

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»  
Институт медицины и здоровьесбережения  
Кафедра биохимии и фармакологии

УТВЕРЖДАЮ:  
И.о. директора института



---

Н. И. Воронин  
«18» октября 2024 г.

**Фонд оценочных средств**

по компетенции ПК-5

Направление подготовки/специальность: 33.05.01 - Фармация

Профиль/направленность/специализация: Фармация

Уровень высшего образования: специалитет

Формы обучения: очная

год набора: 2023

Тамбов, 2024

**Автор**

Кандидат химических наук, доцент Синютина Светлана Евгеньевна

Фонд оценочных средств по компетенции ПК-5 составлен в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 33.05.01 - Фармация (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «27» марта 2018 г. № 219) и утвержден на заседании Кафедры биохимии и фармакологии «16» октября 2024 г. Протокол № 4

**Фонд оценочных средств для компетенции ПК-5**  
**Способен принимать участие в планировании и организации ресурсного обеспечения**  
**фармацевтической организации**

ПК-5 осваивается в рамках следующих дисциплин:

Этап формирования	Дисциплины, на которых формируется компетенция	Курс 1		Курс 2		Курс 3		Курс 4		Курс 5	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Б1.В.ДВ.03.1 Основы фармакоэкономики							Зач.			
2.	Б1.В.ДВ.03.2 Система обращения биологически активных добавок							Зач.			
3.	Б1.О.33 Медицинское и фармацевтическое товароведение							Экз.	Экз.		
4.	Б1.О.34 Управление и экономика фармации							Зач.	Экз.	Экз.	
5.	Б1.В.4 Маркетинг в фармации									Зач.	

**I. Описание показателей и критериев оценивания компетенции на различных этапах ее формирования**

Этап формирования	Индикатор формирования компетенций	Рекомендуемые средства (методы) оценивания	Количественно-качественные параметры оценки сформированности компетенции		
			Оценка	Уровень сформированности	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
1.	Осуществляет управление деятельностью фармацевтических организаций в соответствии с действующим законодательством	Опрос, Реферат, Решение задач, Тестирование, Зачет	«зачтено» (50 - 100 баллов)	Компетенция сформирована	Демонстрирует достаточные знания для осуществления управления деятельностью фармацевтических организаций в соответствии с действующим законодательством.
			«не зачтено» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Демонстрирует недостаточные знания для осуществления управления деятельностью фармацевтических организаций в соответствии с действующим законодательством.
2.	Контролирует прием поступающих в фармацевтическую организацию биологически активных добавок для медицинского применения и условия их хранения	Опрос, Реферат, Тестирование, Зачет	«зачтено» (50 - 100 баллов)	Компетенция сформирована	Объясняет особенности контроля приема поступающих в фармацевтическую организацию биологически активных добавок для медицинского применения и условий их хранения
			«не зачтено» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Затрудняется объяснить особенности контроля приема поступающих в фармацевтическую организацию биологически активных добавок для медицинского применения и условий их хранения

3.	Проводит товароведческ й анализ фармацевтическ их, медицинских товаров и изделий медицинской техники и иных фармацевтическ их товаров. Анализирует нормативно-пра вовую документацию, регламентирую щую порядок работы аптеки по приему рецептов и требований лечебно-профил актических учреждений	Коллоквиум, Тестирование, Экзамен	«отлично» (85 - 100 баллов)	Высокий (превосходный) уровень сформированности компетенций	Демонстрирует отличные знания по проведению товароведческого анализа фармацевтических, медицинских товаров и изделий медицинской техники и иных фармацевтических товаров. Отлично анализирует нормативно-правовую документацию, регламентирующую порядок работы аптеки по приему рецептов и требований лечебно-профилактических учреждений.
			«хорошо» (70 - 84 баллов)	Повышенный (продвинутый) уровень сформированности компетенций	Демонстрирует хорошие знания по проведению товароведческого анализа фармацевтических, медицинских товаров и изделий медицинской техники и иных фармацевтических товаров. Хорошо анализирует нормативно-правовую документацию, регламентирующую порядок работы аптеки по приему рецептов и требований лечебно-профилактических учреждений.
			«удовлетворител ьно» (50 - 69 баллов)	Пороговый (базовый) уровень сформированности компетенции	Демонстрирует удовлетворительные знания по проведению товароведческого анализа фармацевтических, медицинских товаров и изделий медицинской техники и иных фармацевтических товаров. Удовлетворительно анализирует нормативно-правовую документацию, регламентирующую порядок работы аптеки по приему рецептов и требований лечебно-профилактических учреждений.
			«неудовлетворит ельно» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Не демонстрирует знания по проведению товароведческого анализа фармацевтических, медицинских товаров и изделий медицинской техники и иных фармацевтических товаров. Не анализирует нормативно-правовую документацию, регламентирующую порядок работы аптеки по приему рецептов и требований лечебно-профилактических учреждений.
4.	Планирует обеспечение лекарственным и средствами и медицинскими изделиями фармацевтическ ой организации	Коллоквиум, Решение задач, Тестирование, Зачет, Экзамен	«зачтено» (50 - 100 баллов)	Компетенция сформирована	Демонстрирует знания, необходимые для планирования обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации
			«не зачтено» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Не может продемонстрировать знания, необходимые для планирования обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации

			«отлично» (85 - 100 баллов)	Высокий (превосходный) уровень сформированности компетенций	Планируя обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации, в полном объеме учитывает принципы, цель и задачи стратегии лекарственного обеспечения населения РФ, оценивает показатели эффективности ее реализации
			«хорошо» (70 - 84 баллов)	Повышенный (продвинутый) уровень сформированности компетенций	Планируя обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации, в основном учитывает принципы, цель и задачи стратегии лекарственного обеспечения населения РФ, оценивает показатели эффективности ее реализации
			«удовлетворител ьно» (50 - 69 баллов)	Пороговый (базовый) уровень сформированности компетенции	Планируя обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации, частично учитывает принципы, цель и задачи стратегии лекарственного обеспечения населения РФ, оценивает показатели эффективности ее реализации.
			«неудовлетворит ельно» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Планируя обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями фармацевтической организации, не учитывает принципы, цель и задачи стратегии лекарственного обеспечения населения РФ, не оценивает показатели эффективности ее реализации
5.	Выбирает оптимальных поставщиков и организует процессы закупок на основе результатов маркетинговых исследований рынка лекарственных средств для медицинского применения и других товаров аптечного ассортимента	Коллоквиум, Опрос, Тестирование, Зачет	«зачтено» (50 - 100 баллов)	Компетенция сформирована	Демонстрирует достаточные знания о выборе оптимальных поставщиков и организации процессов закупок на основе результатов маркетинговых исследований рынка лекарственных средств для медицинского применения и других товаров аптечного ассортимента.
			«не зачтено» (0 - 49 баллов)	Компетенция не сформирована	Не демонстрирует достаточные знания о выборе оптимальных поставщиков и организации процессов закупок на основе результатов маркетинговых исследований рынка лекарственных средств для медицинского применения и других товаров аптечного ассортимента.

## II. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

### 1. Этап

## **Тема 1. Фармакоэкономика как наука. Предмет, цели и задачи фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии.**

### **Решение задач**

Задача 1. Распределение рисков (Risk-sharing).

Задача 2. Сравнение препаратов с учетом их побочных эффектов.

Задача 3. Фармакоэкономическое исследование производителей ЛС

Задача 4. Требования к фармакоэкономическим исследованиям.

Задача 5. Конечный результат

### **Правильные ответы:**

Задача 1. Ответ:

Одним из новых направлений фармакоэкономики, которое активно разрабатывается за рубежом, является распределение рисков (Risk-sharing). По сути, со стороны государства, это управление рисками, возникающими при использовании дорогостоящих схем фармакотерапии. Для разделения рисков при использовании высокочастотных препаратов заключается контракт между двумя сторонами: производителем и плательщиком (государством). Компания-производитель при этом демонстрирует уверенность в эффективности препарата и свою готовность как к финансовой выгоде, так и к штрафу, в зависимости от практики применения средства. Другими словами, заключается соглашение о том, что плательщик будет оплачивать только те случаи применения ЛС, когда будет достигнут запланированный эффект лечения. Естественно, что при этом возникают методические вопросы определения, учета и признания критериев исходов лечения: что и как считать положительным результатом.

Задача 2. Ответ:

Еще одной «горячей» точкой фармакоэкономики является вопрос о возможности сравнения препаратов с учетом их побочных эффектов. Не исключена такая ситуация, когда стоимость коррекции побочных эффектов лекарственной терапии может превосходить стоимость основного курса лечения. Мы провели специальное исследование, целью которого была оценка стоимости основного курса антигипертензивной терапии и стоимости коррекции побочных эффектов препаратов (исходя из их частоты и тяжести). В исследование было включено 31 ЛС (по торговым названиям), представленное 10 МНН. Была разработана специальная компьютерная программа, учитывающая стоимость лекарственной терапии, лабораторно-диагностических процедур, пребывания в стационаре и пр. Оказалось, что в ряде ситуаций на первый взгляд относительно низкая стоимость основной терапии существенно перекрывалась затратами на коррекцию побочных эффектов. Из этого следует вывод, что дизайн фармакоэкономического исследования должен обязательно включать в себя оценку стоимости коррекции побочных эффектов (в тех случаях, когда это необходимо). И мы уже столкнулись с такой ситуацией, когда, рассматривая результаты одного из отечественных фармакоэкономических исследований, увидели, что авторы пренебрегли затратами на коррекцию побочных эффектов, а это кардинальным образом меняло полученный ими результат.

Задача 3. Ответ:

Еще один вариант использования фармакоэкономических исследований производителями ЛС – определение и коррекция цены препарата. В процессе анализа мы сравниваем стоимость препаратов с учетом критерия эффективности и можем дать рекомендации, как стоит изменить цену, чтобы повысить конкурентоспособность препарата. Подобный расчет проводится нами для крупной западной компании. Для одной из отечественных компаний мы рассчитали приемлемую с точки зрения интересов государственного здравоохранения цену нового средства, используемого в диагностике одного из социально значимых заболеваний. Исследование проводилось до вывода препарата на рынок. В результате компания согласилась с предложенной нами ценой. Подобные исследования можно проводить как до регистрации препарата, так и после. До регистрации чаще разрабатывается модель, а позднее, когда препарат зарегистрирован и определена цена, мы вводим данные в модель и получаем результат, который позволяет прогнозировать маркетинговую судьбу препарата. В настоящее время основными заказчиками подобных исследований являются биотехнологические компании, разрабатывающие дорогие препараты, именно они обращаются к нам на дорегистрационном этапе.

Задача 4. Ответ:

фармакоэкономические исследования, используемые для принятия значимых управленческих решений, должны удовлетворять ряду требований:

- результаты исследований должны быть представлены в виде научных отчетов или опубликованы в научной литературе;
- исследования должны учитывать затраты, соответствующие реальной клинической практике лечения в РФ пациентов с данной патологией, в том числе принятым стандартам лечения;
- они должны проводиться специалистами, имеющими достаточный уровень подготовки и квалификацию в данной области;
- результаты должны быть получены стандартными методами фармакоэкономического анализа («затраты-эффективность», «затраты-полезность», «затраты-выгода», «минимизация затрат» и моделирование).

Задача 5. Ответ:

Фармакоэкономика, будучи прикладной наукой, неотделимой от системы лекарственного обеспечения и фармацевтического рынка, безусловно, затрагивает и маркетинговые интересы компаний. Это, с одной стороны, является фактором развития фармакоэкономики, а с другой, представляет угрозу для ее независимости. Существование заказчика исследования всегда предполагает преследование определенных интересов, которые могут более или менее серьезно повлиять на конечные результаты. И здесь можно говорить о допустимой степени лукавства фармакоэкономических исследований и ответственности исследователей. Конечный результат всегда зависит от вводимых параметров, которые могут варьировать. Так, изменение критериев эффективности, популяционных характеристик, режима дозировки ЛС может серьезно повлиять на выводы исследования.

## Тестирование

1. Недостаточный уровень работы системы здравоохранения является . . .

- А. подходом, позволяющим снизить бюджетные затраты на здравоохранение.
- В. оценкой эффективности здравоохранения
- С. параметром фармакоэкономики
- Д. целью фармакоэкономики
- Е. фактором, способствующем росту затрат на здравоохранения

2. Старение населения является . . .

- А. фактором, способствующим росту затрат на здравоохранение
- В. диспропорцией между ограниченными ресурсами и государственными затратами
- С. основой для проведения фармакоэкономических исследований
- Д. методологией экономической оценки качества лекарства

- Е. социальной оценкой лекарственной помощи.
3. Увеличение спектра и стоимости медицинских услуг и их территориальная недоступность является . . .
- А. оценкой эффективности здравоохранения
  - В. фактором, способствующим росту затрат на здравоохранение
  - С. подходом для рационального распределения бюджетных затрат
  - Д. целью фармакоэкономики
  - Е. фактором, способствующим снижению затрат на здравоохранение
4. Возрастание общеобразовательного и жизненного уровня населения является . . .
- А. фактором, способствующим снижению затрат на здравоохранение
  - В. целью фармакоэкономических исследований
  - С. методологией оценки уровня жизни
  - Д. диспропорцией в распределении бюджетных средств
  - Е. фактором, способствующим росту затрат на здравоохранение
5. Рост цен на лекарственные препараты и средства медицинской помощи является . .
- А. программой лекарственного обеспечения
  - В. основным показателем фармакоэкономики
  - С. фактором, способствующим росту затрат на здравоохранение
  - Д. оценкой эффективности в здравоохранении
  - Е. фактором, способствующим снижению затрат на здравоохранение
6. Подготовка специалистов, имеющих знания и практические навыки для определения экономической эффективности методов диагностики, профилактики и лечения является целью . . .
- А. фармацевтической химии
  - В. фармакогнозии
  - С. технологии лекарств
  - Д. медицинского и фармацевтического товароведения
  - Е. фармакоэкономики
7. Отличительными особенностями фармакоэкономики являются . . .
- А. интегральный характер, прикладное народно-хозяйственное и социальное значение
  - В. ограниченность сферы действия, постмаркетинговое наблюдение
  - С. программное обеспечение, балансовая увязка, случайная связь
  - Д. оперативность, взаимозаменяемость
  - Е. экспозиция конкретного препарата, определение взаимосвязи.
8. Доказанное действие лекарственного средства или методики лечения в контролируемых условиях:
- А. безопасность
  - В. действенность
  - С. польза
  - Д. токсичность
  - Е. комплаенс
9. Оценка действия лекарственного средства или методики лечения в условиях реальной клинической практики:
- А. действенность
  - В. комплаенс
  - С. клиническая эффективность
  - Д. безопасность
  - Е. польза

**Правильные ответы:**

1. Е.



2. А.
3. В.
4. А.
5. С.
6. Е.
7. А.
8. В.
9. С.

## Реферат

Темы рефератов:

1. Основы фармакоэкономики. Категории стоимости в фармакоэкономике.
2. Понятие «качества жизни». Известные опросники для изучения «качества жизни». Надежность и валидность опросника.
3. Рейтинговая шкала и ее значение в оценке состояния здоровья.
4. Метод фармакоэкономического анализа «decisionanalysis». Практическая значимость метода.
5. Методы экономического моделирования в фармакоэкономике. Алгоритм составления «древа принятия решения».
6. Мета-анализ. Достоинства метода, интерпретация основных результатов, ошибки при проведении мета-анализа.
7. Основные принципы и положения клинической эпидемиологии.
8. Классификация методов исследования, используемых в клинической эпидемиологии.
9. Использование базы данных организации «КокрейнКоллаборейшн» для оценки качества клинической информации.
10. Понятие фармакоэпидемиологии как науки. Основные области охвата этой науки.
11. Проведение фармакоэпидемиологических исследований. Пост-маркетинговые исследования лекарственных средств.
12. Методы определения и оценки неблагоприятных реакций, связанных с приемом лекарственных средств.
13. АТС/DDD – методология.
14. Значение формулярной системы в рациональном использовании лекарственных средств.
15. Критерии отбора лекарственных средств для формулярного списка.
16. Источники объективной информации, используемые при составлении формулярных списков и справочников.
17. Существующие наименования лекарственных средств. МНН. Преимущества использования МНН в формулярных списках и справочниках.

## Правильные ответы:

Защита реферата - текст не менее 10 страниц

## Зачет

## Вопросы

1. Принципы фармакоэкономического анализа.
2. Критерии эффективности. Классификация критериев эффективности в фармакоэкономическом анализе.
3. Критерии эффективности, оценивающие продолжительность и качество жизни.
4. Выбор критериев эффективности в фармакоэкономических анализах.

5. Информационный поиск при проведении фармакоэкономических исследований.
6. Предметы и объекты информационного поиска. Стратегия поиска.
7. Составление информационного запроса. Медицинские базы данных.
8. Оценка исследований. Особенности статистической обработки данных.
9. Методологии фармакоэкономического анализа.
10. Методология анализа затрат. Классификация затрат в фармакоэкономике. Виды цен и их источники.
11. Особенности расчётов затрат. Особенности выбора затрат.
12. Методология анализа «стоимости болезни» и «бремени заболевания».
13. Методология анализа «затраты-эффективность». Особенности проведения анализа на различных этапах. Ограничения при проведении анализа. Интерпретация результатов.
14. Определение порога «готовность платить».
15. Методология анализа «влияния на бюджет». Выбор критериев эффективности при проведении анализа. Учёт затрат.
16. Функциональные возможности анализа «влияния на бюджет». Качество проводимого анализа.
17. Методология анализа «минимизация затрат».
18. Методология фармакоэкономического моделирования.
19. Дисконтирование при проведении фармакоэкономических исследований.
20. Использование результатов фармакоэкономических исследований.
21. Интерпретация результатов фармакоэкономической оценки лекарственных препаратов.
22. Практическое использование результатов анализа «влияние на бюджет» и анализа «затраты-эффективность».
23. Обзор дополнительных инструментов поддержки принятия решений в области организации лекарственного обеспечения
24. Фармаконадзор: определение, организация деятельности на мировом уровне и в России.
25. Современные методы сбора и анализа информации о побочном действии лекарственных средств при их медицинском применении: способы регистрации, отчетная документация, порядок предоставления отчетов.
26. Формулярная система. Влияние формулярной системы на деятельность предприятий фармацевтической отрасли.
27. Фармакоэпидемиология: определение, основные задачи, базовые методики, основные индикаторы назначения.
28. Фармакоэкономические исследования в России и за рубежом.
29. Характеристика фармацевтического рынка России.
30. Фармакоэкономические исследования в России и за рубежом. Востребованность фармакоэкономических исследований.
31. Качества жизни в медицине. Объективные и субъективные показатели качества жизни.
32. Опросник ВОЗ «Качество жизни – 100». Современные алгоритмы решения практических задач в фармакоэкономике. Показатель QALY (quality adjust life year).
33. Фармакоэкономический анализ результатов клинических исследований.
34. Фармакоэкономические аспекты лечения пожилых людей. Рентабельность терапии у пожилых больных.
35. Фармакоэкономический анализ стратегии управления ресурсами здравоохранения. Выявление основных параметров оптимизационной экономической модели медицинской услуги.
36. Анализ каузальности связи по критериям Бредфордова-Гилова.
37. Методы постмаркетингового наблюдения.
38. Ретроспективный анализ результатов клинических исследований.
39. Метод проведения научных исследований (экспериментов).
40. Когортные исследования.
41. Этапы фармакоэпидемиологических исследований.

41. Перспективы использования результатов фармакоэкономического анализа на разных уровнях. Использование результатов на практике в России и в мире.
  42. Фармакоэкономика: определение, основные и вспомогательные методы анализа, принципы анализа, нормативно-правовая база
  43. Фармакоэкономический метод «анализ стоимости заболевания»: цель, особенности проведения, преимущества, недостатки, сфера применения, формулы расчета.
  44. Фармакоэкономический метод «анализ минимизации затрат»: цель, особенности проведения, преимущества, недостатки, сфера применения, формулы расчета.
  45. Фармакоэкономический метод анализа «затраты-эффективность»: цель, особенности проведения, преимущества, недостатки, сфера применения, формулы расчета коэффициентов.
  46. Фармакоэкономический метод анализа «затраты-полезность»: цель, особенности проведения, преимущества, недостатки, сфера применения, формулы расчета. Показатели полезности.
  47. Качество жизни как критерий эффективности медицинских вмешательств. Параметры оценки. Методы количественной оценки прогностического состояния здоровья.
  48. Методология анализа решений. Принципы построения дерева решений, модели Маркова.
  49. Фармакоэкономический метод анализа «затраты-выгода»: цель, особенности проведения, преимущества, недостатки, сфера применения, формулы расчета.
  50. Фармакоэкономический анализ результатов клинических исследований.
  51. Фармакоэкономические аспекты лечения пожилых людей. Рентабельность терапии у пожилых больных.
  52. Фармакоэкономический анализ стратегии управления ресурсами здравоохранения. Выявление основных параметров оптимизационной экономической модели медицинской услуги.
  53. Понятие затрат в фармакоэкономике. Классификация затрат.
  54. Характеристика анализа «стоимость - эффективность».
  55. Сущность ABC-анализа. Использование ABC-анализа в фармакоэкономике.
  56. Принципы расчётов. ABC- и VEN-анализы.
  57. Модель «дерево решений».
  58. Модель Маркова. Дерево марковских циклов. Рекомендация по использованию марковского анализа.
  59. Принцип трех «Е».
- Ответ к зачету должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

#### Практико-ориентированные задания

Не предусмотрены.

## 2. Этап

### Тема 1. Фармакоэкономика как наука. Предмет, цели и задачи фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии

#### Тестирование

1. БАДы – это
  - 1) биологические инертные вещества;
  - 2) вещества, которые воздействуют на конкретный рецептор;
  - 3) вещества, которые изменяют биологические процессы;
  - 4) природные токсиканты.
2. Биологически активные добавки

- 1) имеют международные непатентованные названия;
- 2) не имеют международных непатентованных названий;
- 3) не имеют международных непатентованных названий, если разработаны до 1970 года.

3. Как БАД действует на химические процессы в организме?

- 1) блокирует метаболические пути;
- 2) восполняет дефицит веществ;
- 3) изменяет метаболизм веществ;
- 4) стимулирует определённые рецепторы.

4. Какая классификация БАДов принята в России?

- 1) Минздрава;
- 2) по ВОЗ;
- 3) по РКО/ESC;
- 4) по РЛС.

5. О соответствии БАД единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям свидетельствует

- 1) заключение центра психиатрических экспертиз;
- 2) особое мнение Главного санитарного врача;
- 3) специальный циркуляр Минздрава;
- 4) экспертное гигиеническое заключение Роспотребнадзора.

6. Основной точкой контроля БАД является

- 1) их безопасность;
- 2) их цена;
- 3) их эффективность;
- 4) их эффективность и безопасность.

7. При проверке БАД на безопасность, особую роль играет

- 1) рецептор, на который действует БАД;
- 2) сложность, многокомпонентность БАД;
- 3) цена БАД;
- 4) эффективность БАД.

8. С юридической точки зрения, БАД

- 1) не является лекарством;
- 2) является лекарством;
- 3) является лекарством особого типа;
- 4) является продуктом химической промышленности.

9. С юридической точки зрения, регистрация БАД по сравнению с регистрацией лекарства является

- 1) более длительной;
- 2) более дорогой;
- 3) более простой;
- 4) более сложной.

10. Свидетельство о государственной регистрации БАД выдаются в случае, если

- 1) БАД доказано эффективен;

- 2) БАД не содержит запрещённых компонентов;
- 3) БАД отвечает другим условиям безопасности Таможенного союза;
- 4) БАД содержит сильнодействующие компоненты;
- 5) в сопроводительной документации не заявлено лечебных или медицинских свойств.

**Правильные ответы:**

- 1.3) вещества, которые изменяют биологические процессы;
2. 2) не имеют международных непатентованных названий;
3. 2) восполняет дефицит веществ; 3) изменяет метаболизм веществ;
4. 4) по РЛС.
5. 4) экспертное гигиеническое заключение Роспотребнадзора.
6. 1) их безопасность;
7. 2) сложность, многокомпонентность БАД;
8. 1) не является лекарством;
9. 3) более простой;
10. 2) БАД не содержит запрещённых компонентов; 3) БАД отвечает другим условиям безопасности Таможенного союза; 5) в сопроводительной документации не заявлено лечебных или медицинских свойств.

## **Тема 2. Этапы и методы фармакоэкономического анализа**

### **Реферат**

1. Морские водоросли как источники биологически активных веществ.
2. Пребиотический потенциал биологически активных веществ из морских гидробионтов.
3. Основные компоненты биологически активных добавок к пище: витамины и витаминоподобные вещества.
4. Лекарственные и пищевые растения и их компоненты, применяемые в создании биологически активных добавок.
5. Ферментные препараты: особенности производства.
6. Требования к технической документации по производству БАД.
7. Требования к упаковке БАД. Нормативная документация.
8. Требования к маркировке БАД. Нормативная документация.
9. Санитарно-эпидемиологические требования к организации производства БАД.

**Правильные ответы:**

Защита реферата - текст не менее 10 страниц

### **Зачет**

### **Вопросы**

1. Нормативная документация, регламентирующая требования к реализации биологически активных добавок.
2. Продвижение биологически активных добавок. Нормативная документация, регламентирующая требования к продвижению биологически активных добавок.
3. Реализация БАД из аптечных организаций. Ассортимент БАД. Размещение БАД на витрине.
4. Хранение БАД.
5. Консультирование посетителей аптечной организации по отпуску и применению биологически активных добавок.

6. Развитие рынка БАД в России.
7. Реклама БАД на фармацевтическом рынке.
8. Рынок биологически активных добавок в Евразийском экономическом союзе и его регулирование.
9. Понятие БАД. Функциональная роль БАД. Классификации БАД.
10. Основные отличия БАД от лекарств. Основные компоненты БАД.
11. Направления использования БАД. Использование БАД как элементов дополнительного питания.
12. Показатели безопасности биологически активных веществ.
13. Нутрицевтики. Характеристика, основные свойства, область применения.
14. Парафармацевтики. Характеристика, основные свойства, область применения.
15. Эубиотики. Характеристика, основные свойства, область применения.
16. Кодификация, качество и информация о пищевых добавках.
17. Общие требования к обеспечению качества биологически активных добавок.
18. Нормативные документы, регламентирующие регистрацию биологически активных добавок.
19. Порядок государственной регистрации биологически активных добавок. Основные этапы.
20. Федеральный реестр биологически активных добавок.
21. Основные методы производства биологически активных добавок.
22. Сырье для производства биологически активных добавок.
23. Упаковка биологически активных добавок. Нормативная документация, регламентирующая требования к упаковке биологически активных добавок.
24. Маркировка биологически активных добавок. Нормативная документация, регламентирующая требования к маркировке биологически активных добавок.
25. Порядок осуществления производственного контроля и методы анализа качества и безопасности БАД.

**Ответ к зачету должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

#### Практико-ориентированные задания

Не предусмотрены.

### 3. Этап

#### Тема 4. Маркетинговые исследования медицинских и фармацевтических товаров

##### Тестирование

##### Тест 1

1. Из нижеперечисленных к тактическому планированию не относится:
  - а) определение тактики
  - б) анализ макросреды
  - в) разработка оперативного плана
  - г) выбор целевого сегмента
  - д) реализация оперативного плана
2. Информация, собираемая при проведении маркетинговых исследований лекарственных препаратов делится на:
  - а) первичную и вторичную
  - б) качественную и количественную
  - в) внутреннюю и внешнюю
  - г) официальную и неофициальную

д) кабинетную и официальную

3. Уровень качества упаковки оценивается совокупностью следующих показателей, за исключением:

а) функционального назначения

б) эргономических

в) эстетических

г) стандартизации и унификации

д) химических

4. Укажите неправильный ответ: Классификация тары по применению:

а) первичная (индивидуальная)

б) вторичная

в) групповая

г) специальная

д) транспортная

5. Из нижеперечисленных что не относится к инструментам для эмбриотомии:

а) акушерские крючки

б) ножницы для рассечения плода

в) краниокласт

г) перфоратор

д) декапитационный крючок

6. При проведении товароведческого анализа общехирургических инструментов проверяются:

а) название завода-изготовителя

б) количество

в) цена

г) исходный материал, сырье

д) функциональные свойства

7. Из нижеперечисленных какая операция не входит в технологический процесс изготовления керамических изделий:

а) изготовление керамической массы

б) вулканизация

в) формование изделий

г) сушка отформованного изделия и спекание

д) обжиг

8. Из нижеперечисленных стадии какой не входит в процесс изготовления стеклянных изделий:

а) приготовление шихты

б) варка стекла

в) формование изделия

г) приготовление ингредиентов смеси

д) сборка или соединение деталей

9. В резиновых изделиях медицинского назначения берлинская лазурь, оксид титана и оксид железа в качестве чего используются:

а) вспомогательных веществ

б) наполнителей

в) красителей

г) основных веществ

д) стабилизаторов

10. Из нижеперечисленных какой метод не применяется при получении резиновых изделий или формообразовании:

а) вулканизация

б) экструзия

- в) прессовый способ
- г) литьё под давлением
- д) литьевое формование

11. К снижению прочности готовых резиновых изделий приводит:

- а) недовулканизация
- б) горячая вулканизация
- в) полувулканизация
- г) перевулканизация
- д) холодная вулканизация

12. К повышенной клейкости и чрезмерной мягкости готовых резиновых изделий приводит:

- а) недовулканизация
- б) горячая вулканизация
- в) полувулканизация
- г) перевулканизация
- д) холодная вулканизация

## Тест 2

1. Определите тип инструмента: Имеют два лезвия, рассекающие ткани при встречном движении. В зависимости от характера движения различают шарнирные и гильотинные. Относятся к режущим инструментам:

- а) хирургические ножницы
- б) долото
- в) конхотом
- г) костные кусачки
- д) распатор

2. Определите: Относятся к урологическим инструментам. Товарные виды: мужские, женские, детские. По материалу изготовления бывают мягкие и металлические:

- а) бужи
- б) буж-щуп
- в) катетер
- г) зонд
- д) газоотводные трубки

3. Из нижеперечисленных что не относится к патологиям рефракции глаз:

- а) миопия
- б) бинокулярное зрение
- в) гиперметропия
- г) астигматизм
- д) косоглазие

4. Какие товарные виды хирургических игл не бывают:

- а) режущие
- б) колющие
- в) атравматические
- г) специальные
- д) для глубоких полостей

5. Из нижеперечисленных что не относится к основным компонентам упаковки:

- а) тара
- б) укупорочные средства
- в) вспомогательные средства
- г) информационные материалы
- д) дополняющие средства



6. Из нижеперечисленных что не относится к основным потребительным свойствам товаров медицинского назначения:

- а) функциональные
- б) эргономические
- в) ценностные
- г) эффективности
- д) надёжности

7. Из нижеперечисленных что не относится к эргономическим свойствам товаров:

- а) антропометрические
- б) теплозащитные
- в) эстетические
- г) физиологические
- д) психофизиологические

8. Из нижеперечисленных к основным понятиям маркетинга не относится:

- а) деятельность
- б) потребность
- в) нужда
- г) спрос
- д) сегментация рынка

9. По каким направлениям не анализируется внутренняя среда организации:

- а) трудовые ресурсы
- б) финансовые ресурсы
- в) материальные ресурсы
- г) маркетинг организации
- д) инфраструктура

10. Укажите что не относится к основным задачам фармацевтического маркетинга:

- а) изучение потребителей
- б) изучение каналов распределения
- в) продвижение товара на рынок
- г) разработка стратегии маркетинга
- д) изучение политических процессов

11. По каким группам не проводится исследования в фармацевтическом маркетинге:

- а) рекламодатели
- б) производители лекарственных препаратов
- в) посредники
- г) врачи
- д) основные потребители - пациенты

### **Правильные ответы:**

Тест 1

- 1. б)
- 2. в)
- 3. д)
- 4. г)
- 5. а)
- 6. д)
- 7. б)
- 8. г)
- 9. в)

- 10. а)
- 11. г)
- 12. а)
- Тест 2
- 1. а)
- 2. в)
- 3. б)
- 4. д)
- 5. д)
- 6. в)
- 7. в)
- 8. а)
- 9. д)
- 10. д)
- 11. а)

## Экзамен

### Вопросы

1. Основы товароведения. Предмет и методы медицинского и фармацевтического товароведения. Исторические аспекты развития товароведения, как научной дисциплины.
2. Товар, потребительская стоимость товара, понятие, классификация, характеристика.
3. Классификация товаров: понятие, виды, методы.
4. Классификация медицинских и фармацевтических товаров.
5. Классификация лекарственных средств, ориентированных на медицину.
6. Кодирование медицинских и фармацевтических товаров. Общероссийский классификатор продукции.
7. Государственная система стандартизации. Нормативно-техническая документация на медицинские и фармацевтические товары.
8. Факторы, формирующие потребительные свойства и качество товаров. Основы материаловедения медицинских и фармацевтических товаров.
9. Факторы, сохраняющие потребительные свойства и качество товаров. Основные принципы хранения медицинских и фармацевтических товаров.
10. Общие требования к устройству и эксплуатации помещений для хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения.
11. Особенности хранения лекарственного растительного сырья, огнеопасных и взрывоопасных средств.
12. Особенности хранения готовых лекарственных средств.
13. Особенности хранения изделий медицинского назначения: резиновых изделий, перевязочных средств, вспомогательных материалов, пластмассовых изделий, медицинской техники.
14. Классификация упаковки и основные требования к ней. Упаковка отдельных видов лекарственных форм. Перспективы создания новых видов упаковки.
15. Упаковка как средство маркетинга. Определение упаковки. Экологические аспекты упаковки в фармации.
16. Классификация и характеристика тары. Проверка качества.
17. Основы товароведческого анализа. Особенности товароведческого анализа медицинских и фармацевтических товаров.
18. Товароведческий анализ медицинских товаров. Шовные материалы.

19. Товароведческий анализ общехирургических инструментов: режущие инструменты. Товароведческая характеристика ножей, скальпелей.
20. Товароведческий анализ общехирургических инструментов: режущие инструменты. Товароведческая характеристика ложек медицинских, щипцов-кусачек костных.
21. Товароведческий анализ общехирургических инструментов: режущие инструменты. Товароведческая характеристика долот, ножниц.
22. Товароведческий анализ общих хирургических инструментов: зажимные инструменты. Товароведческая характеристика иглодержателей, пинцетов.
23. Товароведческий анализ общих хирургических инструментов: зажимные инструменты. Товароведческая характеристика зажимов фиксационных.
24. Товароведческий анализ общих хирургических инструментов: зажимные инструменты. Товароведческая характеристика зажимов желудочно-кишечных.
25. Товароведческий анализ общих хирургических инструментов: расширяющие инструменты. Товароведческая характеристика крючков, зеркал.
26. Товароведческий анализ общих хирургических инструментов. Товароведческая характеристика простых отсесняющих инструментов.
27. Товароведческий анализ инструментов для зондирования, биопсии. Товароведческая характеристика. Проверка качества при приемке.
28. Товароведческий анализ специальных инструментов: ЛОР-инструменты.
29. Товароведческий анализ специальных инструментов: офтальмологические инструменты.
30. Товароведческий анализ специальных инструментов: урологические, акушерско-гинекологические.
31. Товароведческий анализ устройств для коррекции зрения и защиты глаз. Рецепты на очки.
32. Классификация очковых линз. Товароведческая характеристика. Проверка качества при приемке.
33. Товароведческий анализ изделий санитарии и гигиены. Изделия, полученные методом формования.
34. Товароведческий анализ изделий санитарии и гигиены. Изделия, полученные методом экструзии.
35. Товароведческий анализ изделий санитарии и гигиены. Изделия, полученные методом макания.
36. Товароведческий анализ предметов ухода за больными.
37. Товароведческий анализ перевязочных материалов. Вата медицинская и готовые перевязочные средства из нее.
38. Марля медицинская и готовые перевязочные средства из нее. Товароведческая характеристика.
39. Товароведческий анализ современных перевязочных средств.
40. Современный рынок медицинской техники. Основные тенденции развития отечественных и ведущих зарубежных производителей медицинской техники.
41. Товароведческий анализ лекарственных средств, особенности. Основные термины и понятия в сфере обращения лекарственных средств.
42. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на ЦНС: средства для наркоза, снотворные, противосудорожные.
43. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на ЦНС: седативные средства, транквилизаторы.
44. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на ЦНС: для лечения паркинсонизма, нейролептики, психостимуляторы.
45. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на ЦНС: антидепрессанты, ноотропы.
46. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: кардиотонические, антиаритмические.
47. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: препараты, улучшающие кровоснабжение органов и тканей.

48. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: средства, влияющие на ангиотензиновую систему, гипотензивные.
49. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: ангиопротекторы, гиполипидемические средства.
50. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: средства, влияющие на агрегацию тромбоцитов и свертывание крови.
51. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция.
52. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: местно-анестезирующие препараты.
53. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: отхаркивающие, муколитические средства.
54. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: слабительные средства.
55. Товароведческий анализ лекарственных средств для лечения органов пищеварения: обволакивающие, адсорбирующие, вяжущие, антацидные средства.
56. Товароведческий анализ лекарственных средств, регулирующих метаболические процессы: гормоны щитовидной железы, гипофиза и др.
57. Товароведческий анализ лекарственных средств, регулирующих метаболические процессы: витамины, поливитаминные препараты.
58. Товароведческий анализ контрацептивных средств: методы контрацепции, основные представители.
59. Товароведческий анализ контрацептивных средств: гормональные контрацептивы.
60. Товароведческий анализ ферментных препаратов.
61. Товароведческий анализ препаратов парентерального питания.
62. Товароведческий анализ плазмозамещающих растворов и дезинтоксикационных средств.
63. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики группы пенициллина.
64. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: группа антибиотиков цефалоспоринов.
65. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики группы тетрацилина, аминогликозиды.
66. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики – макролиды и азалиды.
67. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: сульфаниламидные препараты, фторхинолоны.
68. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: противовирусные препараты.
69. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антигельминтные средства.
70. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: противотуберкулезные препараты.
71. Товароведческие операции при приемке товара.
72. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: лечебно-косметические товары.
73. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: санитарногигиенические товары.
74. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: минеральные воды.
75. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: детское и диетическое питание, на-турпродукты.
76. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: биологически активные добавки.
77. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: гомеопатические лекарственные средства.
78. Товароведческий анализ диагностических средств, реактивов для медицинских, биологических и клинических лабораторий.
79. Современный фармацевтический рынок: характеристика, тенденции, перспективы.
80. Маркетинговые исследования медицинских и фармацевтических товаров: определения,

основные направления и объекты маркетинговых исследований.

81. Цель и задачи маркетинговых исследований с позиций товара. Концепции и методы маркетинговых исследований медицинских и фармацевтических товаров: трехуровневый анализ товаров.
82. Концепции и методы маркетинговых исследований медицинских и фармацевтических товаров: уникальные достоинства товара, жизненный цикл товара.
83. Концепции и методы маркетинговых исследований медицинских и фармацевтических товаров: портфельный анализ (матрица БКГ), стратегии реализации товара (матрица Ансоффа).
84. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров: ассортимент, понятие, виды.
85. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров: показатели ассортимента.
86. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров. Конкуренция: понятие, виды.
87. Конкурентоспособность: понятие, факторы, параметры конкурентоспособности товаров.
88. Маркетинговое планирование деятельности фармацевтической организации. Определение маркетингового плана, цель, этапы, значение. Концепция маркетингового планирования для фармацевтических организаций.
89. Процесс маркетингового планирования.
90. Анализ собственной маркетинговой деятельности организации.
91. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на сердечнососудистую систему: бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция.
92. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: местно-анестезирующие препараты.
93. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: отхаркивающие, муколитические средства.
94. Товароведческий анализ лекарственных средств, действующих на чувствительные нервные окончания: слабительные средства.
95. Товароведческий анализ лекарственных средств для лечения органов пищеварения: обволакивающие, адсорбирующие, вяжущие, антацидные средства.
96. Товароведческий анализ лекарственных средств, регулирующих метаболические процессы: гормоны щитовидной железы, гипопаратиреоз и др.
97. Товароведческий анализ лекарственных средств, регулирующих метаболические процессы: витамины, поливитаминные препараты.
98. Товароведческий анализ контрацептивных средств: методы контрацепции, основные представители.
99. Товароведческий анализ контрацептивных средств: гормональные контрацептивы.
100. Товароведческий анализ ферментных препаратов.
101. Товароведческий анализ препаратов парентерального питания.
102. Товароведческий анализ плазмозамещающих растворов и дезинтоксикационных средств.
103. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики группы пенициллина.
104. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: группа антибиотиков цефалоспоринов.
105. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики группы тетрациклина, аминогликозиды.
106. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антибиотики – макролиды и азалиды.
107. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: сульфаниламидные препараты, фторхинолоны.
108. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: противовирусные препараты.
109. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: антигельминтные средства.

110. Товароведческий анализ химиотерапевтических средств: противотуберкулезные препараты.
111. Товароведческие операции при приемке товара.
112. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: лечебно-косметические товары.
113. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: санитарногигиенические товары.
114. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: минеральные воды.
115. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: детское и диетическое питание, на-турпродукты.
116. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: биологически активные добавки.
117. Товароведческий анализ парафармацевтической продукции: гомеопатические лекарственные средства.
118. Товароведческий анализ диагностических средств, реактивов для медицинских, биологических и клинических лабораторий.
119. Современный фармацевтический рынок: характеристика, тенденции, перспективы.
120. Маркетинговые исследования медицинских и фармацевтических товаров: определения, основные направления и объекты маркетинговых исследований.
121. Цель и задачи маркетинговых исследований с позиций товара. Концепции и методы маркетинго-вых исследований медицинских и фармацевтических товаров: трехуровневый анализ товаров.
122. Концепции и методы маркетинговых исследований медицинских и фармацевтических товаров: уникальные достоинства товара, жизненный цикл товара.
123. Концепции и методы маркетинговых исследований медицинских и фармацевтических товаров: портфельный анализ (матрица БКГ), стратегии реализации товара (матрица Ансоффа).
124. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров: ассортимент, понятие, виды.
125. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров: показатели ас-ассортимента.
126. Маркетинговые исследования рынка медицинских и фармацевтических товаров. Конкуренция: понятие, виды.
127. Конкурентоспособность: понятие, факторы, параметры конкурентоспособности товаров.
128. Маркетинговое планирование деятельности фармацевтической организации. Определение маркетингового плана, цель, этапы, значение. Концепция маркетингового планирования для фармацевтических организаций.
129. Процесс маркетингового планирования.
130. Анализ собственной маркетинговой деятельности организации.

**Экзаменационный ответ должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

### Практико-ориентированные задания

Не предусмотрены.

## 4. Этап

**Тема 1. Организация фармацевтической деятельности. Организация работы предприятий оптовой торговли лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента**

### Тестирование

1. Функции, выполняемые государством, в условиях рыночной модели управления экономикой для регулирования фармацевтической деятельности:

- а) порядок ценообразования;
- б) качество отпускаемых населению лекарственных средств
- в) порядок кредитования организаций
- г) качество отпускаемой населению парафармацевтической продукции
- д) антимонопольная деятельность предприятий

2. Характеристика понятия «товарная номенклатура» фармацевтической организации:

- а) номенклатура всех товарных единиц, имеющаяся в наличии в конкретной организации, с учетом торговых марок, лекарственных форм, фасовок и дозировок
- б) номенклатура ассортиментных групп товаров на предприятиях отрасли
- в) номенклатура всех ассортиментных групп товаров и товарных единиц с учетом торговых марок, лекарственных форм, фасовок и дозировок
- г) номенклатура всех товарных единиц в розничных и оптовых организациях отрасли
- д) номенклатура зарегистрированных и разрешенных к медицинскому применению товаров

3. Мероприятия, регулирующие сферу обращения лекарственных средств:

- а) регистрация лекарственных средств
- б) лицензирование фармацевтической деятельности
- в) сертификация специалистов
- г) эффективность и безопасность лекарственных средств
- д) контроль производства лекарственных средств

4. Основные принципы лицензирования:

- а) защита прав, законных интересов граждан
- б) защита здоровья граждан
- в) гласность и открытость предпринимательской деятельности
- г) соблюдение экономической законности предприятиями
- д) обеспечение безопасности государства

5. Типы аптечных организаций, осуществляющих лекарственное обслуживание больных, находящихся на лечении в лечебно-профилактических учреждениях:

- а) больничные аптеки
- б) аптеки лечебно-профилактических учреждений
- в) аптечные киоски
- г) межбольничные аптеки
- д) фармацевтическое управление

6. В медицинской промышленности проблема «какие товары производить и в каком количестве» не возникает, если:

- а) спрос выше предложения, предложение ресурсов ограничено
- б) бюджет государства дефицитен, предложение ресурсов достаточно, предложение товаров на рынке выше спроса
- в) предложение ресурсов достаточно для производства всех видов товаров, спрос выше предложения
- г) предложение ресурсов ограничено и может быть использовано для производства только предметов первой необходимости
- д) спрос равен предложению, предложение ресурсов достаточно

7. Совокупность различных видов фармацевтической деятельности, направленных на обеспечение населения товарами аптечного ассортимента и оказание научно-консультативных услуг медицинским работникам и гражданам, – это:

- а) фармацевтический маркетинг
- б) фармацевтическая помощь
- в) фармацевтическая логистика
- г) цель управления и экономики фармации как науки
- д) основная задача аптечной организации

8. Изыскание наиболее эффективных, экономичных, ресурсосберегающих, экологически безопасных способов и приемов оказания фармацевтической помощи – это:

- а) фармацевтический маркетинг
- б) фармацевтическая помощь
- в) фармацевтическая логистика
- г) цель управления и экономики фармации как науки
- д) основная задача аптечной организации

9. Создание организационных структур и обеспечение организации труда, способствующих эффективному продвижению товаров аптечного ассортимента, – это:

- а) фармацевтический маркетинг
- б) фармацевтическая помощь
- в) фармацевтическая логистика
- г) цель управления и экономики фармации как науки
- д) организация товародвижения

10. Совокупность организаций или отдельных лиц, обеспечивающих физическое перемещение товаров и передачу собственности на товар (или услуги) от производителя к потребителю, – это:

- а) фармацевтический маркетинг
- б) уровень канала товародвижения
- в) фармацевтическая логистика
- г) логистический канал товародвижения
- д) организация товародвижения

#### **Правильные ответы:**

- 1. б); г)
- 2. в)
- 3. а); б); в)
- 4. б); д)
- 5. а); б); г)
- 6. в)
- 7. б)
- 8. д)
- 9. д)
- 10. г)

### **Тема 5. Организация руководства трудовым коллективом**

#### **Тестирование**

1. Функции управления персоналом представляют собой:

- а) комплекс направлений и подходов работы с кадрами, ориентированный на удовлетворение производственных и социальных потребностей предприятия;
- б) комплекс направлений и подходов по повышению эффективности функционирования предприятия;
- в) комплекс направлений и подходов по увеличению уставного фонда организации;
- г) комплекс направлений и подходов по совершенствованию стратегии предприятия;
- д) комплекс направлений и мероприятий по снижению себестоимости продукции.

2. Потенциал специалиста – это:

- а) совокупность возможностей, знаний, опыта, устремлений и потребностей;
- б) здоровье человека;



- в) способность адаптироваться к новым условиям;
  - г) способность повышать квалификацию без отрыва от производства;
  - д) способность человека производить продукцию
3. К внешнему фактору, который обуславливают динамику трудового коллектива, относится:
- а) организационный подход
  - б) материальная база предприятия
  - в) организационные изменения
4. К внешнему фактору, который обуславливают динамику трудового коллектива, относится:
- а) изменение количественных характеристик представителей трудового коллектива
  - б) изменение качественных характеристик представителей трудового коллектива
  - в) материальная база предприятия
5. Какое управленческое действие не относится к функциям менеджмента персонала?
- а) планирование;
  - б) прогнозирование;
  - в) мотивация;
  - г) составление отчетов;
  - д) организация.
6. Что включает инвестирование в человеческий капитал?
- а) вкладывание средств в производство;
  - б) вкладывание средств в новые технологии;
  - в) расходы на повышение квалификации персонала;
  - г) вкладывание средств в строительство новых сооружений.
  - д) вкладывание средств в совершенствование организационной структуры предприятия.
7. Моральный климат трудового коллектива-это:
- а) моральные ценности, принятые большинством представителей коллектива
  - б) уровень осознанности представителями коллектива поставленных целей и задач
  - в) характер неофициальной атмосферы в коллективе
8. Психологический климат трудового коллектива-это:
- а) уровень осознанности представителями коллектива поставленных целей и задач
  - б) характер неофициальной атмосферы в коллективе
  - в) характер ценностных ориентаций, личностных отношений и взаимных ожиданий работников коллектива
9. Типы социально-психологического климата:
- а) благоприятный и неустойчивый
  - б) неустойчивый и неблагоприятный
  - в) благоприятный и неблагоприятный
10. Какая из социальных позиций личности направлена на удовлетворение личностных интересов при безразличии к общественному или даже с возможностью ущерба для них:
- а) позиция социальной активности
  - б) потребительская
  - в) позиция социальной инертности

**Правильные ответы:**

- 1. а)
- 2. а)
- 3. в)
- 4. б)
- 5. г)

- 6. в)
- 7. а)
- 8. б)
- 9. в)
- 10. б)

## **Тема 7. Экономика фармации. Основные экономические показатели фармацевтической организации**

### **Тестирование**

1. Создание организационных структур и обеспечение организации труда, способствующих эффективному продвижению товаров аптечного ассортимента, – это:
  - а) фармацевтический маркетинг
  - б) фармацевтическая помощь
  - в) фармацевтическая логистика
  - г) цель управления и экономики фармации как науки
  - д) организация товародвижения
2. Основное отличие прямых каналов товародвижения от косвенных заключается в отсутствии:
  - а) производителя и потребителя
  - б) только розничного звена
  - в) только оптового звена
  - г) промежуточного потребителя
  - д) посредников
3. Под товарной номенклатурой аптечной организации понимают:
  - а) все, что предлагается рынку с целью использования или потребления
  - б) совокупность ассортиментных групп, товарных единиц
  - в) группы товаров, связанных между собой по схожести функционирования, группам покупателей, диапазону цен и др.
  - г) все лекарственные средства и изделия медицинского назначения, находящиеся на витрине в торговом зале
4. Под товарной единицей в фармацевтическом маркетинге понимают:
  - а) все, что предлагается рынку с целью использования или потребления
  - б) совокупность ассортиментных групп, товарных единиц
  - в) группы товаров, связанных между собой по схожести функционирования, группам покупателей, диапазону цен и др.
  - г) все лекарственные средства и изделия медицинского назначения, находящиеся на витрине в торговом зале
  - д) разновидности (варианты предложений) конкретного товара с присущими только ему характеристиками
5. Товарный ассортимент в фармацевтическом маркетинге – это:
  - а) все, что предлагается рынку с целью использования или потребления
  - б) совокупность ассортиментных групп, товарных единиц
  - в) группы товаров, связанных между собой по схожести функционирования, группам покупателей, диапазону цен и др.
  - г) все лекарственные средства и изделия медицинского назначения, находящиеся на витрине в торговом зале
  - д) перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача
6. К косвенным (документальным) методам изучения информационных потребностей субъектов фармацевтического рынка относят:

- а) целенаправленные беседы по заранее подготовленным вопросам
- б) целенаправленные беседы по возникающим в процессе диалога вопросам
- в) опросы по заранее разработанному перечню вопросов
- г) методы, основанные на опросе потребителей информации, информационная потребность которых изучается

д) методы, основанные на анализе документальных источников, отражающих деятельность потребителей информации, информационная потребность которых изучается

7. При проведении аудиторской проверки в аптеке устанавливается:

а) достоверность бухгалтерской (финансовой) отчетности и соответствие совершенных финансовых и хозяйственных операций нормативным актам, действующим в РФ

б) соответствие фактического наличия товарно-материальных ценностей данным бухгалтерского учета

в) соответствие порядка организации фармацевтической деятельности действующим регламентам

г) только количество отпущенных по рецептам лекарственных средств

д) точность выполнения правил внутреннего трудового распорядка

8. Показатель общей обеспеченности предприятия оборотными средствами для ведения хозяйственной деятельности и своевременного погашения срочных обязательств называется коэффициентом:

а) корреляции

б) текущей ликвидности

в) ценовой эластичности

г) доходной эластичности

д) обеспеченности собственными средствами

9. К основным направлениям товарной политики аптеки относится:

а) анализ жизненного цикла товара

б) проведение взвешенной ценовой политики

в) изучение спроса на лекарственные препараты

г) расчет коэффициентов эластичности и корреляции

д) определение потребности в лекарственных препаратах

10. Экономический анализ – это:

а) система знаний, связанная с исследованием хозяйственных операций;

б) наука, выявляющая закономерности и тенденции хозяйственной деятельности организации;

в) наука, изучающая трудовые ресурсы организации;

г) наука, изучающая условия деятельности организации;

д) наука, изучающая издержки обращения организации.

**Правильные ответы:**

1. д)

2. д)

3. б)

4. д)

5. в)

6. д)

7. а)

8. б)

9. а)

10. а);б)

**Зачет**

## Вопросы

1. Организация рецептурного и безрецептурного отпуска лекарственных средств в аптечных организациях.
2. Назначение рецептурных бланков. Рецепт, функции рецептов, формы рецептурных бланков. Основные и дополнительные реквизиты.
3. Правила оформления рецептурных бланков. Сроки хранения рецептов в аптечной организации.
4. Фармацевтическая экспертиза рецепта. Таксирование рецептов и порядок их регистрации.
5. Государственная политика в сфере обращения наркотических средств и психотропных веществ.
6. Порядок назначения и отпуска из аптечной организации наркотических средств и психотропных веществ. Нормы отпуска ЛП. Правила оформления рецептурных бланков. Сроки хранения рецептов.
7. Предметно-количественный учет и правила отпуска из аптеки лекарственных средств, содержащих наркотические средства и психотропные вещества. Социальная ответственность провизора при работе с наркотическими лекарственными средствами. Нормативные документы.
8. Организация хранения в аптеке лекарственных средств содержащих ядовитые, сильнодействующие вещества. Предметно-количественный учет и порядок отпуска из аптеки. Нормативные документы.
9. Организация изготовления в аптеках концентратов, полуфабрикатов, внутриаптечной заготовки и их документальное оформление. Правила оформления и сроки хранения изготовленных в аптеке лекарств. Отпуск лекарств из аптеки. Сроки хранения рецептов в аптеке.
10. Учет хозяйственных операций, связанных с льготным и бесплатным отпуском.
11. Порядок выписывания, приема, хранения, уничтожения рецептов на лекарственные препараты для льготного обеспечения отдельных категорий граждан.
12. Работа с неправильно выписанными рецептами.
13. Организация, порядок и правила работы аптечных организаций розничной торговли и производственных аптек.
14. Организация, порядок и правила работы аптечных организаций лечебного учреждения.
15. Организация производственной деятельности аптечной организации.
16. Лицензирование фармацевтической деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
17. Государственная политика в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ.
18. Проведение фармацевтических обследований и проверок.
19. Материальная, административная и уголовная ответственности в сфере обращения лекарственных средств.
20. Опишите систему организации и работы аптечной сети.
21. Опишите требования к организации работы аптечной организации, имеющей право на изготовление лекарственных средств для медицинского применения.
22. Представьте модель создания отдела рецептурно-производственного отдела в аптечной организации. Опишите этапы и порядок организации работы по созданию данного отдела.
23. Опишите порядок организации работы персонала при оформлении торгового зала аптеки. Основные принципы и ограничения мерчандайзинга для аптечных организаций.
24. Представьте модель организации информационно-просветительской и консультационной работы провизоров с посетителями аптеки.
25. Представьте модель организации информационно-просветительской и консультационной работы провизоров с врачами.
26. Опишите структуру и функции аптечной организации лечебного учреждения. Порядок товаропроводящей цепи аптечной организации лечебного учреждения и требования к лекарственному обеспечению пациентов стационарных лечебных учреждений.
27. Дайте определение рецепту как документу. Перечислите виды рецептурных бланков и их назначение. Требования к оформлению рецептов.

28. Основы законодательства РФ по охране здоровья граждан. Полномочия высших государственных органов власти и управления в области охраны здоровья граждан.
29. Государственная система медицинской и лекарственной помощи в РФ. Системы в здравоохранении, моделирование систем. Методология системного анализа. Здравоохранение как система.
30. Фармацевтическая служба как составная часть системы «Здравоохранение»; вертикальная и горизонтальная структуры управления. Министерство здравоохранения Российской Федерации, задачи, структура. Принципы здравоохранения.
31. Государственная система сертификации лекарственных средств.
32. Аптека как розничное звено системы доведения ЛС до потребителя. Основная задача и функции. Формы собственности и организационно-правовые формы.
33. Виды деятельности. Аптека производственного и непроизводственного типа. Состав помещений в зависимости от видов деятельности. Организационная структура: понятие, принципы построения.
34. Государственная система контроля производства и изготовления лекарственных препаратов.
35. Государственная система контроля качества и безопасности лекарственных препаратов.
36. Государственная система качества изделий медицинского назначения.
37. Лицензирование деятельности в сфере обращения лекарственных средств.
38. Закон «О защите прав потребителей». Ответственность за его нарушение.
39. Требования, предъявляемые к организациям, занимающимся лекарственным обеспечением населения по соблюдению Закона РФ «О защите прав потребителей».
40. Документация, подтверждающие качество лекарственных препаратов, медицинских изделий и парафармацевтической продукции.
41. Санитарное законодательство РФ.
42. Фармацевтический порядок в аптечных организациях.
43. Контроль фармацевтической деятельности.
44. Закон об обращении лекарственных средств. Субъекты и объекты фармацевтического рынка.
45. Краткая характеристика поставщиков товара аптечным организациям. Особенности лекарственных средств как потребительского товара.
46. Лицензирование деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.
47. Порядок получения лицензии на фармацевтическую деятельность. Основания для отказа в предоставлении лицензии.
48. Основные пути доведения фармацевтических товаров до потребителя. Классификация организаций оптовой торговли.
49. Процедуры выбора поставщика лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента.
50. Ввоз и вывоз лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента в РФ.
51. Организация деятельности склада лекарственных средств, медицинских изделий, других товаров аптечного ассортимента. Принципы складской логистики аптечной организации.
52. Организация снабжения лекарственными препаратами лечебных учреждений.
53. Контроль и надзор за деятельностью предприятия оптовой торговли лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента.

**Ответ к зачету должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

#### Практико-ориентированные задания

Не предусмотрены.

#### Экзамен

#### Вопросы

## 8 семестр

1. Классическая школа менеджмента. Основоположники классического менеджмента и их вклад в развитие научного и административного менеджмента.
2. Принципы административного менеджмента по Файолю.
3. Основные принципы современного менеджмента. Современный менеджмент как наука и искусство.
4. Фармацевтический менеджмент – определение, цели и задачи. Составляющие фармацевтического менеджмента.
5. Функции менеджмента. Уровни управления. Норма управляемости.
6. Факторы, определяющие выбор стиля менеджмента. Многомерные стили руководства. Оценка адекватности выбранного руководителем стиля управления.
7. Основные понятия и системы управления персоналом, принцип делегирования полномочий.
8. Виды организационных структур и составляющие управления организацией и персоналом фармацевтического предприятия.
9. Управление на основе делегирования полномочий.
10. Принятие управленческих решений в процессе управления фармацевтической организацией в зависимости от стиля руководства трудовым коллективом.
11. Моделирование принятия решений в процессе управления фармацевтической организацией.
12. Приемы мотивирования персонала и моделирование управления конфликтами в аптечной организации.
13. Стили руководства: классификация, характеристика, достоинства и недостатки.
14. Способы воздействия на подчиненных. Власть подчиненных.
15. Коммуникации и информация в управлении. Требования, предъявляемые к информации. Классификация информации.
16. Основные элементы коммуникации. Коммуникационные каналы и коммуникационные сети. Этапы передачи информации. Коммуникационные барьеры. Невербальные пути передачи информации.
17. Планирование. Виды планов и принципы планирования.
18. Анализ внутренней и внешней среды аптечной организации.
19. Бизнес-планирование фармацевтической деятельности.
20. Контроль в фармацевтической организации: виды, этапы, принципы.
21. Система контроля качества в аптеке. Факторы, влияющие на надлежащее исполнение задач обеспечения лекарственными средствами населения.
22. Понятия, термины и определения системы менеджмента качества в аптечной организации.
23. Структура, предмет и методы контроля качества товаров аптечного ассортимента в аптеке.
24. Документооборот системы управления качеством в аптечной организации: классификация, назначение, структура, порядок оформления. Нормативные акты, регламентирующие качество лекарственных средств.
25. Основные требования к контролю качества лекарственных средств.
26. Приемочный контроль в аптечной организации.
27. Правила хранения и транспортировки товаров аптечного ассортимента. Порядок действий в случае сомнения в качестве полученного лекарственного средства.
28. Основные правила Good Manufacturing Practice.
29. Организация хранения в аптеке различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Материальная ответственность сотрудников аптеки за вверенные ценности.
30. Особенности аптечного изготовления лекарств. Схема технологического процесса изготовления лекарств в аптеках.
31. Организация внутриаптечного контроля качества ЛС, изготавливаемых в аптеках. Предупредительные мероприятия, повышающие качество лекарств.

32. Методы контроля качества и эффективности работы фармацевтического персонала.
33. Фальсификация лекарственных средств, способы обнаружения и порядок борьбы.
34. Контроль санитарно-эпидемиологических норм в аптечной организации.
35. Оценка качества оказания услуг населению аптечной организацией.
36. Назначение, права и обязанности уполномоченного по качеству в аптечной организации.
37. Понятие и основы кадровой политики. Виды, типы, уровни и основные принципы управления кадровой политикой.
38. Понятие о делопроизводстве предприятия. Основы делопроизводства фармацевтической организации.
39. Основы делопроизводства фармацевтической организации. Кадровая документация аптечной организации.
40. Основы кадрового менеджмента аптечных организаций. Кадровая документация аптечной организации.
41. Виды и типы кадровой политики фармацевтического предприятия.
42. Управление кадровой политикой и кадровая стратегия фармацевтической организации.
43. Моделирование основных принципов управления кадровой политикой.
44. Моделирование основных принципов управления кадровой политикой аптечной организации.
45. Оперативный и стратегический уровни кадровой политики. Основы кадрового менеджмента аптечных организаций.
46. Личность человека, как основа коллектива. Факторы, которыми определяются качества личности.
47. Мотивация персонала и ее значение для работы фармацевтической организации. Теории мотивации.
48. Принципы экономической и неэкономической мотивации работников фармацевтической отрасли.
49. Самоорганизация руководителя организации. Моделирование рабочего дня руководителя аптечной организации.
50. Обеспечение управленческой деятельности в фармацевтической организации. Моделирование поведенческих реакций руководителя фармацевтических организаций в различных ситуационных условиях
51. Моделирование процесса управления персоналом в аптечной организации. Оценка методов управления персоналом применительно к различным видам фармацевтических организаций.
52. Системы управления работой персонала аптеки. Система планирования работы персонала. Организация контроля работы персонала аптеки.
53. Психологический климат в коллективе: факторы его определяющие и значение для аптечной организации.
54. Конфликт: определение, классификация и значение для аптечной организации. Принципы бесконфликтного поведения.
55. Этапы развития конфликта. Закон эскалации. Конфликтогены.
56. Типы конфликтных личностей. Возможные стратегии поведения в конфликте. Выбор правильной стратегии. Разрешение конфликтов.

## **9 семестр**

1. Виды экономических ресурсов фармацевтического предприятия.
2. Материальные и товарные ресурсы аптеки.
3. Товарные запасы аптечной организации и их планирование. Классификация и измерение товарных запасов.
4. Анализ товарных запасов. Планирование норматива товарных запасов по сумме и в днях. Оптимальный запас.
5. Модель управления запасами.
6. Товарная политика в фармацевтическом маркетинге. Основные направления товарной политики. Структура товарной номенклатуры фармацевтической организации. Жизненный цикл товара.
7. Выбор поставщиков товаров в аптеку. Основные критерии выбора поставщика. Методика планирования объема закупаемых аптекой товаров. Обеспечение конкурентоспособности ЛС.

8. Порядок получения аптекой медицинских товаров от поставщиков. Отражение данной хозяйственной операции в учетных регистрах. Приходные операции. Документы первичного учёта. Синтетический учёт.
9. Финансовые ресурсы фармацевтической организации. Финансирование и кредитование фармацевтических организаций. Управление инвестициями.
10. Финансовый менеджмент фармацевтической организации. Управление формированием капитала. Управление внеоборотными и оборотными активами
11. Трудовые ресурсы фармацевтической организации.
12. Действие основных экономических законов на фармацевтическом рынке. Теория спроса. Теория предложения. Взаимодействие спроса и предложения. Закономерности потребительского поведения.
13. Концепция предельной полезности. Бюджетные ограничения.
14. Этапы стратегии ценообразования. Выбор стратегии в зависимости от стадии жизненного цикла ЛС. Ценовая эластичность спроса.
15. Анализ хозяйственно-финансовой деятельности аптеки. Экономический анализ деятельности аптечной организации: задачи, этапы, методы, приемы.
16. Принципы формирования прибыли: валовый доход, торговая надбавка, прибыль от реализации, валовая прибыль, чистая прибыль. Изучение факторов, влияющих на прибыль.
17. Пути максимизации прибыли аптеки с учетом прогноза объема реализации и затрат.
18. Экономический анализ и планирование показателей по труду и заработной плате. Инвентаризация, ее назначение, порядок проведения и оформление результатов
19. Методы повышения конкурентоспособности аптечной организации. Экономические показатели конкурентоспособности аптечных организаций.
20. Комплексная оценка эффективности деятельности аптечной организации.
21. Бухгалтерский учет: предмет и метод. Хозяйственные средства аптеки: состав, размещение, использование и источники образования. Хозяйственные процессы.
22. Основные элементы метода бухгалтерского учета: документация хозяйственной деятельности, инвентаризация имущества и финансовых обязательств, оценка и калькуляция.
23. Бухгалтерский баланс. Виды балансов, структура, статьи баланса. План счетов. Система синтетических и аналитических счетов. Двойная запись. Типы изменений в балансе.
24. Основные средства: определение, классификация, задачи учета, документальное оформление движения, износ, синтетический и аналитический учет.
25. Учет движения материалов, малоценных и быстроизнашивающихся предметов, вспомогательных материалов, тары, лекарственного растительного сырья и прочих ценностей. Оценка при поступлении и передаче в производство.
26. Формы первичной документации по приходу и расходу материалов и МБП. Синтетический и аналитический учет материалов и МБП.
27. Учет движения товаров в аптеке. Приход и расход товаров, в том числе реализация и прочий документированный расход.
28. Формы первичной документации по приходу и расходу товаров. Синтетический и аналитический учет прихода и расхода товаров.
29. Учет денежных средств и расчетов. Приходные и расходные кассовые операции. Оформление первичных кассовых документов.
30. Синтетический и аналитический учет денежных средств. Учет расчетов. Положение о безналичных расчетах. Оформление первичных документов по расчетам с бюджетом, поставщиками и покупателями.
31. Учет труда и заработной платы. Учет отработанного времени. Виды заработной платы и формы оплаты труда. Договора и трудовые соглашения. Совокупный доход.
32. Удержания из заработной платы. Стандартные и социальные вычеты. Оформление первичной документации по учету заработной платы. Синтетический и аналитический учет заработной платы.
33. Учет издержек обращения аптеки. Издержки, включаемые в себестоимость и относимые на финансовые результаты. Синтетический и аналитический учет издержек.



34. Расчеты наличными деньгами. Кассовые операции: приходные и расходные, документальный аналитический и синтетический учет.
35. Инвентаризация товарно-материальных ценностей. Задачи, сроки, порядок проведения, документальное оформление. Инвентаризационная комиссия и материально ответственные лица, взаимодействие.
36. Налоговая система в РФ. Виды налогов и сборов в РФ. Элементы налогообложения.
37. Права и обязанности налоговых органов. Права и обязанности налогоплательщиков. Синтетический и аналитический учет налогообложения валового дохода и экономической прибыли. Использование прибыли.
38. Отчетность аптек. Виды отчетности: оперативная, финансовая и статистическая. Требования, предъявляемые к отчетности. Виды и порядок предоставления отчетности. Основные понятия и определения.
39. Предмет, методы и законы фармацевтической экономики.
40. Действие экономических законов в фармации.
41. Теоретические основы экономического анализа в фармации.
42. Теоретические основы экономического планирования в фармации.
43. Методы экономического анализа и экономического планирования в фармации.
44. Особенности рынка лекарственных средств. Особенности лекарственных средств как товара. обращения на рынке фальсифицированных и забракованных лекарственных средства.
45. Действие основных экономических законов на фармацевтическом рынке. Теория спроса. Теория предложения. Взаимодействие спроса и предложения. Рыночное равновесие.
46. Изучение потребительского поведения. Концепция предельной полезности. Бюджетные ограничения.
47. Рекламная деятельность в фармацевтическом бизнесе.
48. Товарооборот и ценообразование в сфере обращения лекарственных средств.
49. Анализ и планирование товарооборота. Основные этапы анализа розничного товарооборота. Методика планирования товарооборота.
50. Прибыль аптечной организации и ее планирование. Экономическая сущность и функции прибыли. Изучение факторов, влияющих на прибыль.
51. Издержки обращения аптечной организации и их планирование. Классификация издержек. Факторы, влияющие на издержки аптеки.
52. Анализ сбалансирования между объемом реализации, издержками, прибылью (точка безубыточности).
53. Основы ценообразования на лекарственные средства. Виды и классификация цен. Состав и структура цен. Государственное регулирование цен на лекарственные средства. Методы ценообразования.
54. Хозяйственный учет и его роль в системе управления. Учет как информационная система для принятия управленческих решений. Задачи, требования, предъявляемые к учету. Виды учета.
55. Экономический анализ и планирование показателей по труду и заработной плате.
56. Экономический контроль деятельности фармацевтических организаций в условиях рыночной экономики.

**Экзаменационный ответ должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

### Практико-ориентированные задания

#### Задача 1.

В связи с производственной необходимостью директор фармацевтической организации предложил двоим сотрудникам выйти на работу в субботу (выходной день), пообещав полагающийся отгул присоединить к очередному отпуску. Один работник согласился с предложением директора, а другой - отказался выйти на работу в выходной день, за что ему была уменьшена квартальная премия.

## Решение:

1. Привлечение работников к работе в выходные дни регламентируется ст. 113 ТК РФ.

Работники могут привлекаться к труду как по согласию работников, так и без такового.

Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни производится с их письменного согласия в случае необходимости выполнения заранее непредвиденных работ, от срочного выполнения которых зависит в дальнейшем нормальная работа организации в целом или ее отдельных структурных подразделений, индивидуального предпринимателя.

Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни без их согласия допускается в следующих случаях:

1. для предотвращения катастрофы, производственной аварии либо устранения последствий катастрофы, производственной аварии или стихийного бедствия;
2. для предотвращения несчастных случаев, уничтожения или порчи имущества работодателя, государственного или муниципального имущества;
3. для выполнения работ, необходимость которых обусловлена введением чрезвычайного или военного положения, а также неотложных работ в условиях чрезвычайных обстоятельств, то есть в случае бедствия или угрозы бедствия (пожары, наводнения, голод, землетрясения, эпидемии или эпизоотии) и в иных случаях, ставящих под угрозу жизнь или нормальные жизненные условия всего населения или его части.

Привлечение работников к работе в выходные и нерабочие праздничные дни производится по письменному распоряжению работодателя.

2. Согласно ст. 113 ТК РФ работа в выходные и нерабочие праздничные дни запрещается, за исключением случаев, предусмотренных ТК РФ. Также в ст. 113 ТК РФ предусмотрен ограниченный перечень случаев, когда работники могут быть привлечены работодателем к работе в выходные дни без их письменного согласия. Кроме того, возможность привлечения к работе в выходные дни установлена ТК РФ для отдельных категорий работников.

Некоторые категории творческих работников и иных лиц, участвующих в создании и (или) исполнении (экспонировании) произведений (в соответствии с перечнями работ, профессий, должностей этих работников, утверждаемыми Правительством РФ), могут привлекаться к работе в выходные дни в порядке, устанавливаемом коллективным договором, локальным нормативным актом, трудовым договором (ч. 4 ст. 113 ТК РФ).

Особенности привлечения к работе в выходные дни спортсменов и тренеров устанавливаются коллективными договорами, соглашениями, локальными нормативными актами (ч. 5 ст. 348.1 ТК РФ).

С письменного согласия работников производится их привлечение к работе в выходные дни в случае выполнения заранее непредвиденных работ, от срочного выполнения которых зависит в дальнейшем нормальная работа организации в целом или ее отдельных структурных подразделений, индивидуального предпринимателя (ч. 2 ст. 113 ТК РФ).

Работники, заключившие трудовой договор на срок до 2-х месяцев, могут быть в пределах этого срока привлечены с их письменного согласия к работе в выходные дни (ст. 290 ТК РФ).

Во всех остальных случаях привлечение к работе в выходные дни допускается с письменного согласия работника и с учетом мнения выборного органа первичной профсоюзной организации (часть пятая ст. 113 ТК РФ).

Прямой запрет или ограничения на привлечение к работе в выходные дни установлены ТК РФ для отдельных категорий работников.

Запрещается привлечение к работе в выходные дни беременных женщин (ч. 1 ст. 259 ТК РФ).

Ст. 268 ТК РФ запрещает привлекать к работе в такие дни работников в возрасте до 18 лет (за исключением некоторых категорий работников в соответствии с перечнями работ, профессий, должностей этих работников, утверждаемыми Правительством РФ).

Привлечение к работе в выходные дни инвалидов и женщин, имеющих детей в возрасте до трех лет, допускается только при условии, что это не запрещено им по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением. При этом инвалиды и женщины, имеющие детей в возрасте до трех лет, должны быть под роспись ознакомлены со своим правом отказаться от работы в выходной (ч. 7 ст. 113 ТК РФ, ч. 2 ст. 259 ТК РФ).

Та же гарантия предоставляется матерям и отцам, воспитывающим без супруга (супруги) детей в возрасте до пяти лет, работникам, имеющим детей-инвалидов, а также работникам, осуществляющим уход за больными членами их семей в соответствии с медицинским заключением (ч. 3 ст. 259 ТК РФ).

Кроме того, в силу ст. 264 ТК РФ гарантии в связи с привлечением к работам в выходные дни, установленные женщинам, имеющим детей в возрасте до трех лет, распространяются также на отцов, воспитывающих детей без матери, а также на опекунов (попечителей) несовершеннолетних. Привлечение работников к работе в выходные дни в любом случае производится по письменному распоряжению работодателя (ч. 8 ст. 113 ТК РФ).

Законодательством не установлены ограничения по поводу частоты или периодичности привлечения работников к работе в выходные дни. Не ограничено нормативными правовыми актами и общее количество часов работы в выходные дни в месяц для каждого работника.

3. Действия директора (обещание присоединить отгул к очередному отпуску, уменьшение квартальной премии) незаконны, поскольку нарушают нормы ст. 153 ТК РФ. Работа в выходной день оплачивается не менее чем в двойном размере (об этом речь в условии не идет в принципе). И только лишь по желанию работника, работавшего в выходной день, ему может быть предоставлен другой день отдыха. В этом случае работа в выходной или нерабочий праздничный день оплачивается в одинарном размере, а день отдыха оплате не подлежит. Часть работников не дала согласия на работу в выходной день. И это не является законным предлогом для уменьшения квартальной премии.

## **Задача 2**

Провизор Тимофеева поступила на работу 1 февраля 2022 г. В августе ей был предоставлен ежегодный отпуск на 28 календарных дней, а с 10 октября она ушла в отпуск по беременности и родам. После окончания послеродового отпуска Тимофеева обратилась к зав. аптекой с просьбой предоставить ей с 1 марта 2023 г. ежегодный отпуск продолжительностью 28 календарных дней. Однако получила отказ, поскольку к работе она не приступала и не имеет стажа, необходимого для получения отпуска. Правомерны ли действия зав. аптекой? Как подсчитывается стаж работы, дающий право на отпуск; какие периоды учитываются при исчислении такого стажа?

### **Решение:**

1. Действия зав. аптекой являются неправомерными.

Тимофеева поступила на работу 1 февраля 2022 г. После отработки 6 месяцев (с февраля по август 2022 г.), ей был предоставлен отпуск продолжительностью 28 календарных дней. Если отпуск был предоставлен с 1 августа, то после него Тимофеева приступила к работе 29 августа. И получается, что перед уходом в отпуск по беременности и родам, Тимофеева успела отработать с 29 августа по 9 октября. Затем Тимофеева ушла в отпуск по беременности и родам. После окончания послеродового отпуска Тимофеева обратилась к директору института с просьбой предоставить ей с 1 марта 2023 г. ежегодный отпуск продолжительностью 28 календарных дней.

С одной стороны, Тимофеева отработала только 42 дня (с 29 августа по 9 октября) перед тем, как уйти в отпуск по беременности и родам. С другой стороны, согласно ст. 122 ТК РФ, до истечения шести месяцев непрерывной работы оплачиваемый отпуск по заявлению работника должен быть предоставлен: женщинам – перед отпуском по беременности и родам или непосредственно после него. Перед отпуском по беременности и родам Тимофеева такой возможностью не воспользовалась, следовательно, получила право на него после такого отпуска.

## **Задача 3**

Санитарка аптеки ушла в отпуск по графику с 20 мая 2022 г. на 28 календарных дней. 31 мая она была госпитализирована в связи с острым приступом аппендицита и находилась в больнице две недели. Как следует решить вопрос о дальнейшем использовании отпуска?

## **Решение:**

Согласно ст. 124 ТК РФ, ежегодный оплачиваемый отпуск должен быть продлен или перенесен на другой срок, определяемый работодателем с учетом пожеланий работника, например, в случае временной нетрудоспособности работника. Отпуск работнику предоставлен с 20 мая по 16 июня (28 календарных дней). Две недели работник был на больничном (с 31 мая по 13 июня). Следовательно, отпуск, который должен был быть закончен 16 июня, будет продлен на 2 недели, т.е. до 30 июня.

## **Задача 4.**

Крупной европейской фармацевтической компании необходимо принять решение о выборе дальнейшей стратегии развития. Возможно принятие трех принципиально разных альтернативных вариантов решения этой важной управленческой проблемы.

Первый альтернативный вариант решения. Цель компании - получение максимально возможной прибыли в возможно более короткие сроки. Для этого на четверть урезается программа по созданию новых видов продукции и на 30% сокращаются расходы на маркетинговое обеспечение торговых операций.

Второй альтернативный вариант решения. Компания ставит перед собой цель обеспечить устойчивое положение в будущем. Для этого основные усилия сосредотачиваются на проведении НИОКР по созданию новых конкурентоспособных видов продукции.

Третий альтернативный вариант решения. Целью компании является сочетание обеспечения рентабельности производства в настоящее время со значительными расходами на НИОКР для создания продукции, конкурентоспособной на рынках сбыта.

Вопросы для анализа ситуации:

1. Проанализируйте возможные стратегические направления развития фармацевтической компании.
2. Какой из трех альтернативных вариантов возможного стратегического развития компании, подготовленных аналитиками, вы считаете наиболее приемлемым?

## **Решение:**

Если миссия задает общие ориентиры, направления функционирования организации, выражающие смысл ее существования, то конкретное конечное состояние, к которому в каждый момент времени стремится организация, фиксируется в виде ее целей. Иначе говоря, цели – это конкретное состояние отдельных характеристик организации, достижение которых является для нее желательным и на достижение которых направлена ее деятельность.

В зависимости от периода времени, требуемого для их достижения, цели делятся на долгосрочные и краткосрочные. В принципе в основе разделения целей на эти два типа лежит временной период, связанный с продолжительностью производственного цикла. Цели, достижение которых предполагается к концу производственного цикла, – долгосрочные. Отсюда следует, что в различных отраслях должны быть различные временные промежутки для достижения долгосрочных целей. Однако на практике обычно краткосрочными считаются цели, которые достигаются в течение одного-двух лет, и, соответственно, долгосрочными – цели, достигаемые через три-пять лет.

Накопленный в бизнесе большой опыт по установлению целей позволяет выделить несколько ключевых требований, которым должны удовлетворять правильно сформулированные цели. Одним из таких требований является их совместимость. Совместимость предполагает, что долгосрочные цели соответствуют миссии, а краткосрочные цели – долгосрочным.

Допустим, что миссию крупной европейской фармацевтической компании можно сформулировать так: «улучшение качества жизни на основе обеспечения потребителей качественными и доступными лекарственными препаратами». В соответствии с такой миссией получение максимально возможной прибыли (вариант №1) в возможно более короткие сроки – не может быть долгосрочной целью, на основе которой строится стратегия. В качестве долгосрочной цели целесообразно принять цель, заключающуюся в обеспечении устойчивого положения в будущем (вариант №2). Однако в данном случае ничего не говорится об обеспечении высокой эффективности работы компании в ближайшее время.

Исходя из вышеизложенного, наиболее приемлемым является третий альтернативный вариант стратегического решения. Данная стратегия сочетает обеспечение рентабельности производства в настоящее время со значительными расходами на НИОКР для создания продукции, конкурентоспособной на рынках сбыта. Таким образом, краткосрочная цель сочетается с долгосрочной целью, а долгосрочная цель, в свою очередь, сочетается, с миссией фармацевтической компании.

### **Задача 5**

Фармацевт окончил фармацевтический колледж и, получив диплом, решил заняться индивидуальной предпринимательской деятельностью по продаже лек. средств. Он обратился с заявкой в лицензионную комиссию, но ему было отказано в выдаче лицензии. Почему? Каков порядок лицензирования фармацевтической деятельности аптечных предприятий? Какие нормативные акты регулируют эти вопросы?

#### **Решение:**

Фармацевт, окончивший фармацевтический колледж и получивший диплом, не может получить лицензию на самостоятельную индивидуальную фармацевтическую деятельность, т.к. для этого необходимо иметь еще и сертификат специалиста. Отсутствие сертификата послужило поводом для отказа в выдаче лицензии (ФЗ № 86 от 22.06.98. « О лекарственных средствах», гл. VIII, ст. 33)

**Задача 6. Определите ожидаемое выполнение плана товарооборота, если за 9 месяцев фактический товарооборот составил 3248 тыс. руб. План 4 квартала составляет 25% от годового товарооборота. Планируемый на год товарооборот – 4590 тыс. руб.**

#### **Решение:**

план недовыполнен на 4,24%.

**Задача 7. В аптеку обратился больной с просьбой отпустить коделак № 10 в таблетках (состав на 1 таблетку: кодеина – 8 мг, натрия гидрокарбоната – 200 мг, корня солодки порошок – 200 мг, травы термопсиса ланцетного порошок – 20 мг) Провизор в отпуске отказал, аргументируя отсутствием у больного рецепта. Правильно ли поступил провизор? Нормативное обоснование. Как должен быть оформлен рецепт на данный ЛП? Срок действия рецепта. Срок хранения рецепта в аптеке. Какой ингредиент данного ЛП нормируется при отпуске из аптеки? Назовите допустимое количество упаковок данного ЛП для отпуска по одному рецепту. Подлежит ли данный препарат предметно-количественному учету в аптечных организациях**

#### **Решение:**

Коделак относится к комбинированным лекарственным препаратам, содержащим кроме малого количества наркотического средства кодеин (в пересчёте на чистое вещество в количестве до 20 мг включительно на 1 дозу твёрдой лекарственной формы), другие фармакологические активные вещества. Препарат подлежит предметно-количественному учёту и отпускается из аптек по рецепту врача (приказ Минздрава РФ №183н «Перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учёту»; П.5 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества, утверждённого приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N562н). Рецепт выписывается на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88. На рецептурном бланке в левом верхнем углу проставляется штамп медицинской организации с указанием е. наименования, адреса и телефона. На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии. В графах «Ф.И.О. больного» и «Возраст» указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет). В графе «Адрес и N медицинской карты амбулаторного больного» указывается адрес места жительства больного и номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребёнка). В графе «Ф.И.О. врача» указываются полностью фамилия, имя, отчество врача. В графе «Rp» указывается: на латинском языке наименование лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо торговое), зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка; на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного препарата. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью. Дополнительно рецепт заверяется печатью медицинской организации «Для рецептов». Исправления в рецепте не допускаются. Срок действия рецепта 15 дней. Для кодеина установлено предельно допустимое или рекомендованное количество для выписывания на один рецепт – 0,2 (указано в приложениях N1 и 2 к порядку назначения и выписывания лекарственных препаратов, утверждённому приказом Минздрава РФ №1175н).

Согласно требованиям приказа Минздрава России №183н ПКУ подлежат группы лекарственных средств: I. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, включённые в списки II, III, IV перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. N681. II. Лекарственные средства - фармацевтические субстанции и лекарственные препараты, содержащие сильнодействующие и ядовитые вещества, внесённые в списки сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, утверждённые постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. N964. III. Комбинированные лекарственные препараты, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества (П.5 Порядка отпуска физическим лицам лекарственных препаратов для медицинского применения, содержащих кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества, утверждённого приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. N 562н). IV. Иные лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учёту: Прегабалин (лекарственные препараты). Тропирамид (лекарственные препараты). Циклопентолат (лекарственные препараты).

## 5. Этап

### Тема 2. Практические аспекты применения маркетинговых исследований в фармации

1. Под фармацевтическим рынком понимают:

- а) экономические отношения между людьми, возникающие в процессе фармацевтической деятельности
- б) продажу фармацевтических товаров
- в) реализацию лекарственных средств и изделий медицинского назначения
- г) формирование цены на фармацевтическую продукцию
- д) обмен продуктами и услугами на взаимовыгодной основе

2. Под спросом понимают:

- а) количество фармацевтических товаров, которые хотят купить покупатели
- б) количество фармацевтических товаров, которые предлагают продавцы
- в) количество фармацевтических товаров, которые необходимо продать
- г) денежное выражение стоимости товаров
- д) количество ресурсов фирмы, необходимое для производственной деятельности

3. Под равновесием на фармацевтическом рынке понимают:

- а) количество предложенного на рынке фармацевтического товара соответствует спросу по данной цене
- б) количество предлагаемого товара соответствует количеству выпущенного товара
- в) снижение цены на фармацевтический товар
- г) количество денежной массы соответствует количеству товара
- д) достаточное количество товара на рынке

4. Конкурентоспособность товара:

- а) способность товара быть более предпочтительным для потребителей по сравнению с товарами-конкурентами
- б) графическое изображение зависимости объема продаж и прибыли
- в) этап насыщения, являющийся промежуточным между этапами зрелости и спада
- г) свойство товара, определяющее его организационно-коммерческие параметры
- д) количество товаров, которое может быть реализовано в заданный период

5. Товарный ассортимент в фармацевтическом маркетинге – это:

- а) все, что предлагается рынку с целью использования или потребления
- б) совокупность ассортиментных групп, товарных единиц
- в) группы товаров, связанных между собой по схожести функционирования, группам покупателей, диапазону цен и др.
- г) все лекарственные средства и изделия медицинского назначения, находящиеся на витрине в торговом зале
- д) перечень лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача

6. Стимулирование сбыта эффективно для товаров, находящихся на:

- а) любой стадии жизненного цикла
- б) стадии выхода на рынок
- в) стадии зрелости
- г) стадии спада
- д) стадии ускоренного роста

7. В фармацевтическом маркетинге при анализе потребителей необходимо анализировать:

- а) только больного
- б) только врача
- в) только провизора
- г) только больного и врача
- д) больного, врача и провизора

8. Ассортимент товара по характеру потребностей бывает:

- а) оптимальный
- б) реальный
- в) сложный
- г) торговый
- д) промышленный

9. Насыщенность ассортимента это:

- а) характеризуется степенью однородности номенклатуры (ассортимента) по отношению к предпочтениям врача, пациента;
- б) это общее количество всех производимых(продаваемых) на рынке лекарств
- в) характеризуется разновидностью дозировок, концентраций, фасовок одного наименования лекарственного средства;
- г) способность набора товаров удовлетворять покупательский спрос;
- д) важный показатель, характеризующий рациональность подобранного учреждения ассортимента.

10. К основным направлениям ассортиментной политики аптеки относится:

- а) повышение конкурентоспособности товара
- б) проведение взвешенной ценовой политики
- в) изучение спроса на лекарственные препараты
- г) обновление ассортимента товаров
- д) определение потребности в лекарственных препаратах

#### **Правильные ответы:**

- 1. а)
- 2. а)
- 3. а)
- 4. а)
- 5. в)
- 6. б)
- 7. д)
- 8. б)
- 9. б)
- 10. г)

#### **Зачет**

#### **Вопросы**

- 1. Общее представление о маркетинге. Концепции маркетинга.
- 2. Фармацевтический маркетинг в свете концепции социально-этического маркетинга.
- 3. Роль провизора в фармацевтическом маркетинге.
- 4. Предпосылки к использованию принципов маркетинга в фармации.
- 5. Этапы развития фармацевтического маркетинга.
- 6. Цели, задачи, функции, виды, принципы и методы фармацевтического маркетинга.
- 7. Взаимосвязь фармацевтического маркетинга с другими дисциплинами.
- 8. Отраслевая специфика маркетинга в фармации. Этические аспекты и ограничения.
- 9. Маркетинговый комплекс.
- 10. Концепция «4Р» в применении к товарам аптечного ассортимента.
- 11. Место маркетинговых исследований в деятельности фармацевтических фирм.
- 12. Направления, принципы, объекты и методы маркетинговых исследований в фармации.
- 13. Планирование и организация проведения маркетинговых исследований.



14. Алгоритм осуществления маркетингового исследования.
  15. Анализ и интерпретация маркетинговых данных.
  16. Маркетинговая информация: понятие, требования.
  17. Источники информации для проведения маркетинговых исследований в фармации.
  18. Информационные ресурсы Интернета в работе маркетолога.
  19. Автоматизация маркетинговых исследований.
  20. Мерчендайзинг: цели, задачи, виды.
- Экзаменационный ответ должен быть изложен в объеме не менее лекционного материала.**

#### Практико-ориентированные задания

Не предусмотрены.