевт** - специалист со средним профессиональным образованием по специальности «060108 Фармация»;
- **провизор** - специалист с высшим профессиональным образованием по специальности «060108 Фармация».

Огромное число лекарств, появление на рынке новых препаратов и инновационных методов лечения различных заболеваний требуют от фармацевта или провизора внушительных знаний фармакологии, постоянное их обновление и совершенствование. Специалист по отпуску лекарств должен уметь грамотно подобрать препарат, дозировку, разъяснить покупателю особенности применения и хранения лекарства. В современных условиях все большее значение среди функциональных обязанностей провизора/фармацевта по отпуску ЛС начинает занимать информационно-консультативная работа, поскольку растет число людей, которые обращаются за помощью непосредственно в аптеку, минуя медицинские учреждения. К сожалению, нередко это приводит к превышению данным работником должностных полномочий и, как следствие, многочисленным нарушениям действующего законодательства в виде неконтролируемого отпуска рецептурных препаратов без рецепта врача.

В аптеку ежедневно приходят десятки, сотни больных людей, обремененных множеством житейских проблем, каждому из которых нужно уделить особое внимание. Поэтому, кроме профессиональных качеств специалиста по отпуску лекарств, не менее важны и его личностные особенности: способность к эмпатии, терпение, равнодушие к чужим проблемам. Умение качественно удовлетворить потребность в лекарствах и общении, не способствуя при этом образованию очереди в аптеке – «высший пилотаж» работника. Коммуникативные качества и навыки общения в этой профессии играют первостепенную роль, фармацевт или провизор должен уметь эффективно выстраивать взаимоотношения, чтобы заручиться доверием покупателя на долгие годы. Специалист «первого стола» должен обладать и хорошим здоровьем, чтобы работать 12 часов подряд на ногах, возможно даже в ночную смену, в постоянном движении между прилавком и стеллажами с медикаментами.

В процессе подбора провизора/фармацевта по отпуску лекарств возникает закономерный вопрос, какого специалиста выбрать – опытного или только что покинувшего стены *alma mater*? Опытный специалист обойдется в среднем на 25-30% «дороже», но позволит избежать проблем, сопряженных с недостатком опыта работы и интеграции в коллектив. На стороне молодого специалиста – энергичность, высокая работоспособность, желание познавать новые грани своей профессии. Делая выбор в пользу молодого специалиста, нужно понимать, что процесс его становления и приобретения им необходимых в практической деятельности знаний и навыков потребует от организации немалых усилий и финансовых вложений. Причем процесс этот непредсказуем: такой новичок, обучившись, вполне может уйти к конкурентам. При выборе работника с большим стажем работы необходимо проконтролировать наличие у него повышения квалификации давностью не более пяти лет (Постановление Правительства РФ №416).

Консультант – сравнительно новая должность в аптеке, появившаяся с возникновением открытой формы торговли, увеличением в ассортименте аптек доли парафармацевтических товаров – косметики, средств гигиены, оптики и других. Отраслевой стандарт допускает, что консультантами могут выступать лица со средним,

средним медицинским или высшим медицинским образованием. Аптеки широко используют эту возможность, охотно приглашая на работу консультантами и студентов медицинских и фармацевтических ВУЗов. Консультанты несколько упрощают работу специалистов по отпуску лекарств, информируя посетителей о товарах аптечного ассортимента в торговом зале.

Руководитель аптечной организации должен иметь высшее фармацевтическое образование, опыт работы по специальности не менее трех либо среднее фармацевтическое образование и опыт работы по специальности не менее 5 лет, сертификат специалиста (Постановление Правительства РФ №416).

Руководитель аптеки формирует кадровую, ассортиментную, ценовую политику организации, стремясь максимально удовлетворить потребность населения в качественных товарах и услугах. Поэтому требования, нормативно устанавливаемые к такому работнику, вполне обоснованы. Опыт работы желателен не просто по специальности, а на руководящей должности, например, заместителя заведующего. Организаторские способности, такие как умение организовать работу команды, распределить обязанности, проконтролировать выполнение задачи, во многом определяют успешность работы как заведующего, так и всей аптеки в целом. Фактор стрессоустойчивости кандидата на руководящую должность играет не последнюю роль, ведь постоянное взаимодействие с окружением – коллективом, поставщиками, начальством, потребителями (с их возможными жалобами и претензиями), а также множество авральных ситуаций, требующих мобилизации, вносят свои коррективы в профессию. Руководитель определяет все направления деятельности аптеки. Если помимо высочайшего качества знаний и многолетнего опыта работы такой человек способен убедить, повести за собой, собрать отличную команду – успех организации предопределен.

На сегодняшний день проблема поиска сотрудников аптечных организаций усугубляется кадровым дефицитом специалистов с фармацевтическим образованием. Особенно нелегко подобрать руководителя, который, помимо соответствия высоким требованиям к образованию и опыту работы, будет еще и обладать навыками управления и организаторскими способностями. Чтобы привлечь действительно высококвалифицированных специалистов, необходимо предложить им и привлекательные условия работы – достойную заработную плату (выше среднегородской), систему мотивации (премии, % от продаж), компенсационный пакет (оплата питания, мобильной связи, курсов повышения квалификации и др.).

Пока аптечная организация не открыла свои двери покупателям, сотрудникам необходимо выплачивать заработную плату. Целесообразно оговорить размер заработной платы в трудовом договоре на срок до момента открытия аптеки.

Предварительный отбор сотрудников.

Сущность этого этапа заключается в выявлении потенциально подходящих или не подходящих претендентов на конкретную должность. Предварительный отбор возможно провести методом анализа резюме, представленного кандидатом. На этом этапе легко отсеять специалистов, непригодных для данной должности.

Отбор и оценка кандидатов.

После предварительного отбора и отсева непригодных соискателей, круг кандидатов, как правило, значительно сужается. Из оставшихся претендентов необходимо выбрать действительно достойного, наиболее подходящего для работы на данной должности. На этом этапе важнейшим является получение действительно полной и объективной информации о соискателе. В качестве методов отбора персонала наиболее широко используемыми являются три – анкетирование, собеседование, тестирование.

К плюсам анкетирования и собеседования можно отнести то, что данные методы не требуют персонального участия работодателя, а значит, и затрат его драгоценного времени. С другой стороны, и круг вопросов, получить ответы на которые позволяют

указанные методы, достаточно узок, а соискатель может выдать желаемое за действительное. С помощью тестирования можно определить профессиональные знания соискателя, уровень интеллекта, психологические особенности. Анкетирование применяется для получения информации о социальном статусе, образовании, предыдущем опыте работы, профессиональных склонностях кандидата. Анализ анкет и результатов тестирования позволяет сформировать представление о будущем сотруднике.

Для сбора разносторонней информации о соискателе можно обратиться к его предыдущим работодателям: чем больше сведений из разных источников будет получено, тем точнее работодатель сможет определить, подходит данный кандидат для работы в конкретной аптечной организации или нет.

Для выяснения деталей и получения целостного и объективного представления о соискателе в дополнение к вышеуказанным методам необходимо использовать собеседование. При его проведении круг вопросов может быть неограниченным и касаться всех интересующих аспектов. На собеседовании работодателю предстоит выяснить, по какой причине кандидат хочет получить именно эту работу, что его привлекает в данной аптечной организации: высокая зарплата, компенсационный пакет, интересная работа и перспективы или же удобство расположения аптеки относительно места его жительства. В соответствии с полученной информацией в дальнейшем появится возможность разработать эффективную систему мотивации индивидуально для каждого сотрудника и повысить его удовлетворенность работой в организации.

Любой сотрудник – живой человек, который может заболеть или уехать в отпуск, но кто заменит его на рабочем месте? Поэтому на собеседовании стоит поинтересоваться у кандидата, готов ли он в случае необходимости заменить своего отсутствующего коллегу или выполнять работу, не входящую в круг его профессиональных обязанностей (например, при отсутствии санитарки).

Нелегко предугадать, каким будет дальнейшее взаимодействие принятых на работу сотрудников друг с другом, как быстро они смогут адаптироваться к новым условиям, и, в конечном счете, станут ли они лояльными работниками или же покинут аптечную организацию через месяц после начала работы?

Подобные вопросы не возникают в компаниях с разработанной и эффективно функционирующей **адаптационной программой**. Эта программа должна включать в себя элементы *организационной* (понимание сотрудником своего организационного статуса, структуры организации), *социально-психологической* (адаптация к ближайшему окружению в коллективе) и *профессиональной* (освоение специфики работы на определенном рабочем месте в конкретной организации, приобретение необходимых навыков) *адаптации*.

Организации, которые не стоят на месте, заботятся и о развитии своих сотрудников, создавая системы постоянного совершенствования знаний и навыков работников, включающие в себя специальные курсы, тренинги, семинары.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 7.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. В соответствии с Федеральным законом «Об обращении лекарственных средств» физические лица могут осуществлять фармацевтическую деятельность в сфере розничной торговли лекарственными препаратами, предназначенными для медицинского применения:

- 1. при наличии высшего фармацевтического образования, опыта работы по специальности не менее трех лет и сертификата специалиста
- ✓ 2. при наличии фармацевтического образования и сертификата специалиста
- 3. при наличии ветеринарного образования и сертификата специалиста
- 4. при наличии высшего образования
- 5. при наличии среднего образования

2. Продолжительность рабочего дня специалиста по отпуску рецептурных лекарственных препаратов НЕ может превышать:

- 1. 40 часов
- ✓ 2. 36 часов
- 3. 35 часов
- 4. 32 часов
- 5. 18 часов

3. Продолжительность рабочего дня бухгалтера аптечной организации НЕ может превышать:

- ✓ 1. 40 часов
- 2. 36 часов
- 3. 35 часов
- 4. 32 часов
- 5. 18 часов

4. Провизор – это:

- 1. специалист с высшим ветеринарным образованием
- 2. специалист со средним ветеринарным образованием
- ✓ 3. специалист с высшим фармацевтическим образованием
- 4. специалист с высшим или средним фармацевтическим образованием
- 5. специалист со средним фармацевтическим образованием

5. Требования к образованию руководителя аптечной организации, осуществляющей розничную торговлю лекарственными препаратами, предназначенными для медицинского применения:

- 1. наличие высшего медицинского образования
- 2. наличие среднего фармацевтического образования и сертификата специалиста
- 3. наличие высшего фармацевтического образования и сертификата специалиста
- 4. наличие высшего фармацевтического образования, опыта работы по специальности не менее трех лет и сертификата специалиста
- ✓ 5. наличие высшего фармацевтического образования и опыта работы по специальности не менее трех лет либо среднего фармацевтического образования и опыта работы по специальности не менее пяти лет, сертификата специалиста

6. Адаптационная программа должна включать в себя элементы:

- 1. коллективной адаптации

- 2. организационной адаптации
- 3. социально-психологической адаптации
- 4. профессиональной и организационной адаптации
- ✓ 5. организационной, социально-психологической и профессиональной адаптации

7. Специалисты с фармацевтическим образованием должны повышать свою квалификацию:

- 1. не реже одного раза в год
- 2. не реже одного раза в два года
- ✓ 3. не реже одного раза в пять лет
- 4. не реже одного раза в десять лет
- 5. не должны повышать свою квалификацию

8. ПОЛУЧЕНИЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ГОСПОЖНАДЗОРА И РОСПОТРЕБНАДЗОРА О СООТВЕТСТВИИ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Когда аптечная организация располагает необходимыми помещениями и оборудованием для осуществления фармацевтической деятельности, имеет работников, деятельность которых будет связана с приемом, хранением и отпуском лекарств, от лицензирования аптеку отделяют еще два шага - получение заключения Роспотребнадзора и Госпожнадзора. Эти заключения входят в пакет документов, необходимых для представления в лицензирующий орган.

Для получения **заключения Госпожнадзора** необходимо обратиться в районное отделение Государственного пожарного надзора по месту нахождения аптеки, куда подается заявление на получение заключения. Специалисты указанной организации проводят обследование аптечной организации на соответствие требованиям пожарной безопасности. Проверяются такие параметры, как наличие запасного выхода, плана эвакуации из помещения, документы для проведения инструктажа всех работников аптеки, наличие диэлектрических ковриков, правильность установки розеток. Если на окнах имеются решетки, ключи от них должны находиться на видном месте. Для получения заключения у аптечной организации в обязательном порядке должен быть заключен договор с Госпожнадзором на обслуживание пожарной сигнализации.

После положительного результата проведенной проверки аптечной организации выдается заключение Госпожнадзора, действительное в течение 6 месяцев.

Одним из самых трудоемких этапов в процессе построения розничного фармацевтического бизнеса является получению аптечной организацией **заключения Роспотребнадзора**. Санитарно-эпидемиологическое заключение оформляется в соответствии с требованиями Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.07.2007 №224 «О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок».

Санитарно-эпидемиологическое заключение на вид деятельности – это документ, выдаваемый органами Роспотребнадзора, подтверждающий возможность выполнения заявленного вида деятельности в соответствии с государственными нормами и правилами.

Первый этап получения санитарно-эпидемиологического заключения. Сбор и подача заявления и документов в Территориальный отдел управления Роспотребнадзора по месту нахождения аптечной организации.

В заявлении на предоставление санитарно-эпидемиологического заключения указывается:

- вид деятельности аптечной организации
- данные о юридическом лице (наименование, организационно-правовая форма и форма собственности, адрес, ИНН, ОКПО, ОГРН, Ф.И.О. и должность руководителя, телефон, факс) или индивидуальном предпринимателе (Ф.И.О., данные документа, удостоверяющего личность, адрес, ИНН, ОКПО, ОГРН, телефон, факс)
- данные по объекту (наименование, адрес, ОКВЭД, Ф.И.О. и должность руководителя, телефон, факс)

Заявление подписывается руководителем организации.

На основании заявления органом Роспотребнадзора готовится распоряжение «О проведении комплексного обследования фармацевтического учреждения». В

Территориальном отделе уточняется также перечень документов, которые необходимо представить для получения санитарно-эпидемиологического заключения, в частности:

1. *Документ, подтверждающий принадлежность помещения заявителю* (Свидетельство о регистрации права собственности, Договор аренды).

2. *Генплан участка*, на котором расположено помещение, с указанием зонирования территории, сооружений на территории - площадки для сбора отходов, парковки машин посетителей и служебных.

3. *Планировка помещения* с указанием: входов для посетителей, персонала, загрузки товара; назначения и площадей помещений, с расстановкой технологического оборудования и указанием рабочих мест (при расположении в жилом доме – планировка и назначение смежных помещений).

4. *Перечень технологического оборудования* с отметкой о наличии санитарно-гигиенического заключения.

5. *Договор с Водоканалом* (на подключение к системам водоснабжения, водоотведения).

6. *Акты ревизий инженерных сетей* (водоснабжения, канализации, отопления) за последний год.

7. *Паспорта и результаты аэродинамических испытаний механических вентиляционных систем*, схемы и акты ревизий естественной канальной вентиляции.

8. *Штатное расписание*, укомплектованность физическими лицами (в том числе женщинами).

9. *Обеспеченность персонала средствами индивидуальной защиты* (халат, бахилы, шапочка-берет, маска трехслойная, аптечка медицинская); наличие и укомплектованность необходимыми средствами аптечек для профилактики ВИЧ-инфекции.

10. Перечень имеющихся в наличии *официально изданных санитарных правил, методов и методик контроля факторов среды обитания*.

11. *Перечень дезинфицирующих средств*, используемых для дезинфекции помещений, оборудования, виды кожных антисептиков, условия их хранения и использования.

12. *Санитарные книжки* (содержащие сведения о проведенных медосмотрах) и *прививочные сертификаты* персонала. Периодичность медосмотров (но не реже одного раза в два года) устанавливается Роспотребнадзором для каждой организации и зависит от выполняемой специалистами работы и наличия либо отсутствия вредных и/или опасных условий труда. Последнее определяется аттестацией рабочих мест и проведением ежегодных замеров на конкретных рабочих местах.

Второй этап. *Заключение договора на замеры факторов производственной среды и трудового процесса.*

Проведение необходимых замеров производится органом Роспотребнадзора (или другой организацией, оказывающей схожие услуги) на договорной основе. Результатом этого процесса является получение аптечной организацией следующих документов:

1. *Схема-паспорт аптечной организации* с указанием конкретных рабочих мест и вредных факторов по каждому рабочему месту.

2. *Протоколы исследований (измерений) факторов производственной среды* (химических – предельно допустимые концентрации (ПДК) вредных веществ в воздухе рабочей зоны; физических – напряженность электростатического поля, электромагнитные поля очень низких частот, микроклимат, шум, вибрация общая, освещенность искусственная, уровень ионизации воздуха; биологических – ПДК компонентов бактериальных препаратов в воздухе рабочей зоны) и *факторов трудового процесса* (тяжесть и напряженность труда) на рабочих местах.

3. *Договор на дератизацию и дезинсекцию*, акты выполненных работ.

4. *Схема обращения отходов*, согласованная с Роспотребнадзором. Приказ о назначении лица, ответственного за выполнение Схемы. Свидетельство (сертификат) на право организации работ по обращению с отходами для ответственного лица.

5. *Программа производственного контроля*, согласованная с Роспотребнадзором. Указанную программу можно разработать самостоятельно, однако, сложности при ее составлении и необходимость согласования программы (и дополнительные временные затраты на ее доработку при отрицательном исходе согласования) приводят к тому, что большинство владельцев аптечных учреждений предпочитают доверять это хлопотное дело специалистам Роспотребнадзора.

Программа производственного контроля аптечной организации включает следующие разделы:

- ✓ Данные юридического лица (индивидуального предпринимателя) и сведения об аптечной организации:
 - Юридический адрес
 - Фактический адрес
 - Телефон, факс
 - Адрес электронной почты
 - Код по ОКОНХ
 - Код по ОКПО
 - ИНН
 - КПП
 - Ф.И.О. руководителя
 - Численность работников аптечного учреждения (в т.ч. женщин)
 - Вид деятельности, работ, услуг
- ✓ Перечень официально изданных санитарных правил, методов и методик контроля факторов среды обитания в соответствии с осуществляемой (фармацевтической) деятельностью
- ✓ Организация сбора и удаления образующихся твердых бытовых, медицинских и промышленных отходов (вид, объемы, место сбора и утилизации, наличие договоров на транспортировку, № договора, наименование предприятия)
- ✓ Организация мероприятий, направленных на борьбу с грызунами (дератизация) и насекомыми (дезинсекция) на территории предприятия (№ договора, наименование предприятия)
- ✓ Данные о числе работников (по каждой должности) и наличии у них санитарных книжек
- ✓ Мероприятия, предусматривающие обоснование безопасности для человека и окружающей среды продукции и технологии ее производства, критериев безопасности и (или) безвредности факторов производственной и окружающей среды и разработка методов контроля, в том числе при хранении, транспортировке, реализации и утилизации продукции, а также безопасности процесса выполнения работ, оказания услуг
 - Аттестация рабочих мест
 - Утилизация отходов
 - Своевременное прохождение гигиенического обучения и аттестации
- ✓ Перечень возможных аварийных ситуаций, связанных с остановкой производства, нарушениями технологических процессов, иных создающих угрозу санитарно-эпидемиологическому благополучию населения ситуаций, при возникновении которых осуществляется информирование населения, органов местного самоуправления, органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор
 - Перечень возможных аварийных ситуаций
 - Возможные последствия с предполагаемым числом пострадавших

- Первоочередные мероприятия, направленные на ликвидацию аварийных ситуаций
- Информирование населения, органов местного самоуправления, ТУ Роспотребнадзора о возникшей аварийной ситуации
- ✓ Мероприятия, необходимые для эффективного контроля за соблюдением санитарных правил и гигиенических нормативов, выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий
 - План-график проведения лабораторного контроля факторов производственной среды и факторов трудового процесса (утверждается 1 декабря текущего года на следующий год)
 - Гигиеническое обучение персонала с последующей аттестацией на знание нормативной документации
 - Обеспечение моющими, чистящими, дезинфицирующими средствами
 - Соблюдение правил сбора, хранения и удаления отходов
 - Соблюдение требований к инвентарю и оборудованию
 - Контроль за условиями хранения лекарственных средств (в том числе иммунобиологических ЛП), биологически активных добавок
 - Обеспечение средствами индивидуальной защиты
- ✓ Перечень форм учета и отчетности, установленной действующим законодательством по вопросам, связанным с осуществлением производственного контроля
 - Журнал учета мероприятий по контролю
 - Журнал внутренних проверок
 - Журнал регистрации вводного инструктажа
 - Журнал учета аварийных ситуаций
 - Протоколы и отчеты по производственно-лабораторному контролю
 - Журнал регистрации инструктажа по пожарной безопасности
 - Отчет о выполнении программы производственного контроля
 - Отчет о привитых контингентах
 - Отчет о дератизации и дезинсекции
 - Отчет об утилизации твердых бытовых отходов
 - Заключительный акт о проведении периодического медицинского осмотра
- ✓ Перечень химических веществ, биологических, физических и иных факторов, а также объектов производственного контроля, представляющих потенциальную опасность для человека и среды его обитания (контрольных критических точек), в отношении которых необходима организация лабораторных исследований и испытаний, с указанием точек, в которых осуществляется отбор проб (проводятся лабораторные исследования и испытания), и периодичности отбора проб (проведения лабораторных исследований и испытаний)

В аптеке готовых лекарственных форм к таковым относятся:

 - Химические: синтетические моющие средства, дезинфицирующие средства
 - Физические: шум, вибрация, электромагнитное излучение, освещенность
 - Психофизические: тяжесть, напряженность труда
- ✓ Перечень должностей работников, подлежащих медицинским осмотрам, профессиональной гигиенической подготовке и аттестации
- ✓ Перечень должностных лиц (работников), на которых возложены функции по осуществлению производственного контроля

Получив комплект всех вышеуказанных документов, орган Роспотребнадзора проводит их экспертизу, а после комплексного обследования объекта комиссией составляется «Акт по результатам мероприятий по контролю». Проведение комплексного обследования объекта, экспертиза представленных документов, оформление «Акта по результатам мероприятий по контролю» проводится в срок до одного месяца с момента

поступления заявления. Если в результате проведенной проверки объекта выявлены какие-либо недостатки, аптечной организации выдается предписание для их устранения.

При отсутствии или устранении недостатков Территориальным отделом управления Роспотребнадзора выдается заключение, в котором указывается, что по всем параметрам аптечная организация пригодна для осуществления фармацевтической деятельности.

Третий этап. Получение санитарно-эпидемиологического заключения.

С полученным заключением Территориального отдела Роспотребнадзора теперь необходимо обратиться в Управление Роспотребнадзора по Свердловской области, где аптечная организация получит санитарно-эпидемиологическое заключение, которое и будет представлено в лицензирующий орган. Предоставление этого заключения осуществляется без уплаты государственных пошлин.

В соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 19 июля 2007 года №224 санитарно-эпидемиологическое заключение предоставляется *бессрочно*.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 8.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. При обследовании аптечной организации на соответствие требованиям пожарной безопасности проверяются следующие параметры, за исключением:

- 1. правильность установки розеток
- 2. наличие диэлектрических ковриков
- 3. наличие запасного выхода
- ✓ 4. наличие лицензии на фармацевтическую деятельность
- 5. наличие плана эвакуации из помещения

2. Заключение государственного пожарного надзора о соответствии аптечной организации требованиям пожарной безопасности действительно в течение:

- ✓ 1. 6 месяцев
- 2. 1 года
- 3. 2 лет
- 4. 5 лет
- 5. предоставляется аптечной организации бессрочно

3. Для получения санитарно-эпидемиологического заключения аптечной организации необходимо представить следующие документы, за исключением:

- 1. документ, подтверждающий принадлежность помещения заявителю
- ✓ 2. оригиналы паспортов всех работников аптечной организации
- 3. штатное расписание
- 4. генплан участка, на котором расположено помещение аптеки
- 5. санитарные книжки и прививочные сертификаты персонала

4. К физическим факторам производственной среды НЕ относится:

- 1. шум
- 2. уровень ионизации воздуха
- 3. освещенность искусственная
- 4. вибрация общая
- ✓ 5. ПДК компонентов бактериальных препаратов в воздухе рабочей зоны

5. Дератизация – это:

- 1. мероприятия, направленные на борьбу с грызунами
- 2. мероприятия, направленные на обеспечение стерильности воздуха
- 3. мероприятия, направленные на удаление из воздуха компонентов бактериальных препаратов
- 4. мероприятия, направленные на борьбу с насекомыми
- 5. мероприятия, направленные на борьбу с инфекционными заболеваниями

6. Санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии аптечной организации требованиям к осуществлению фармацевтической деятельности выдает:

- 1. Федеральная налоговая служба
- 2. Министерство здравоохранения Свердловской области
- 3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор)
- ✓ 4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)
- 5. Министерство внутренних дел

7. Срок действия санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии аптечной организации требованиям к осуществлению фармацевтической деятельности составляет:

- 1. 6 месяцев
- 2. 1 год
- 3. 2 года
- 4. 5 лет
- ✓ 5. предоставляется аптечной организации бессрочно

8. К перечню форм учета и отчетности, установленной действующим законодательством по вопросам, связанным с осуществлением производственного контроля, не относится:

- 1. Журнал учета мероприятий по контролю
- ✓ 2. Личная карточка работника формы Т-2
- 3. Отчет об утилизации твердых бытовых отходов
- 4. Журнал учета аварийных ситуаций
- 5. Журнал учета внутренних проверок

9. К психофизическим факторам трудового процесса относятся:

- ✓ 1. тяжесть и напряженность труда
- 2. электромагнитное излучение
- 3. ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны
- 4. освещенность искусственная
- 5. уровень ионизации воздуха

10. Периодичность медосмотров сотрудников аптечной организации:

- 1. устанавливается Роспотребнадзором для каждой аптечной организации, медосмотры не могут проводиться реже 1 раза в полгода
- 2. устанавливается Роспотребнадзором для каждой аптечной организации, медосмотры не могут проводиться реже 1 раза в год
- ✓ 3. устанавливается Роспотребнадзором для каждой аптечной организации, медосмотры не могут проводиться реже 1 раза в 2 года
- 4. устанавливается руководителем аптечной организации, медосмотры не могут проводиться реже 1 раза в 2 года
- 5. определяется каждым сотрудником самостоятельно

9. ПОЛУЧЕНИЕ ЛИЦЕНЗИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.

Лицензирование представляет собой особый вид разрешительной политики, при которой государство позволяет заниматься определёнными видами деятельности только конкретным организациям, имеющим специальное разрешение - лицензию.

Положение о лицензировании фармацевтической деятельности утверждено *Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 июля 2006 года №416 «Об утверждении положения о лицензировании фармацевтической деятельности»*. Положение претерпело несколько изменений и дополнений, которые были внесены:

- Постановлением Правительства РФ от 19 июля 2007 года №455;
- Постановлением Правительства РФ от 7 апреля 2008 года №241;
- Постановлением Правительства РФ от 18 мая 2009 года №426;
- Постановлением Правительства РФ от 8 августа 2009 года №654;
- Постановлением Правительства РФ от 21 апреля 2010 года №268;
- Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2010 года №749;
- Постановлением Правительства РФ от 13 ноября 2010 года №903.

Лицензирование фармацевтической деятельности осуществляют лицензирующие органы:

- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации (за исключением деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами, предназначенными для медицинского применения, и аптеками федеральных организаций здравоохранения, и деятельности, осуществляемой в сфере обращения лекарственных средств, предназначенных для животных). Постановлением Правительства Свердловской области от 30.01.2008 №54-ПП «Об организации осуществления на территории Свердловской области полномочий Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, переданных в соответствии со статьей 6 Федерального закона от 29.12.2006 №258-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий» органам государственной власти субъектов Российской Федерации» полномочия по лицензированию фармацевтической деятельности делегированы *Министерству здравоохранения Свердловской области*.

- Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) - в части деятельности, осуществляемой организациями оптовой торговли лекарственными средствами, предназначенными для медицинского применения, и аптеками федеральных организаций здравоохранения.

- Федеральная служба по ветеринарному и фитосанитарному надзору - в части деятельности, осуществляемой в сфере обращения лекарственных средств, предназначенных для животных.

Для того чтобы вступить в многочисленные ряды лицензиатов, соискателю лицензии необходимо выполнить ряд **лицензионных требований и условий**:

1. В наличии у соискателя лицензии (лицензиата) должны быть принадлежащие ему на праве собственности или на ином законном основании (на праве хозяйственного ведения, оперативного управления или на основании заключенного договора аренды) помещения и оборудование, необходимые для осуществления фармацевтической деятельности. Помещение и оборудование должны отвечать всем установленным требованиям, т.е. обеспечивать высокое качество фармацевтической деятельности.

2. Лицензиат, осуществляющий розничную торговлю лекарственными средствами, обязан соблюдать правила отпуска наркотических лекарственных средств и психотропных лекарственных средств, требования части 3 статьи 55 ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и установленные предельные розничные надбавки к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты,

перечень которых на 2011 год утверждён Распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2010 года №1938-р (перечень утверждается ежегодно).

Правила отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения:

- аптечные организации имеют право осуществлять реализацию только зарегистрированных в РФ лекарственных средств;
- препараты рецептурного отпуска имеют право отпускать только аптеки и аптечные пункты, препараты безрецептурного отпуска – все аптечные учреждения;
- аптечные организации обязаны обеспечивать минимальный ассортимент лекарственных средств (установленный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.09.2010 №805н «Об утверждении минимального ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи»);
- к реализации через аптечные организации помимо лекарственных препаратов разрешены изделия медицинского назначения, дезинфицирующие средства, предметы и средства личной гигиены, посуда для медицинских целей, предметы и средства, предназначенные для ухода за больными, новорожденными и детьми, не достигшими возраста трех лет, очковая оптика и средства ухода за ней, минеральные воды, продукты лечебного, детского и диетического питания, биологически активные добавки, парфюмерные и косметические средства, медицинские и санитарно-просветительные печатные издания, предназначенные для пропаганды здорового образа жизни.

Часть 3 статьи 55 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» содержит информацию о том, что правила отпуска НЛС и ПЛС утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти по согласованию с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики, нормативно-правовому регулированию, контролю и надзору в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту.

На территории Свердловской области предельные розничные надбавки к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты установлены Постановлением Региональной энергетической комиссии Свердловской области от 24.02.2010 года №20-ПК «Об утверждении предельных надбавок к ценам на лекарственные средства» (в редакции Постановления Региональной энергетической комиссии Свердловской области от 01.09.2010 №105-ПК).

3. Лицензиат обязан соблюдать требования статьи 57 ФЗ «Об обращении лекарственных средств» о запрещении продажи фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов.

4. У открываемой аптечной организации должен быть собственный штат сотрудников с соответствующим образованием и определённым стажем работы.

- руководитель организации-соискателя лицензии (лицензиата) должен иметь высшее фармацевтическое образование, стаж работы по специальности не менее 3 лет либо среднее фармацевтическое образование и стаж работы по специальности не менее 5 лет, сертификат специалиста;

- наличие у соискателя лицензии (лицензиата) работников, деятельность которых связана с розничной торговлей лекарственными препаратами, имеющих высшее или среднее фармацевтическое образование и сертификат специалиста.

5. У индивидуального предпринимателя – соискателя лицензии (лицензиата) должно быть высшее или среднее фармацевтическое образование и сертификат специалиста.

6. Специалисты с фармацевтическим образованием должны проходить курсы повышения квалификации не реже одного раза в пять лет.

Нарушение Лицензионных требований и условий, предусмотренных пунктами 1-3, рассматривается как грубое и влечет за собой ответственность, предусмотренную частью 4 статьи 14.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях:

- для индивидуальных предпринимателей – административный штраф в размере от 4000 до 5000 рублей или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток;
- для должностных лиц - административный штраф в размере от 4000 до 5000 рублей;
- для юридических лиц - административный штраф в размере от 40000 до 50000 рублей или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток.

Для получения лицензии на фармацевтическую деятельность соискатель направляет в лицензирующий орган **заявление и документы** (копии документов), перечень которых утвержден Федеральным законом №128-ФЗ и Постановлением Правительства №416:

1. *Заявление* о предоставлении лицензии, содержащее следующую информацию:

- Для юридического лица – наименование и организационно-правовая форма, место его нахождения, адреса мест осуществления фармацевтической деятельности, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН), данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ).

- Для индивидуального предпринимателя – фамилия, имя, отчество, место жительства, адрес места осуществления фармацевтической деятельности, данные документа, удостоверяющего личность, основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя и данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (ЕГРИП).

- Индивидуальный налоговый номер налогоплательщика (ИНН) и данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе.

- Указание фармацевтической деятельности в качестве лицензируемого вида деятельности, которую соискатель намерен осуществлять.

- Почтовый и электронный адрес, телефоны.

Как ни странно, большое число замечаний лицензирующего органа к пакету документов, представленным соискателем, отмечено именно в отношении заявления о предоставлении лицензии: несоответствие индекса при указании адреса юридического лица в учредительных и регистрационных документах; неверное указание регистрационного номера юридического лица (ОГРН); не всегда адрес аптечной организации взят из Свидетельства о регистрации права собственности. Примечательно, что все ошибки обусловлены невнимательностью лица, составившего заявление.

2. *Копия свидетельства о государственной регистрации* гражданина в качестве индивидуального предпринимателя - для индивидуального предпринимателя либо *копии учредительных документов и копия свидетельства о государственной регистрации* соискателя лицензии в качестве юридического лица - для юридического лица. Учредительными документами юридического лица в зависимости от организационно-правовой формы являются:

- Устав и Учредительный договор (в случае, если учредителей несколько) - для общества с ограниченной ответственностью;

- Устав – для акционерного общества или унитарного предприятия.

В случае внесения изменений в учредительные документы предоставляется свидетельство о регистрации этих изменений.

3. Копия *свидетельства о постановке* соискателя лицензии на учет в налоговом органе.

4. Копии *документов, подтверждающих право собственности или иное законное основание использования помещений и оборудования* для осуществления лицензируемой деятельности. Право собственности на помещения подтверждают:

- Свидетельство о регистрации права собственности соискателя на здание или помещение;
- Свидетельство о регистрации права хозяйственного ведения помещением у соискателя;
- Свидетельство о регистрации прав оперативного управления помещением у соискателя;
- Договор аренды с соискателем, заключенный на год и более, зарегистрированный в регистрационной палате (Управлении Федеральной Регистрационной Службы по Свердловской Области).

Если договор аренды заключен на срок менее одного года или на неопределенный срок, необходимо, в зависимости от того, с кем заключен договор, дополнительно представить следующие документы (таб.3):

Таблица 3.

Документы, дополнительно представляемые соискателем лицензии, заключившим договор аренды помещения на срок до 1 года

С кем заключен договор	Дополнительно представляется
С собственником	Свидетельство о регистрации права собственности арендодателя
С лицом, действующим по доверенности от имени собственника	Свидетельство о регистрации права собственности и доверенность, действующая на момент заключения договора аренды
С лицом, владеющим арендуемым имуществом на праве хозяйственного ведения	Свидетельство о регистрации права хозяйственного ведения помещением и разрешение собственника на распоряжение имуществом, находящимся в хозяйственном ведении
С лицом, владеющим арендуемым помещением на основании договора аренды. В этом случае договор, представляемый соискателем лицензии, будет договором субаренды	Договор аренды, а если он не зарегистрирован в Учреждении юстиции, то Свидетельство о регистрации права собственности арендодателя Если в договоре нет условий сдачи арендуемого имущества в субаренду, то разрешение собственника на сдачу имущества в субаренду

Соискатель лицензии представляет также поэтажный план БТИ и экспликацию к нему (нумерация и площадь помещений должна соответствовать плану БТИ). Кроме того, представляются документы, подтверждающие оснащение предприятия оборудованием, техническими средствами и приборами, необходимыми для осуществления фармацевтической деятельности. Такими документами являются счета-фактуры, товарные накладные на приобретение оборудования, копии технических паспортов средств измерения. Сведения о помещениях и оборудовании оформляются в виде таблицы с характеристикой объекта лицензирования и планом-схемой аптечной организации с указанием назначения помещений.

Частые ошибки соискателей в оформлении блока документов на помещения и оборудование: договора аренды, заключенные на год и более, не зарегистрированы в регистрационной палате, а данные об используемом в аптечной организации оборудовании не соответствуют содержанию технических паспортов.

5. Копия выданного в установленном порядке *санитарно-эпидемиологического заключения* о соответствии помещений требованиям санитарных правил. Процесс получения такого заключения – отдельный трудоемкий и довольно продолжительный этап, который потребует прохождения не одной экспертизы и сбора внушительного пакета документов.

6. Копия заключения Госпожнадзора.

7. Копии документов, подтверждающие соответствие квалификации работников лицензионным требованиям и условиям: диплома о высшем или среднем фармацевтическом образовании, сертификата специалиста, удостоверения о прохождении курсов повышения квалификации. Для руководителя открываемой аптечной организации – диплом о высшем фармацевтическом образовании, сертификат специалиста, трудовая книжка, содержащая информацию о стаже работы по специальности не менее трех лет. Сведения о профессиональной подготовке специалистов оформляются в виде таблицы, где указываются:

- фамилия, имя, отчество сотрудника;
- наименование занимаемой должности;
- стаж работы по специальности;
- сведения об образовании (наименование учебного заведения, год окончания, номер диплома, специальность; наименование учебного заведения и даты прохождения специализации; усовершенствование за последние пять лет; дата выдачи сертификата и специальность).

В этом блоке документов соискатели лицензии чаще всего допускают ошибки при оформлении сведений о профессиональной подготовке специалистов фармацевтической организации: неверно указываются специальность по диплому, квалификация, данные о наличии сертификата и курсах повышения квалификации, не указывается стаж работы руководителя по специальности.

8. Копия платежного поручения об уплате государственной пошлины за предоставление лицензии (2600 рублей) с оригинальной отметкой банка.

Копии документов, не заверенные нотариально, представляются с предъявлением оригинала.

Когда заявление и документы представлены, начинается следующий этап процесса лицензирования – экспертная проверка, главной целью которой является анализ возможности выполнения соискателем лицензионных требований и условий. Проводит проверку лицензирующий орган – Министерство здравоохранения Свердловской области.

Процедура данного вида экспертной проверки состоит из:

1. Детальной документальной экспертизы.
2. Фармацевтического обследования объекта лицензирования, заключающегося в проверке возможности осуществления фармацевтической деятельности в соответствии с лицензионными требованиями и условиями.

Документальная экспертиза проводится юристом и специалистом лицензирующего органа и включает:

- проверку наличия документов, обязательных для представления в лицензирующий орган;
- сопоставление содержания и оформления представленных документов требованиям регламентов, а также проверка достоверности указанных в заявлении и документах сведений. Для этого соискатель лицензии обязан представить выписку из единого государственного реестра юридических лиц (ЕГРЮЛ) или единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (ЕГРИП). Этот документ имеет установленный срок действия – 1 месяц со дня получения его в налоговой инспекции. При проверке заявления эксперт обращает внимание на такие реквизиты, как наименование юридического лица, его местонахождение (должны соответствовать записям в Уставе), номер свидетельства о регистрации,

адрес объекта лицензирования и его наименование. Также проверяется, включена ли фармацевтическая деятельность в перечень видов деятельности, которые может осуществлять организация согласно Уставу;

- составление описи принятых документов и выдача копии соискателю лицензии с указанием даты приема документов, а также общего количества страниц лицензионного дела.

Фармацевтическое обследование объекта начинается с издания руководителем лицензирующего органа распоряжения (приказа) о проведении проверки на возможность выполнения соискателем ЛТИУ, с указанием состава комиссии, которая будет проводить проверку. Обследование при первичном лицензировании (то есть для новой, только открываемой аптечной организации) имеет свои особенности, обусловленные тем, что соискатель лицензии не имеет фактической деятельности, а только создал условия для ее осуществления, что и требует подтверждения со стороны комиссии экспертов.

Результаты проверки объекта оформляются в «Акте фармацевтического обследования», который составляется членами комиссии в ходе обследования в двух экземплярах. На обоих экземплярах на каждой странице акта соискатель лицензии ставит отметку о факте ознакомления с результатами проверки в виде подписей ответственных лиц. Заверяется акт печатями соискателя лицензии и лицензирующего органа. Акт экспертной проверки состоит из:

- вводной части (состав комиссии, наименование и местонахождение юридического лица и объекта, номер свидетельства о государственной регистрации);
- общей части (соответствия помещений установленным требованиям, соблюдение противопожарных правил, номер, дата выдачи заключения Роспотребнадзора);
- предметной части (материально-техническая база – наличие торгового и специального оборудования, организация учета и отчетности);
- предложений и замечаний;
- выводов;
- подписей экспертов комиссии.

Лицензирующий орган принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии в срок, не превышающий сорока пяти дней со дня поступления заявления о предоставлении лицензии и прилагаемых к нему документов. В указанный срок лицензирующий орган обязан уведомить соискателя лицензии о принятии того или иного решения.

Основаниями для отказа в предоставлении лицензии являются:

- наличие в заявлении и/или документах, представленных соискателем лицензии, недостоверной или искаженной информации;
- несоответствие соискателя лицензии, принадлежащих ему или используемых им объектов лицензионным требованиям и условиям.

Уведомление об отказе в предоставлении лицензии направляется или вручается соискателю в письменной форме с указанием причин отказа, в том числе реквизитов акта проверки возможности выполнения соискателем лицензионных требований и условий, если невозможность их выполнения служит причиной отказа. Соискатель лицензии имеет право обжаловать этот отказ в установленном порядке.

Если же процедура экспертной проверки прошла успешно, лицензирующий орган выдает соискателю (который с этого момента носит гордое имя лицензиата) документ, подтверждающий наличие лицензии, в котором указывается:

- наименование лицензирующего органа;
- полное и, если имеется, сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, место его

нахождения, адреса мест осуществления фармацевтической деятельности, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица;

- фамилия, имя и отчество индивидуального предпринимателя, место его жительства, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, данные документа, удостоверяющего его личность, основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя;
- лицензируемый вид деятельности – фармацевтическая деятельность (с указанием выполняемых работ и оказываемых услуг при ее осуществлении);
- срок действия лицензии (5 лет);
- идентификационный номер налогоплательщика;
- номер лицензии;
- дата принятия решения о предоставлении лицензии.

Документ, подтверждающий наличие лицензии, оформляется на бланке лицензирующего органа в двух экземплярах, один из которых направляется (вручается) соискателю лицензии, а другой хранится в лицензионном деле лицензиата. Действительна лицензия пять лет с возможностью дальнейшего переоформления.

Лицензирование – сложный и очень ответственный этап в процессе открытия аптечной организации. Получив лицензию, предприниматель должен понимать, что государство предоставило ему не просто разрешение на работу, но и возложило огромную ответственность за дело, которое он будет осуществлять.

К сожалению, результаты контрольных проверок показывают, что нарушение аптечными организациями лицензионных требований и условий – явление нередкое. Наиболее часто нарушения допускаются *при организации хранения лекарственных средств и других групп товаров в аптеке, отпуске медикаментов*. Так, в аптечных организациях количество препаратов, требующих особых условий хранения, превышает емкость специального оборудования, что приводит к нарушению условий хранения. Отмечается использование не поверенных приборов для измерения температуры и влажности в местах размещения лекарств, отсутствие термометров в холодильниках. Часто встречающееся явление – хранение препаратов, требующих защиты от света, на рабочем месте фармацевта в торговом зале на свету. Во многих аптеках не обеспечен минимальный ассортимент лекарственных средств, установленный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №805н, нет систематического контроля соблюдения сроков годности препаратов. Отдельные аптечные организации производят реализацию лекарств, продажа которых запрещена (препаратов, пришедших в негодность, лекарственных средств с истекшим сроком годности).

Распространены и *нарушения требований к персоналу аптек*: не предусмотрена система непрерывного повышения профессионального образования фармацевтических работников, специалисты не регулярно проходят обучение на курсах повышения квалификации. Некоторыми аптеками руководят заведующие, не имеющие высшего фармацевтического образования или интернатуры по управлению и экономике фармации. Как это ни прискорбно, но все нарушения обусловлены не соблюдением лицензиатом требований **основополагающих** нормативных правовых актов и ведут, в конечном счете, к низкому качеству лекарственной помощи и оказываемых населению услуг.

В случае выявления нарушения лицензиатом лицензионных требований и условий (ЛТиУ), лицензирующий орган вправе приостановить действие лицензии (в случае привлечения лицензиата к административной ответственности за нарушение ЛТиУ) и даже аннулировать лицензию (если лицензиатом не приняты меры по устранению нарушений ЛТиУ).

Однако, вовсе не страх за лишение лицензии должен двигать предпринимателем (руководителем) к неукоснительному соблюдению ЛТиУ, а понимание им всей ответственности за жизнь и здоровье людей, которые обращаются в его аптеку, всех

последствий применения ими лекарств, которые хранятся и реализуются с нарушением действующих правил.

Тестовые задания для контроля усвоения материала по разделу 9.

Выберите ОДИН правильный ответ. Правильный ответ отмечен знаком ✓.

1. Положение о лицензировании фармацевтической деятельности утверждено:

- 1. Постановлением Правительства РФ от 26.01.2006 №45
- 2. Постановлением Правительства РФ от 19.01.1998 №55
- ✓ 3. Постановлением Правительства РФ от 06.07.2006 №416
- 4. Постановлением Правительства РФ от 04.11.2006 №648
- 5. Постановлением Правительства РФ от 29.12.2007 №964

2. Лицензирование фармацевтической деятельности в сфере розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения, на территории Свердловской области осуществляет:

- 1. Федеральная налоговая служба
- ✓ 2. Министерство здравоохранения Свердловской области
- 3. Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор)
- 4. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор)
- 5. Управление здравоохранения Администрации города Екатеринбурга

3. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2011 год утвержден:

- 1. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №578
- 2. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №805н
- 3. Распоряжением Правительства РФ №2135-р
- ✓ 4. Распоряжением Правительства РФ №1938-р
- 5. Постановлением Региональной энергетической комиссии Свердловской области №20-ПК

4. Предельные розничные надбавки к фактическим отпускным ценам производителей на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные препараты на территории Свердловской области установлены:

- ✓ 1. Постановлением Региональной энергетической комиссии Свердловской области №20-ПК
- 2. Постановлением Региональной энергетической комиссии Свердловской области №113-ПК
- 3. Распоряжением Правительства РФ №2135-р
- 4. Распоряжением Правительства РФ №1938-р
- 5. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ №805н

5. К лицензионным требованиям и условиям при осуществлении фармацевтической деятельности в сфере розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения, НЕ относится:

- 1. соблюдение лицензиатом требования о запрещении продажи фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов
- 2. наличие у соискателя лицензии (лицензиата) принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании помещений и оборудования,

необходимых для осуществления фармацевтической деятельности и соответствующих установленным к ним требованиям

- ✓ 3. соблюдение лицензиатом правил оптовой торговли лекарственными средствами для ветеринарного применения
- 4. наличие у руководителя организации-соискателя лицензии (лицензиата) высшего фармацевтического образования и стажа работы по специальности не менее 3 лет либо среднего фармацевтического образования и стажа работы по специальности не менее 5 лет, сертификата специалиста
- 5. наличие у соискателя лицензии (лицензиата) работников, деятельность которых непосредственно связана с розничной торговлей лекарственными препаратами, имеющих высшее или среднее фармацевтическое образование и сертификат специалиста

6. Нарушение какого из нижеперечисленных лицензионных требований и условий при осуществлении фармацевтической деятельности рассматривается как грубое и влечет за собой ответственность, предусмотренную частью 4 ст.14.1 Кодекса РФ об административных правонарушениях:

- 1. наличие у соискателя лицензии (лицензиата) работников, деятельность которых непосредственно связана с розничной торговлей лекарственными препаратами, имеющих высшее или среднее фармацевтическое образование и сертификат специалиста
- 2. наличие у руководителя организации-соискателя лицензии (лицензиата) высшего фармацевтического образования и стажа работы по специальности не менее 3 лет либо среднего фармацевтического образования и стажа работы по специальности не менее 5 лет, сертификата специалиста
- 3. повышение квалификации специалистов с фармацевтическим образованием не реже одного раза в 5 лет
- ✓ 4. соблюдение лицензиатом требования о запрещении продажи фальсифицированных, недоброкачественных и контрафактных лекарственных препаратов
- 5. наличие у индивидуального предпринимателя-соискателя лицензии (лицензиата) высшего или среднего фармацевтического образования и сертификата специалиста

7. Срок действия лицензии на фармацевтическую деятельность составляет:

- 1. 1 год
- 2. 2 года
- ✓ 3. 5 лет
- 4. 10 лет
- 5. лицензия предоставляется бессрочно

8. Лицензирующий орган принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении лицензии в срок:

- 1. не превышающий шестидесяти дней со дня поступления заявления о предоставлении лицензии со всеми необходимыми документами
- 2. не превышающий шестидесяти дней после проведения экспертизы документов и проверки возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий
- 3. не превышающий пятнадцати дней со дня поступления заявления о предоставлении лицензии со всеми необходимыми документами

- 4. не превышающий сорока пяти дней после проведения экспертизы документов и проверки возможности выполнения соискателем лицензии лицензионных требований и условий
- ✓ 5. не превышающий сорока пяти дней со дня поступления заявления о предоставлении лицензии со всеми необходимыми документами

10. ОТКРЫТИЕ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

10.1. ИЗУЧЕНИЕ КОНТИНГЕНТА ПОКУПАТЕЛЕЙ И ИХ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ.

То новое, что несет с собой современная аптека на фармацевтический рынок страны, состоит в ее безоговорочной ориентации на потребителя. И это логично, ведь в конечном итоге именно покупатель решает, существовать розничной точке или нет.

Усиление конкуренции на фармацевтическом рынке приводит к более агрессивной борьбе за покупателя. Покупатель, в свою очередь, повышает свои требования к качеству продукта и обслуживания. Следовательно, конкурентную борьбу выигрывает тот, кто в наибольшей степени сумеет адаптировать свой продукт к требованиям потребителя. Для этого необходимо, прежде всего, *выявить потребности и предпочтения своего клиента*, и на основе этого анализа правильно выбрать и предложить ему товар. При этом цена продукта должна быть «справедливой» в глазах покупателя и эффективной с точки зрения аптеки. Поэтому в первую очередь необходимо провести анализ потенциальных покупателей аптечной организации.

Для начала следует посмотреть на то место, где расположена аптека. Именно место определяет, кто является клиентом аптечной организации. И такие критерии расположения, как тип района, характер трафика, близость транспортных развязок, торговых центров, лечебно-профилактических учреждений, описывают того самого потенциального покупателя и определяют спрос, характерный для конкретного места.

Значения указанных критериев влияют как на платежеспособность потребителей, так и на их количество (проходимость). Кроме того, эти критерии определяют, какая именно группа может стать основными клиентами открываемой аптеки, а значит, и то, какими будут потребительские предпочтения, характерные для данного месторасположения.

К примеру, «спальный район», застроенный новенькими многоэтажками, обычно предпочитают молодые семьи. Поэтому с большой долей вероятности в аптечной организации будет высокий спрос на лекарственные препараты и другие товары, предназначенные для детей. Рядом расположена остановка общественного транспорта или станция метро – возможно, будет много случайных посетителей, приобретающих, в основном, безрецептурные препараты или парафармацевтическую продукцию. Наличие или отсутствие вблизи аптеки лечебно-профилактического учреждения влияет на соотношение продукции, которую посетители будут приобретать по рекомендациям врача, и продукции, которую потребитель решает приобрести самостоятельно. Кроме того, специализация этого учреждения определяет и специализацию аптеки.

Нет лучшего способа выявить потребности покупателей, чем спросить их самих об этих потребностях. Для этого используют широко известный метод сбора информации – анкетирование.

Все начинается с постановки целей исследования: например, определение потребительских предпочтений с целью дальнейшего формирования ассортиментной и ценовой политики аптечной организации. Затем компании нужно определить, кто и как будет собирать данные. Организация может сделать это самостоятельно (внутренний способ) или нанять исследовательскую фирму (внешний способ). Как правило, внутренний способ быстрее и дешевле, а внешний – более объективный.

Анкетирование можно проводить на улице непосредственно у того места, где будет расположена аптечная организация, или же опрашивать людей, выходящих из аптек ближайших конкурентов. Также можно провести телефонное анкетирование, тогда в качестве респондентов будут выступать жители района, где расположена аптека (поиск номеров телефонов производится по адресам в телефонном справочнике).

Несколько советов для повышения эффективности анкетирования:

- ✓ анкета не должна быть всеобъемлющей, ведь большинство людей спешат по своим делам, и им некогда отвечать на огромное количество вопросов;
- ✓ если предполагается письменное анкетирование – лучше выбрать закрытые вопросы (с предложенными вариантами ответов), если устное – открытые;
- ✓ обычно люди неохотно соглашаются принять участие в опросе, но небольшой презент, вручаемый респонденту (какой-нибудь сувенир), значительно повысит число желающих ответить на вопросы анкеты.

При составлении анкеты обычно используют следующие категории вопросов:

- общие вопросы, позволяющие провести сегментирование покупателей (пол, возраст, размер семьи, уровень доходов, образование, род занятий);
- поведенческие характеристики (причины посещения аптеки, частота посещения аптеки, как много аптек посещает, какие предпочитает, в какое время посещает аптеки);
- характеристики покупки (средняя сумма покупки в аптеке, какие товары чаще всего приобретает, кому доверяет при выборе ЛС, какие факторы являются решающими при выборе аптеки).

На следующем этапе проводится анализ анкет, в результате чего выясняется:

- кто будет наиболее частым потребителем товаров и услуг организации: мужчины или женщины, молодежь или пенсионеры, домохозяйки или работники, люди с высоким или низким достатком;
- исходя из платежеспособности (о ней говорят указанные в анкете уровень доходов и сумма среднего чека при покупке в аптеке), оценивается, товары какой ценовой категории будут пользоваться спросом, каким образом сформировать ценовую политику;
- какие факторы являются решающими для покупателя при выборе аптеки, сделать на них акцент и обратить особое внимание в собственной аптечной организации (например, широта ассортимента, качество обслуживания или уровень цен).

Такой показатель, как средний возраст потенциального покупателя, очень важен, т.к. через призму стереотипов человека определяет степень консерватизма предприятия: будет ли аптечная организация новомодным и функциональным предприятием или же ее стоит выдержать в лучших традициях аптечного дела социалистического прошлого.

В процессе анализа потенциальных покупателей определяется и то, к какому фактору – цене или качеству – будет чувствительно большинство из них.

Портрет покупателя, чувствительного к цене, определяется рациональным мотивом выбора им аптеки – низкой стоимостью товаров. Такой клиент собирает информацию из интернета и справочных служб о том, в какой аптеке можно приобрести препарат подешевле, куда впоследствии и направляется. Способ стимулирования покупателей – ценовой, подобные клиенты имеют низкую степень лояльности, приверженности аптеке. Если аптечная организация намерена формировать клиентскую базу именно из таких покупателей, то методом ее конкурентной борьбы будет выступать политика ценообразования, а наилучший способ увеличения прибыли - повышение товарооборота путем быстрого привлечения внимания покупателей (реклама о низких ценах).

Совсем иные потребности у покупателя, чувствительного к качеству. Для него мотивом к совершению покупки будет ее удобство, уверенность в качестве продукта, консультационное сопровождение покупки, дополнительные услуги. Такой потребитель черпает информацию об аптеке прежде всего из рекомендаций знакомых и собственного опыта. Это – лояльный клиент, для которого важны, помимо самой покупки, те эмоции, которые он испытывает при посещении аптечной организации и приобретении товара. Задачи аптеки в данном случае: формирование устойчивой клиентской базы из таких покупателей, создание устойчивого, уникального имиджа аптечной организации,

повышение товарооборота за счет внедрения новых программ стимулирования сбыта и программ лояльности.

Нужно понимать, что анализ покупателей – это не однократное действие, а непрерывный процесс, который должен проводиться не только при открытии аптечной организации, но и с определенной периодичностью на протяжении ее функционирования. Проведение систематических исследований потребителей позволяет выявлять меняющиеся потребности клиентов, и на основе объективных данных корректировать, если необходимо, политику аптечной организации. Только компания, располагающая сведениями о текущих потребностях своих покупателей, может быть успешной с точки зрения конкурентоспособности.

10.2. ВЫРАБОТКА АССОРТИМЕНТНОЙ И ЦЕНОВОЙ ПОЛИТИКИ.

Одним из принципиальных решений, которые приходится принимать руководителю любого розничного предприятия, является вопрос выбора ассортиментной политики.

- ✓ *Ассортиментная политика* – система мер по определению набора товарных групп, наиболее предпочтительных для успешной работы на рынке и обеспечивающих экономическую эффективность деятельности предприятия в целом. Основные задачи ассортиментной политики аптечной организации: удовлетворение потребностей покупателей и оптимизация финансовых результатов предприятия.

Большинство посетителей аптечного учреждения – это люди с определенными проблемами, которые ищут в аптеке решение этих проблем. Покупатели совершают выбор розничного предприятия, в том числе исходя из предполагаемого ассортимента. Поэтому аптека, как и любое другое розничное предприятие, при формировании ассортимента в первую очередь должна ориентироваться не на товары, а на потребителей товаров и их потребности в определенных свойствах продукции.

Очевидно, что в таких условиях аптечному предприятию хотелось бы иметь ассортимент, в котором был бы представлен полный перечень товаров, разрешенных к продаже. Но это нереально: организации всегда ограничена в денежных средствах, которые она может использовать для формирования ассортимента, а также в возможностях для хранения продукции. Таким образом, формирование ассортиментной политики аптеки становится задачей по определению того ограниченного ассортимента, который позволил бы удовлетворить потребности максимальной доли посетителей аптеки.

Кроме того, специфика работы аптеки предполагает наличие в ассортименте заведомо убыточных препаратов (например, обязательное наличие ЛС минимального ассортимента согласно Приказу МЗСР РФ №805н).

Неоценимую помощь в формировании ассортимента открываемой аптеки окажет анализ покупателей, их потребительских предпочтений. Хотя, конечно, для того, чтобы определить оптимальное количество позиций и структуру ассортимента, придется в дальнейшем пробовать и экспериментировать. Анализ и разработка ассортиментной политики аптечного предприятия требует индивидуального подхода и непрерывного пересмотра, а ассортимент товаров, предлагаемых покупателю, – постоянного контроля и корректировки. Изменения структуры ассортимента вызывают не только изменения конъюнктуры локального рынка, но и такие факторы, как сезонность, активность производителей продукции при ее продвижении (рекламные кампании).

Ассортимент может оптимально подходить аптечной организации только в том случае, если он соответствует потребностям потенциальных покупателей и возможностям конкретного аптечного предприятия. Потребности покупателей определяются во многом расположением аптеки и были рассмотрены выше. Критерии, характеризующие саму аптечную организацию, – это, прежде всего, площадь торгового зала и формат торговли

(выкладка товара). Площадь торгового зала – ограничивающий фактор, она влияет на количество ассортиментных позиций, которые могут быть представлены в аптеке. Также площадь зала влияет на структуру ассортимента, который может быть должным образом представлен в торговом зале. Это касается крупногабаритной продукции, требующей значительного места для эффективного размещения, например детских товаров (подгузники), предметов ухода за больными. Большие размеры торгового зала позволяют привлекать к работе консультантов и, следовательно, расширять ассортимент продукции, соответствующей направлениям консультирования.

Аптечной организации открытой формы торговли следует обеспечить максимальную представленность в ассортименте косметики и предметов гигиены. В аптеках с традиционной формой торговли в структуре ассортимента будет отмечаться сдвиг в сторону лекарственных препаратов, в то время как ассортимент парафармацевтической продукции будет менее широким

При формировании ассортимента важно правильно понять конъюнктуру и особенности своего локального рынка, понять своего покупателя и его потребности. Анализ критериев, которые влияют на структуру локального спроса, позволяет адаптировать ассортимент конкретного аптечного предприятия к особенностям его месторасположения.

Идеального ассортимента, который бы подходил каждому аптечному предприятию, не существует. Как отличаются условия работы и сами организации, так и оптимальная структура ассортимента не может быть для всех единой.

При выработке ассортиментной политики сначала целесообразно сформировать структуру ассортимента на уровне фармакологических групп, что позволяет отразить влияние местоположения (в особенности, расположенных рядом лечебно-профилактических учреждений) аптеки на структуру ее ассортимента. Каждую фармакологическую группу составляют препараты, направленные на решение схожих проблем потребителя. При этом одной из основных характеристик позиций внутри группы является цена: необходимо выделить ценовые сегменты в каждой фармакологической группе и, в соответствии с особенностями спроса и соотношением покупателей с различной платежеспособностью, найти оптимальное соотношение между представленностью каждого из этих сегментов.

При составлении структуры ассортимента полезно также обратиться за «помощью» к конкурентам и стать на время их потребителем. Для этого необходимо посетить несколько ближайших аптек и посмотреть, какие фармакологические группы и ассортиментные позиции у них представлены максимально широко. Если каких-то товаров много – значит, на них есть спрос. Все это необходимо брать на вооружение и отражать полученную информацию в структуре ассортимента собственной организации: либо предлагать все те же популярные позиции, но по более низким ценам, либо найти пробелы в ассортименте конкурентов и попытаться более глубоко представить эту продукцию в своей аптеке.

Помимо структуры ассортимента, нельзя забывать и о таком параметре, как размер товарного запаса. Этот показатель очень сложно определить для только открываемой аптечной организации, ввиду отсутствия данных о том, в каком количестве та или иная продукция будет приобретаться за конкретный период времени. Слишком большой объем товарного запаса будет приводить к образованию «зависших» позиций, при его недостатке могут появиться «отказы». А «отказы» (дефектура) – это и упущенная выгода от несостоявшейся продажи, и нематериальные потери имиджа в результате недовольства покупателей. Тем не менее, единственный наиболее правильный совет для новой аптеки – не заказывать слишком большие партии товара с самого начала работы, а приобрести по несколько (для редких и дорогостоящих товаров – не более одной-двух) позиций товара сформированного ассортимента. Кроме того, отличный способ борьбы с дефектурой –

введение системы клиентского заказа, которая может виртуально увеличить ассортимент аптечной организации.

Еще одна составляющая работы аптеки – ее ценовая политика, имеющая своей целью найти равновесие между желанием потребителя приобрести ценный для него товар и потребностью аптеки покрыть затраты и получить прибыль. При формировании ценовой политики, так же как и ассортиментной, в первую очередь, должны быть учтены особенности расположения аптеки, обуславливающие ценовые характеристики спроса. Здесь важно составить характеристику среднестатистического покупателя, уровень его доходов, а следовательно, и платежеспособности. Очевидно, что покупатель конкретного аптечного предприятия имеет собственное представление о ценности приобретаемого препарата и, как правило, не готов переплачивать. При этом слишком низкие цены могут стать причиной сомнения покупателя в качестве лекарственного средства.

Правильно в данном случае применять ту или иную стратегию ценообразования дифференцированно в зависимости от характеристики конкретной ассортиментной позиции. Так, необходимо выделить так называемый сигнальный ассортимент, по которому происходит сравнение одного аптечного предприятия с другим. Любой покупатель, как правило, выделяет для себя два типа контрольных товаров, по которым происходит оценка ценовой политики аптеки:

- позиции ассортимента, по которым идет однозначное сравнение с конкурентами – наиболее популярные препараты, которые у всех на слуху и приобретаются достаточно часто (Мезим, Арбидол, Нурафен, Терафлю);
- позиции ассортимента известной ценности для покупателя (редкие и дорогостоящие препараты, к примеру, для лечения хронических заболеваний).

На первую группу товаров целесообразно установить цену чуть ниже, чем у ближайших конкурентов, подобная продукция обычно приобретается людьми в тех аптеках, которые удобно расположены относительно места их проживания или работы. Цены на вторую группу товаров можно установить ниже среднегородских и привлечь тем самым покупателей и из других районов, потому что разница в цене на подобную продукцию может существенно превышать стоимость проезда до аптеки. Сформировав тем самым у покупателей впечатление о невысоких ценах в аптеке, на все остальные товары аптечного ассортимента можно установить цены как у конкурентов или даже несколько выше.

Еще одна составляющая не только ценовой политики аптечной организации, но и программы лояльности – дисконтная программа, хотя и до сих пор во многих аптеках такое понятие просто отсутствует. Тем не менее, правильно сформированная программа предоставления скидок может значительно увеличить число постоянных покупателей аптечной организации, а значит, обеспечить аптеке успешное существование.

Одной из разновидностей дисконтных программ является предоставление так называемой «оптовой» скидки – скидки за покупку, стоимость которой превышает установленную сумму. Подобная программа может быть эффективна в так называемых «транзитных» аптеках, где большинство покупателей – случайные. В этом случае у клиента появляется стимул совершить в этой аптеке покупку на значительную сумму.

Сейчас наиболее популярна система предоставления фиксированной скидки для постоянного покупателя. Условия получения карты постоянного клиента могут быть различны: либо она выдается при одновременном совершении покупки на большую сумму, либо при систематическом приобретении лекарств и других товаров в аптечной организации, либо карта просто может быть приобретена за определенную плату. Существуют и другие системы фиксированных скидок, например, получение дисконта в определенное время (часы, когда поток посетителей небольшой) – таким образом аптека не будет «простаивать» без клиентов. Пожилые люди любят ту аптеку, в которой будут получать скидки при предъявлении пенсионного удостоверения. А если аптечная организация, к примеру, будет предоставлять скидки беременным женщинам и имеющим

детей определенного возраста (например, до 14 лет), то заручится их поддержкой и доверием, и в дальнейшем эти клиентки будут приходить за лекарствами и другими товарами аптечного ассортимента в «свою» аптеку.

Одной из наиболее эффективных дисконтных программ для аптечной организации является система накопительных скидок. В этом случае у покупателя появляется мотив совершения все большего числа покупок в данной аптеке, ведь с увеличением накопленной на карте суммы увеличивается и процент дисконта.

Ассортиментная и ценовая политика аптечного предприятия как средство удовлетворения потребностей может быть основным конкурентным преимуществом аптеки в глазах покупателей. Ассортимент и цены, помимо всего прочего, являются неотъемлемой частью имиджа организации: если у покупателя сложится мнение, что в этой аптеке он не сможет найти нужный товар по приемлемой для него цене, то он в нее, скорее всего, даже и не зайдет. От количества же посетителей, чьи потребности аптека в состоянии удовлетворить за счет товаров из собственного ассортимента, напрямую зависит успешность работы предприятия.

10.3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТАВЩИКОВ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРОВ НА ПОСТАВКУ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ДРУГИХ ТОВАРОВ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА.

Эффективное функционирование фармацевтического рынка напрямую зависит от взаимодействия двух его основных участников - аптеки и дистрибьютора. До настоящего времени сотрудничество предприятий оптового и розничного сегментов зависело от их мощности. Ведущими в этих отношениях были крупные оптовые структуры. Они диктовали малым аптечным организациям цены, условия и сроки поставки. Но процессы, произошедшие на российском фармацевтическом рынке, потребовали изменений в стратегии взаимодействия аптеки с оптовыми организациями. Усиление конкуренции в оптовом и розничном звене привело к тому, что борьба среди дистрибьюторов обострилась и идет за каждую аптечную точку независимо от размеров и формы собственности.

Для успешной деятельности предприятиям розничного звена необходимо постоянно работать над улучшением (оптимизацией) аптечного ассортимента и ценовой политики. Аптека должна максимально удовлетворять все возрастающие потребности населения в лекарственных средствах и других товарах аптечного ассортимента, т. к. от широты последнего, цен на товары и уровня оказываемых услуг зависят имидж аптеки и лояльность покупателей к ней. Для этого и поставщики должны быть выбраны надежные, предлагающие лучшие условия при заказе той или иной продукции. В этом плане значительно проще сетевым аптекам, которые, открывая новую аптеку своей сети, уже обладают достаточной информацией и опытом работы с различными организациями оптовой торговли. У открываемой одиночной аптеки такого преимущества нет, поэтому определять наилучшего поставщика придется опытным путем.

С чего начинается взаимодействие с оптовиком? Конечно, с заключения договора на поставку товара. Обычно аптечные организации заключают договоры с несколькими предприятиями оптовой торговли, чтобы впоследствии у аптеки было достаточное пространство для выбора оптимальных условий заказа товара.

При выборе того, с каким поставщиком вступать в долгосрочные отношения, оценивается множество параметров. Сначала изучается прайс-лист поставщика, где основными критериями оценки будут являться широта ассортимента (предпочтительнее тот оптовик, у которого в ассортименте представлено большее число разнообразных позиций) и цены на продукцию. Кроме этого, в договоре должны быть указаны условия поставок: время между заказом и доставкой, частота поставок, минимальная сумма заказа,

минимальная единица отгрузки. Стоит ли говорить, что для аптечной организации выгоднее будет строить отношения с оптовиком, предлагающим наиболее частые поставки при минимальной сумме заказа? Важно и то, какие скидки и бонусы предоставляет поставщик при размещении заказа на крупную сумму.

В договоре должны быть предусмотрены и действия поставщика в случае выявления несоответствия доставленной продукции указанной в заявке, а также при отсутствии необходимой сопроводительной документации. Немаловажным аспектом является работа предприятия оптовой торговли с возвратами и претензиями.

Важнейшим условием договора является способ оплаты товара. Если рассматривать этот показатель с точки зрения поставщика, то наиболее выгодным для него является получение оплаты по факту за весь поставленный товар. Но это практически невозможно из-за недостатка оборотных средств в большинстве аптечных организаций. Поэтому предоставление товарного кредита - это самый эффективный способ привлечения клиентов. Большинство аптек в настоящее время работают с дистрибьюторами, предпочитая брать товар с отсрочкой платежа от одной до двух недель, а иногда и более. Необходимость отсрочки платежа определяется скоростью реализации того или иного товара. Приобретать быстро реализуемую продукцию на условиях товарного кредита нерационально (любая отсрочка приводит к увеличению стоимости товара), в то же время наименования с пониженной и непредсказуемой скоростью реализации выгодно приобретать с максимально возможной отсрочкой платежа – до 1 месяца.

Общение партнеров на взаимовыгодных условиях - основной принцип рыночного взаимодействия. Совместные мероприятия в целях снижения затрат, маркетинговые коммуникации могут быть точками успешного сотрудничества поставщика и аптечного ритейлера. Нахождение «точек соприкосновения» аптеки и дистрибьютора выгодно для обоих: к примеру, часто дистрибьюторы помогают аптеке в проведении различных акций, рекламных кампаний, отправляют в аптечную организацию собственного специалиста по мерчандайзингу. Все это способствует увеличению продаж товаров, поставляемых оптовиком в аптечную организацию, а значит, оба партнера получают выгоду от такого взаимоотношения.

10.4. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РЕКЛАМА ТОВАРОВ И УСЛУГ, ПРЕДЛАГАЕМЫХ НАСЕЛЕНИЮ.

Лицензия получена, товар лежит на полке и ждет своего покупателя, персонал готов с приветливой улыбкой встретить первого клиента и положить в кассу новенькие банкноты. Но что делать, если этого самого клиента все нет и нет?

Конечно, сейчас была описана какая-то фантастическую ситуацию, ведь посетители в аптеке, пусть даже только что открывшейся – не редкость. Тем не менее, правильное представление аптечной организации может значительно увеличить число клиентов аптеки.

Первый совет в этом случае очень прост: донесите до покупателя информацию о начале вашего функционирования и предлагаемых товарах и услугах – прорекламируйте собственную аптечную организацию. Говоря о рекламе продукции, предлагаемой потребителям, нельзя не затронуть такой аспект, как ограничения при продвижении лекарственных препаратов. Реклама рецептурных медикаментов везде, кроме специализированных изданий для медицинских и фармацевтических работников, запрещена вообще. Реклама безрецептурных препаратов должна сопровождаться сообщениями о возможных противопоказаниях и побочных эффектах препарата и необходимости проконсультироваться с врачом перед применением.

Существует несколько рекламных средств, которые могут быть использованы для размещения информации об открываемой аптеке, реализуемых товарах и оказываемых услугах.

Наружная реклама – простое и эффективное средство воздействия на конечных потребителей, среди ее достоинств – частота повторных контактов, относительно невысокая стоимость. Поэтому первое, что нужно сделать новоиспеченному владельцу аптечного учреждения, – повесить над входом в аптеку растяжку с запоминающимся рекламным слоганом. Текст слогана должен быть простым (без профессиональных терминов), кратким (не более 10 слов), но, в то же время, интересным и привлекающим внимание, например: «Знает каждый человек – лучше НАШЕЙ нет аптек!», «Больше, чем аптека!», «От здоровья - к красоте, через красоту – к здоровью!», «Так просто быть здоровым!» и т.п.

Периодические издания также имеют неоспоримые преимущества – высокую оперативность и низкую стоимость размещения рекламного сообщения (характерно для газет). В журналах обычно размещается имиджевая реклама, которая обходится значительно дороже.

Адресная рассылка – отличный инструмент для расширения рынка сбыта и одно из самых действенных средств, главным преимуществом которого является высокая избирательность. Наметив потенциальных клиентов (жители окрестных домов, посетители поликлинических отделений ЛПУ), появляется возможность обращаться только к ним. Получатель рекламных материалов не рассеивает свое внимание на другие объявления, как это имеет место с газетными публикациями. Пример адресной рассылки – листовки, на которых можно разместить информацию как о самой открывшейся аптеке и режиме ее работы, так и о ее конкурентных преимуществах (например, о низких ценах на отдельные товары или о предоставлении дополнительных услуг).

Телевидение сочетает в себе множество положительных качеств различных средств рекламы: это и возможность «общаться» с потенциальным клиентом в домашней обстановке, и гораздо большее распространение, чем самый крупный тираж газеты, и высокая степень привлечения внимания. Но такой недостаток телерекламы, как высокая стоимость, делает ее практически недоступной для аптек. Однако, масштабное проведение рекламной кампании, в том числе с использованием телевидения, в отдельных случаях может быть оправдано – например, если открывается крупный фарммаркет, ориентированный на большое количество покупателей из разных районов города. В связи с высокими затратами, эффективность подобной кампании в обязательном порядке должна быть тщательно просчитана до ее проведения.

Если аптека относится к категории «спальной», то целевая аудитория такой аптечной организации обычно настолько мала (2-5 тыс. местных жителей), что реклама в СМИ (даже в местных газетах, распространяемых всего в нескольких районах города), по своей технологии рассчитанная на гораздо большую аудиторию, как правило, слишком дорога и экономически не эффективна.

Нельзя забывать, что любая реклама, так или иначе, создает имидж аптеки в глазах покупателей, и все сведения, указанные в различных рекламных средствах, должны совпадать с реальностью, в противном случае эффект от такой «рекламы» будет обратным – потребитель разочаруется в аптеке, дающей недостоверную информацию. Многим аптечным организациям реклама как инструмент привлечения покупателей необходима только на начальном этапе, потому как в процессе работы у хорошо организованной и успешно функционирующей аптеки формируется круг постоянных клиентов, и впоследствии средством рекламы начинает служить «сарафанное радио».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В последние годы российский фармацевтический рынок показывает высокий и стабильный рост, сопровождающийся увеличением числа вновь открываемых аптечных организаций. О дальнейшем благоприятном развитии данного сектора экономики говорят и оптимистичные прогнозы аналитиков.

Вопрос организации розничного фармацевтического бизнеса остается актуальным и по сей день. Открытие аптеки – процесс многоэтапный, сопровождающийся определенными сложностями, особенно для недостаточно опытного в вопросах фармацевтической деятельности предпринимателя.

Разработанные методические рекомендации помогут молодому специалисту разобраться во всех тонкостях открытия аптеки и избежать типичных ошибок в этом процессе, а значит, предотвратить тяжелые экономические последствия для собственного фармацевтического бизнеса в целом.

В заключение хочется пожелать Вам открыть УСПЕШНУЮ аптечную организацию, которую отличает:

1. Ориентация на потребителя, то есть стремление максимально удовлетворить его потребности в лекарственных препаратах и в целом в фармацевтической помощи.
2. Ориентация на персонал самой аптечной организации – стремление максимально развивать профессиональные знания, умения и навыки специалистов, создавать достойные материальные и морально-психологические условия.
3. Руководители, стоящие во главе аптеки и ее отделов и обеспечивающие ориентацию на потребителей лекарственных средств и персонал аптечной организации.

АЛГОРИТМ ОТКРЫТИЯ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.





**ЗАЯВЛЕНИЕ И ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫЕ В ЛИЦЕНЗИРУЮЩИЙ ОРГАН
ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИЦЕНЗИИ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.**

Опись документов

Настоящим удостоверяется, что _____, представитель соискателя
лицензии

ФИО

(лицензиата) _____ представил, а лицензирующий орган Министерство
здравоохранения Свердловской области принял от соискателя лицензии (лицензиата) «__» _____
200__ г.

наименование лицензирующего органа

за № _____ нижеследующие документы для предоставления лицензии на
фармацевтическую деятельность, на право работы на обособленном подразделении, на снятие ограничений
на вид деятельности (нужное подчеркнуть).

№ п/п	Наименование документа	Кол-во листов	Дополнительно представлено
1.	Заявление		
2.	*Копии учредительных документов		
3.	Документ, подтверждающий уплату государственной пошлины за рассмотрение лицензирующим органом заявления о предоставлении лицензии		
4.	*Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное использования помещений для осуществления лицензируемой деятельности		
5.	*Копии документов, подтверждающих право собственности или иное законное использования оборудования для осуществления лицензируемой деятельности		
6.	*Копия выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений требованиям санитарных правил		
7.	*Копии документов о высшем или среднем фармацевтическом образовании, о стаже работы по соответствующей специальности и сертификата специалиста		
11.	Доверенность на лицо, представляющее документы на лицензирование		

* копии документов, не заверенные нотариусом, предоставляются с предъявлением оригинала

Документы сдал:

Документы принял:

ФИО, должность, подпись

ФИО, должность, подпись

Регистрационный номер: _____

от _____

(заполняется лицензирующим органом)

В МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

заявление

(для юридического лица или индивидуального предпринимателя)

_____ *О предоставлении лицензии на осуществление фармацевтической деятельности

_____ *Об оформлении приложения к лицензии на осуществление фармацевтической

деятельности № _____, предоставленной _____
срок

(наименование лицензирующего органа)

действия с _____ по _____

1.	Организационно-правовая форма и полное наименование юридического лица; Фамилия, имя, отчество, данные документа, удостоверяющего личность индивидуального предпринимателя		
2.	Сокращенное наименование (если имеется)*		
3.	Фирменное наименование*		
4.	Место нахождения юридического лица; Место жительства индивидуального предпринимателя (с указанием почтового индекса)		
5.	Почтовый адрес лицензиата/соискателя лицензии (с указанием почтового индекса)		
6.	Вид обособленного объекта	Адреса мест осуществления деятельности с указанием	Виды работ, осуществляемые на

	почтового индекса)	объекте
___*Аптека		___*розничная торговля лекарственными средствами с правом работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами ___*розничная торговля лекарственными средствами без права работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами ___*с правом изготовления лекарственных средств
___*Аптечный пункт		___*розничная торговля лекарственными средствами с правом изготовления лекарственных средств ___*розничная торговля лекарственными средствами без права изготовления лекарственных средств
___*Аптека ЛПУ		___* с правом изготовления лекарственных средств, с правом работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами ___*с правом изготовления лекарственных средств, без права работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами ___*без права изготовления лекарственных средств, с правом работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами ___*без права изготовления лекарственных средств, без права работы с сильнодействующими и ядовитыми веществами
___*Аптечный киоск ___*Аптечный магазин		___розничная торговля лекарственными средствами
7.	ОГРН	
8.	Данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в Единый государственный реестр юридических лиц или индивидуальном предпринимателе в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата выдачи _____ Бланк: серия _____ № _____

9.	Идентификационный номер налогоплательщика	
10.	Наименование, код подразделения, адрес налоговой инспекции (с указанием почтового индекса)	Наименование _____ Код подразделения _____ Адрес _____ налоговой инспекции _____ _____
11.	Данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе	Выдан _____ (орган, выдавший документ) Дата _____ выдачи Бланк: серия _____ № _____
12.	Контактный телефон, факс	
13.	Адрес электронной почты (при наличии)	

**нужное указать*

в лице _____,

ФИО, должность руководителя юридического лица или индивидуального предпринимателя

действующего на основании _____, просит предоставить

(документ, подтверждающий полномочия)

лицензию на осуществление фармацевтической деятельности/ оформить приложение к лицензии на осуществление фармацевтической деятельности (нужное подчеркнуть).

Достоверность представленных документов подтверждаю.

« ____ » _____ 200_ г. Руководитель

организации-заявителя _____

ФИО, подпись

М. П.

040106
0

Поступ. в банк плат.

Списано со сч. плат.

ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ №

Дата

Вид платежа

Сумма
пропись
ю

ИНН 66*****	КПП 66*****	Сумма	2600-00			
ООО «Ваше предприятие» (Значения ИНН и КПП плательщика указываются согласно выданным Свидетельству и уведомлениям о постановке на учет в налоговом органе) Плательщик *****		а				
		Сч. №	*****			
Банк плательщика ГРКЦ ГУ Банка России по Свердловской обл. г.Екатеринбург		БИК	*****			
		Сч. №	*****			
Банк получателя ИНН		Сч. №	40101810500000010010			
			КПП			
УФК по Свердловской области (Министерство здравоохранения Свердловской области)		Вид оп.	**	Срок плат.		
		Наз. пл.		Очер. плат.	*	
		Код		Рез. поле		
Получатель	0601080708101100011					
	0	65401373000	0	0	0	0

Государственная пошлина за предоставление лицензии на фармацевтическую деятельность

Назначение платежа

Подписи

Отметки

банка

М.П.

Характеристика объекта лицензирования

Помещения аптечного учреждения/предприятия												
Описание	1	2	3	4	5	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ					12	
						6	7	8	9	10		11
Расположение в здании*												
Площадь												
Освещение												
Канализация												
Водоснабжение												
Вентиляция												
Пол**												
Стены**												
Потолок**												
Холодильное оборудование ***												
Шкафы												
Стеллажи												
Подлоны												
Термометры/Липометры												
Средства малой механизации												
Соблюдение сохранности												

ФИО руководителя объекта _____ телефон _____
 Запись _____ телефакс _____
 Численность работников (общая): _____
 В том числе сертифицированных провизоров _____ фармацевтов _____

МШ

ФИО и подпись руководителя
 * - указать этаж, № комнаты, склада, кабинета, действующего на момент представления документов
 ** - указать отделочный материал
 *** - указать конкретную марку холодильного оборудования и температуру при его эксплуатации

Министерство здравоохранения Свердловской области

Сведения о профессиональной подготовке специалистов фармацевтической организации

№ п/п	ФИО	Занимаемая должность	Стаж работы по специальности-ности	Сведения об образовании					Категория
				(наименование учебного заведения, год окончания; № документа, специальность; наименование учебного заведения и даты прохождения специализации; усовершенствование за последние 5 лет, наименование темы; сертификат – дата выдачи, специальность)	диплом об образовании	сертификат специалиста	усовершенствование	Р/И	
1	2	3	4	5	6	7	8		

Подпись руководителя _____

МП

СПИСОК УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ.

БАД – биологически активные добавки

БТИ – бюро технической инвентаризации

ЗАО – закрытое акционерное общество

ИМН – изделия медицинского назначения

ИНН – идентификационный номер налогоплательщика

ИП – индивидуальный предприниматель

ЛП – лекарственный препарат

ЛС – лекарственное средство

ЛТиУ – лицензионные требования и условия

НЛС – наркотическое лекарственное средство

ОАО – открытое акционерное общество

ОГРН – основной государственный регистрационный номер

ОКВЭД – общероссийский классификатор видов экономической деятельности

ООО – общество с ограниченной ответственностью

ПЛС – психотропное лекарственное средство

ТАА – товары аптечного ассортимента

ЮЛ – юридическое лицо

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ УГЛУБЛЕННОГО ИЗУЧЕНИЯ.

1. Гончаров О. И., Ким Д. С., Федосова М. А. Книга директора аптеки. 2-е изд., перераб. и доп. – Спб.: Питер, 2007. – 304 с.: ил.
2. Иванова С.В. Искусство подбора персонала: Как оценить человека за час / С.В.Иванова. - М.: Альпина Паблишерз, 2009. – 168 с.
3. Кинан К. Подбор персонала / К.Кинан; [пер. с англ.]. – М.: Эксмо, 2007. – 80 с. – (Менеджмент на ладони).
4. Пашутин С.Б. Открываем аптеку: с чего начать и как преуспеть / С.Б.Пашутин. – М.: Эксмо, 2009. – 240 с.
5. Тельпуховская Н.М. Горячие точки мерчандайзинга в аптеке / Н.М.Тельпуховская. – М.: Литтерра, 2006. – 160 с. – (Серия «Практика аптечного дела»).
6. Новая аптека (журнал). Электронная версия: <http://www.nov-ap.ru/>.
7. Российские аптеки (журнал). Электронная версия: <http://www.rosapteki.ru/>.
8. Интернет-ресурс «Фармперсонал»: <http://www.pharmpersonal.ru/>.
9. Информационно-деловой ресурс «Бизнес-идеи»: <http://www.bizidei.ru/>.