

Министерство сельского хозяйства РФ

БРЯНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра терапии, хирургии, ветакушерства и фармакологии

Хотмирова О.В., Черненко В.В.

ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА АПТЕЧНОГО ДЕЛА

Учебно-методическое пособие составлено в соответствии с программой предмета «Управление и экономика фармации» по специальности 111801 «Ветеринария»

Брянск 2015

УДК 615 (07)

ББК 52.8:51

X 85

Хотмирова О.В. ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА АПТЕЧНОГО ДЕЛА: Учебно-методическое пособие/ О.В. Хотмирова, В.В. Черненко. – Брянск: Издательство Брянский ГАУ, 2015. - 70 с.

Утверждены и рекомендованы к изданию методической комиссией института ветеринарной медицины и биотехнологии Брянского ГАУ, протокол №8 от 27.05.2015 г.

Рецензент:

кандидат ветеринарных наук, доцент кафедры нормальной и патологической морфологии и физиологии Горшкова Е.В.

© Брянский ГАУ, 2015

© Хотмирова О.В., 2015

© Черненко В.В., 2015

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	стр. 4
1. Виды и структуры аптек	стр. 6
1.1 Внебюджетные аптеки	стр. 6
1.2 Бюджетные аптеки	стр. 21
1.3 Мелкорозничная аптечная сеть	стр. 26
2. Экономика аптечного дела	стр. 33
1.4 Учет, в ветеринарной аптеке	стр. 33
2.2 Отчетность ветеринарной аптеки	стр. 50
3. Планирование в ветеринарной аптеке	стр. 53
Рекомендуемая литература	стр. 69

Введение

Изучение дисциплины «Управление и экономика фармации» позволяет подготовить специалиста к профессиональной фармацевтической деятельности в области ветеринарной медицины по организации и обеспечению лекарственными средствами и изделиями ветеринарного назначения, отпуску лекарственных средств, проведению информационной работы в аптечных предприятиях, ветеринарных клиниках.

Основными задачами дисциплины являются:

- приобретение знаний и умений, связанным с производством, хранением, отпуском и уничтожением лекарственных средств, предназначенных для животных.
- приобретение навыков ориентирования в действующем законодательстве, регламентирующем вопросы государственного регулирования отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств,
- изучение системы контроля качества, эффективности, безопасности лекарственных средств, производства и государственной регистрации лекарственных средств, оптовой и розничной торговли.

В результате освоения данного учебно-методического пособия у обучающегося, формируются следующие компетенции:

ПК-1.8: способностью эффективно осуществлять маркетинговую деятельность в области обращения лекарственных средств.

Знать:

1. знает нормативные акты, регламентирующие фармацевтическую деятельность;
2. знает условия и порядок хранения лекарственных средств;
3. знает порядок ведения первичных учетных документов;

Уметь:

1. умеет хранить лекарственные средства в соответствии с действующими приказами;
2. умеет производить отпуск лекарственных средств, разрешенных к безрецептурному и рецептурному отпуску, и товаров аптечного ассортимента;
3. умеет составлять на основе первичных документов отчеты отделов аптечного склада, отделов аптек и мелкорозничной аптечной сети;

Владеть:

1. имеет представление о структуре управления службой лекарственного обеспечения, о формировании и состоянии фармацевтического рынка в России;
2. имеет представление об аккредитации и лицензировании аптечных предприятий;
3. имеет представление о порядке снабжения аптечных предприятий лекарственными средствами и предметами медицинского назначения;

ПК-1.9: способностью к оценке затрат на обеспечение качества продукции, проведению маркетинга и подготовке бизнес-планов выпуска и реализации перспективной и конкурентоспособной продукции в области ветеринарной фармации.

Знать:

1. знает порядок проведения инвентаризации товарно-материальных ценностей;
2. знает принципы ценообразования;
3. знает требования по санитарному режиму аптечных предприятий, охране труда и технике безопасности;

Уметь:

1. умеет хранить лекарственные средства в соответствии с действующими приказами;
2. умеет производить отпуск лекарственных средств, разрешенных к безрецептурному и рецептурному отпуску, и товаров аптечного ассортимента;

3. умеет составлять на основе первичных документов отчеты отделов аптечного склада, отделов аптек и мелкорозничной аптечной сети;

Владеть:

1. имеет представление о структуре управления службой лекарственного обеспечения, о формировании состоянии фармацевтического рынка в России;
2. имеет представление об аккредитации и лицензировании аптечных предприятий;
3. имеет представление о порядке снабжения аптечных предприятий лекарственными средствами и предметами медицинского значения.

1. ВИДЫ И СТРУКТУРА АПТЕК

1.2 ВНЕБЮДЖЕТНЫЕ АПТЕКИ

Аптека — учреждение, в котором готовят, сохраняют и отпускают лекарственные средства и лекарственные формы из них.

Официально ветеринарная аптека общего типа как структурное подразделение ветеринарной фармацевтической службы Департаментом ветеринарии МСХ РФ не утверждена. Открывающиеся в регионах страны ветеринарные аптеки пока не в полной мере отвечают требованиям, предъявляемым Минздравом РФ к аптекам общего типа. Это связано с тем, что создаваемые на основе частного капитала ветеринарные аптеки выполняют лишь функцию обеспечения владельцев больных животных готовыми лекарственными средствами, лекарственными формами из них и предметами ухода за животными.

Задачи аптеки. В ветеринарных аптеках общего типа необходимо готовить лекарственные формы по прописям ветеринарных врачей ветеринарных станций и частнопрактикующих специалистов, проводить лабораторные и фасовочные работы, использовать современные технические средства в фармацевтике, осуществлять контроль за качеством, оформлением и

отпуском лекарственных форм, обеспечить гарантированное хранение лекарственных средств, особенно списков А и Б. Помимо приготовления лекарственных форм, аптека отпускает населению, государственным и частным ветеринарным учреждениям готовые лекарственные средства промышленного изготовления как по рецептам, так и без них, а также предметы содержания и ухода за животными, кормовые добавки и ростостимулирующие средства.

Специалисты аптеки. В аптеке работают провизоры — специалисты с высшим фармацевтическим образованием, выполняющие обязанности организаторов и технологов производства; фармацевты — специалисты со средним фармацевтическим образованием, непосредственно готовящие лекарственные формы, и фасовщицы, помогающие в работе провизорам и фармацевтам.

Структура аптеки.

1 Отдел рецептурно-производственный и запасов готовит лекарственные формы по прописям ветеринарных специалистов, контролируя расход исходного лекарственного сырья, качество готовых лекарственных форм и отпуск их владельцам животных, объясняет правильность назначения препаратов больному животному. Этот отдел располагает необходимым оборудованием для приготовления стерильных инъекционных растворов, лекарственных форм для введения в свищи и полости и т. д. Функционирование отдела возможно при организованной системе запасов. Организация хранения лекарственного сырья требует необходимых помещений, условий для хранения скоропортящихся, влагопоглощающих, светочувствительных и других препаратов, особенно для хранения веществ списка А и Б.

2 Отдел готовых лекарственных форм отпускает по рецептам и без рецептов препараты промышленного изготовления или приготовленные в подотделе запасов первого отдела. Кроме того, этот отдел реализует пред-

меты санитарии, гигиены и ухода за животными, а также кормовые добавки и ростостимулирующие средства.

Отделы возглавляют ветеринарные провизоры или ветеринарные врачи, прошедшие специализацию по ветеринарной фармации.

Устройство аптеки. Аптеку размещают в помещении, отвечающем необходимым санитарно-гигиеническим требованиям. Это удобное, просторное, светлое, теплое, отвечающее требованиям санэпиднадзора и пожарной охраны помещение, расположенное или в отдельных, или в жилых зданиях, преимущественно на первом этаже. Для ветеринарных аптек приемлема нормативно-техническая документация строительства или размещения аптек системы Минздрава РФ. Состав помещений аптеки и их размер зависят от объема реализации готовой продукции и финансовых возможностей акционерного общества, фирмы и др. Но минимальное количество помещений необходимо для размещения аптеки любого объема реализации продукции. Это торговый зал или зал обслуживания посетителей; помещение для приготовления плотных, мягких, некоторых жидких и других нестерильных лекарственных форм; помещение для приготовления стерильных или асептических лекарственных форм; помещение для хранения запасов лекарственного сырья и готовой продукции, в том числе специально оборудованное для хранения средств списка А и Б; моечная; комнаты отдыха персонала и гигиеническая; служебный кабинет заведующего аптекой, где он ведет прием посетителей, получающих консультацию. Требования к минимальному перечню помещений аптеки предельно просты. Зал обслуживания посетителей, или торговый, не должен быть тесным, в нем не должны пересекаться потоки посетителей. Освещение зала естественное в дневное время и искусственное — в вечернее должно обеспечивать нормальную работу персонала и посетителей. Производственные помещения для нестерильного и стерильного приготовления лекарственных форм оборудуют источниками холодной и

горячей воды, электропитанием однофазного (для обычного бытового и производственного оборудования) и трехфазного (автоклавы, компрессоры и др.) тока, принудительной вентиляцией для вытяжных шкафов, кондиционерами для очистки воздуха и поддержания рабочего режима при любых внешних температурных условиях. К электроприборам и оборудованию готовят краткие инструкции по эксплуатации и технике безопасности. Технологическое оборудование (весы, штативы, мерную посуду, аппараты для встряхивания и др.) располагают, соблюдая удобство для персонала и не затрудняя перемещений внутри помещения.

Помещения для хранения лекарственного сырья и готовой продукции оборудуют мебелью типовой, разработанной ВНИИ фармации МЗ РФ, или бытовой, удобной для работы и позволяющей раздельно хранить вещества разных списков. В помещениях для хранения предусматривают малую механизацию для поднятия и передвижения грузов.

Аптека располагает наиболее распространенным технологическим и научно-измерительным оборудованием, позволяющим не только готовить лекарственные формы, но и контролировать их качество. Из технологического оборудования наиболее известны: дистилляторы и бидистилляторы, готовящие воду для инъекций; посудомоечные машины; автоклавы с разным режимом автоклавирования, особенно инфицированного материала; электросмесители; магнитные смесители; весоизмерительные приборы; сушильные шкафы; термостаты и др. Научно-измерительные приборы — это спектрофотометры, фотоэлектроколориметры, потенциометры, рН-метры, микроскопы и др.

Требования к санитарному режиму в аптеке. Соблюдение санитарного режима в аптеке — одна из гарантий качества приготовленной лекарственной формы. Основное требование: потолки, стены и полы производственных помещений отделывают материалами (облицовочной плиткой, обоями, лаками, красками и др.), позволяющими ежедневно прово-

дить влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств. Мебель, оборудование не должны оставлять недоступных для уборки мест. Отделочные материалы помещений и мебель должны иметь повышенную устойчивость к огню.

Освещенную солнцем сторону аптеки защищают жалюзи, а окна, форточки, фрамуги — сетками от насекомых.

Вход в аптеку оборудуют средствами очистки обуви, вход в помещение для стерильного (асептического) приготовления лекарственных форм — резиновыми дезковриками. В производственных помещениях для мытья рук устанавливают педальные краны или краны с локтевым приводом, а также емкости с антисептическим раствором и электросушилки. В моечном помещении маркируют раковины для отдельного мытья посуды, используемой для приготовления лекарственных форм для наружного и внутреннего применения и отдельно — инъекционных лекарственных форм.

Предусматривают влажную с дезсредствами уборку помещений по графику:

- полы — 1 раз в смену или рабочий день;
- стены, двери — 1 раз в неделю;
- потолки, оконные стекла, рамы — 1 раз в месяц;
- оборудование производственного отдела и помещения асептического блока — 1 раз в день;
- шкафы для хранения медикаментов — 1 раз в неделю;
- раковины для мытья рук и санузлы — ежедневно;
- санитарный день — 1 раз в месяц.

Все сотрудники аптеки соблюдают правила личной гигиены, не реже одного раза в год проходя медицинское освидетельствование, результаты которого имеются в личной санитарной книжке. Не допускают к работе в аптеке лиц, имеющих медицинские противопоказания (хронические инфекции и онкологические болезни).

Сотрудников аптеки обеспечивают спецодеждой и обувью (халаты, козырьки, шапочки, тапочки), в которых они находятся только в производственных помещениях, не посещая мест общественного пользования (столовых, буфетов, туалетов). Ежедневно меняют полотенца для личной гигиены работников производственного отдела.

Провизор-технолог, принимающий рецепты, обязан:

1) принимать рецепты, проверять правильность выписывания лекарственных форм, совместимость ингредиентов лекарственной формы, соответствие доз требованиям Государственной фармакопеи, а также определять стоимость лекарственной формы и оформлять рецепт к технологическому процессу приготовления лекарственной формы;

2) регистрировать в журнале ошибки и погрешности в рецептах и информировать специалистов, предупреждая их повторение;

3) регистрировать лекарственные средства, выписанные в рецепте, но отсутствующие в аптеке, информируя об этом заведующего отделом или аптекой;

4) отпускать готовые лекарственные средства и лекарственные формы, в том числе разрешенные к отпуску без рецепта;

5) давать информацию ветеринарным специалистам о новых лекарственных средствах, поступивших в аптеку;

6) соблюдать принципы фармацевтической деонтологии, связанной с неразглашением профессиональных тайн и бережным отношением к возможно повышенным эмоциям владельцев больных животных.

Погрешности в прописях рецептов встречаются часто, особенно при выписывании материальной части рецепта, когда латинские названия веществ заменяются русскими, допускаются сокращения в названиях веществ или пропись неразборчива. Нередки отклонения в дозировании веществ. При превышении доз, записанных в ГФ, и отсутствии прописи дозы с восклицательным знаком провизор-технолог вправе снизить дозу до фармакопейной

и выдать заказанную лекарственную форму. В сигнатуре ограничиваются указанием только пути введения, не обозначая количество лекарственных форм на одно введение и кратность или интервал между введениями. Провизор-технолог может при допущенных ошибках в прописи рецепта или при включении в состав лекарственной формы несовместимых ингредиентов отказать в приготовлении, погасив рецепт штампом «Рецепт недействителен» и сделав об этом запись в журнале. При незначительных погрешностях в рецепте провизор-технолог согласовывает неточности с ветеринарным врачом, выписавшим рецепт, и отпускает лекарственное средство владельцу животного.

В правильно выписанном рецепте провизор-технолог проводит таксировку, на основании прейскуранта цен устанавливая стоимость ингредиентов и в целом лекарственной формы. Таксировку выполняют в левой части бланка рецепта, записывая цифру против каждого лекарственного средства, суммируя итог и округляя его до копеек.

После таксировки рецепты регистрируют в журнале, при этом указывают дату, номер рецепта, фамилию владельца животного, лекарственную форму, стоимость ее, адрес и телефон владельца животного

Зарегистрированный и оплаченный рецепт передают провизору-технологу рецептурно-производственного подотдела для практического изготовления лекарственной формы.

Полному химическому контролю (качественному и количественному) один раз в квартал подлежат:

- 1) лекарственные формы для наружного применения, содержащие ядовитые и наркотические средства;
- 2) лекарственные формы, содержащие кислоту хлористоводородную (для применения внутрь), атропина сульфат, ртути дихлорид и серебра нитрат;
- 3) внутриаптечные заготовки (концентраты, настойки, эссенции др.);

4) вспомогательные вещества (стабилизаторы, консерванты, эмульгаторы и др.) и буферные смеси;

5) концентрация этилового спирта;

6) скоропортящиеся и нестойкие лекарственные средства (препараты аммиака, кислорода, йода, формальдегида, хлора и др.).

Особенно тщательно контролируют инъекционные лекарственные формы. После стерилизации их проверяют в соответствии с требованиями ГФ по физико-химическим показателям: внешний вид, рН, подлинность и количественное содержание действующего начала, пирогенность; а также при необходимости осуществляют микробиологический контроль — испытания на стерильность, микробиологическую чистоту, антимикробную активность антибиотиков.

Итогом проводимого контроля качества лекарственной формы должно быть заключение: «удовлетворяет» или «не удовлетворяет». Чаще заключение «не удовлетворяет» может быть сделано, если:

1. по физическим свойствам лекарственная форма плохо смешана, плохо растерты ингредиенты в мази, имеется муть в растворе, изменился цвет или запах веществ, не соответствует по массе и отдельным дозам;
2. по подлинности в лекарственной форме заменен один из ингредиентов, отсутствует нужный или включен отсутствующий в прописи ингредиент.

Результаты контроля фиксируют в журнале.

Приготовленную и прошедшую контроль лекарственную форму необходимо оформить этикетками и только затем отпускать потребителю. На упаковку, флакон, склянку с мазью и т. п. наклеивают этикетки: «Внутреннее» (зеленый цвет), «Наружное» (оранжевый цвет), «Для инъекций» (синий цвет), «Глазная мазь (капли)» (розовый цвет), «Микстура», «Порошки» и др. В этикетке указывают способ применения лекарственной формы (доза — порошков, таблеток, капель, ложек и др.), кратность или интервал между введениями (через 6 ч, утром и вечером и др.), с помо-

щью чего назначить (через носо-пищеводный зонд, из резиновой бутылки и др.). Если в состав лекарственной формы входят ядовитые вещества, то упаковку опечатывают сургучной печатью. Если этикетку заказывают в типографии, то возможно включение предупредительных надписей:

1. для микстур — «Хранить в прохладном и защищенном от света месте», «Перед употреблением взбалтывать»;

2. для мазей, паст, линиментов, глазных мазей и капель — «Хранить в прохладном и защищенном от света месте»;

3. для капель внутреннего употребления — «Хранить в защищенном от света месте»;

4. для всех лекарственных форм — «Беречь от детей».

Возможно цветное оформление предупредительных надписей, например, «Перед употреблением взбалтывать» на белом фоне зеленым шрифтом и т. д. Этикетку для ядовитых веществ оформляют фоном черного цвета с обозначением белым цветом надписей «Яд», «Обращаться с осторожностью».

Провизор-технолог, получив для отпуска готовую лекарственную форму, должен еще раз проверить соответствие ингредиентов лекарственной формы, записанных в рецепте, обозначенным на упаковке; соответствие доз веществ списка А и Б указанным в Государственной фармакопее; номер на рецепте и номер на этикетке лекарственной формы; наличие подписей провизора-технолога, принявшего рецепт, фармацевта, изготовившего, и провизора-аналитика, проводшего контроль изготовленной лекарственной формы. Выдав лекарственную форму, провизор-технолог гасит бланк рецепта штампом «Рецепт недействителен» и оставляет его в аптеке. Бланк рецепта возвращают владельцу животного для очередного получения лекарственной формы, если в его правом верхнем углу имеется запись *Repetatur* (повторить). Если выписана в рецепте лекарственная форма длительного употребления, то бланк рецепта возвращают владельцу животного, но на обратной стороне ставят дату первичной выда-

чи лекарства. Общая продолжительность действия такого бланка — не более 2 месяцев, в течение которых возможно неоднократное получение из аптеки лекарственного средства.

Подотдел запасов постоянно контролирует наличие и потребность в лекарственных средствах и товарах ухода за животными, представляет заявки в соответствующие организации или пополняет запасы за наличный расчет. Заказы на ядовитые, наркотические средства и этиловый спирт оформляют на отдельных бланках на латинском языке. В подотделе организуют работу по хранению лекарственных средств, в соответствии с требованиями действующих инструкций и положений. Отдельно размещают вещества списков А, Б и общей группы, а также по способу применения (внутренние и наружные), физико-химическим свойствам (летучие, влаговпитывающие, кислородотдающие и др.), срокам хранения (краткосрочного, среднего, длительного). Систематизация хранимых средств более удобна по фармакологическим группам (средства для наркоза, психостимуляторы, местные анестетики и др.), по агрегатному состоянию (жидкие средства хранят отдельно от сыпучих, газообразных и т. д.), лекарственным формам. Никогда не располагают лекарственные средства в алфавитном порядке. Нежелательно ставить рядом лекарственные средства с созвучными названиями, вещества списка Б для внутреннего применения с сильно различающимися высшими дозами.

Особое внимание должно быть уделено хранению веществ списков А и Б и входящих в их группы наркотических средств. В ветеринарной медицине Департаментом ветеринарии МСХ и П РФ утверждены «Правила хранения, учета и отпуска лекарственных средств списка А и Б, предназначенных для ветеринарных целей» от 13.07.1998 г. (далее — Правила).

Правилами предусмотрено, что вещества списков А и Б при наличии условий хранения разрешается иметь только государственной системе ветеринарной медицины — системе Зооветснабпрома, ветеринарным

станциям и поликлиникам, включая районное звено, ветеринарным лабораториям, научно-исследовательским учреждениям. Другие государственные ветеринарные учреждения (ветучастки, ветпункты), акционерные общества агрономического направления (бывшие колхозы, совхозы), предприятия, организации и учреждения иных форм собственности имеют право хранить и использовать для ветеринарных целей средства списков А и Б только в виде готовых лекарственных форм. Внебюджетные ветеринарные аптеки для работы с лекарственными средствами списков А и Б должны получить специальное разрешение ведомств Минздрава, Департамента ветеринарии МСХ РФ и правоохранительных органов.

Для хранения ядовитых и наркотических веществ необходимо:

1) окна в помещении оборудовать железными решетками, а двери обить железом;

2) помещение оборудовать средствами охранной сигнализации, подключенной к пульту вневедомственной охраны местного УВД;

3) в помещении иметь сейфы, металлические шкафы, весы, разновесы, воронки, ступки, цилиндры и другие материалы, необходимые для фасовки, измельчения, отвешивания, отмеривания этих лекарственных средств. Использовать это оборудование для других целей запрещено. Мыть и обеззараживать это оборудование и посуду необходимо отдельно от других приборов и другой посуды, под наблюдением фармацевта или лица, ответственного за хранение медикаментов;

4) оборудовать аптечное помещение приточно-вытяжной вентиляцией, умывальником, средствами оказания первой медицинской помощи, а складские помещения для крупногабаритной тары — приточно-вытяжной вентиляцией, средствами пожаротушения и сигнализации.

На внутренней стороне дверок сейфа и шкафа расходных материалов, в которых хранят вещества списка А, делают надпись *Venena*, а на внутренней стороне шкафа с веществами списка Б — надпись *Heroica* и перечень этих веществ. Особо ядовитые средства (мышьяковистый ангидрид, натрия арсенат кристаллический, ртути дихлорид, ртути оксицианид) хранят во внутреннем отделении сейфа. Все работы по расфасовке веществ этой группы проводят в вытяжном шкафу с соблюдением правил личной гигиены. После окончания рабочего дня (смены) шкафы и сейфы закрывают на замок, опечатывают или пломбируют. Ключи, сургучную печать (пломбир) хранит лицо, ответственное за хранение лекарственных средств. Движение ядовитых и наркотических средств в аптеке контролируют предметно-количественным учетом в специальных журналах, заводимых на один год. На первой странице журнала приводят перечень препаратов, а затем для каждого препарата выделяют одну страницу (разворот), на которой отражают дату поступления препарата, поставщика, номер серии и срок годности, даты и количество выдачи (продажи) или списания. При списании средства с истекшим сроком годности комиссия с участием заведующего аптекой составляет акт, в котором указывает способ уничтожения. Этот акт подшивают к журналу.

Вещества списка Б учитывают в специальных книгах, пронумерованных, прошнурованных, скрепленных сургучной печатью и подписанных руководителем учреждения. Книги учета, приходно-расходные документы хранят в том же помещении в соответствующих шкафах или сейфах. Один раз в месяц по состоянию на первое число комиссия или назначенное руководителем лицо проверяет наличие веществ списков А и Б. Результаты проверки сравнивают с книжным остатком, выведенным на основании приходно-расходных документов. Случаи значительных несоответствий фактических остатков с документальными, разбираются с информированием органов внутренних дел.

Из системы Зооветснаба и ветеринарной аптеки получают ядовитые и наркотические вещества только по доверенности, аптека отпускает владельцам животных лекарственные формы, содержащие эти средства, по рецептам, оформленным с соблюдением необходимых требований.

Лекарственные средства списков А и Б в зависимости от лекарственной формы из ветеринарной аптеки отпускаются в целой фабричной упаковке, а на развес — в хорошо укупореженной стеклянной, фарфоровой, пластмассовой или полиэтиленовой упаковке. Тару опечатывают сургучной печатью или пломбируют. На каждой упаковке (в сигнатуре или на этикетке) должны быть обозначения: «Для ветеринарных целей», «Внутреннее», «Наружное», «Для инъекций» и т. д., а также наименование учреждения, изготовившего лекарственную форму, состав его, соответствие указанных в прописи рецепта веществ с выдаваемым в лекарственной форме, дата изготовления и подпись лиц, изготовивших, проверивших и отпустивших лекарственную форму.

Ядовитые и наркотические вещества с истекшим сроком годности описывают по акту и отправляют на переработку или уничтожают на месте путем сжигания. Эти действия оформляются актом.

Заведующий отделом, в состав которого входит подотдел запасов, осуществляет:

1) составление договоров, заказов-требований на лекарственные средства и изделия ветеринарного назначения с представлением их в снабженческие учреждения различных форм собственности;

2) контроль за наличием в аптеке необходимого ассортимента лекарственных средств и товаров;

3) прием товаров и хранение их в условиях аптеки; учет и отчетность движения товаров в аптеке; отпуск лекарственных средств другим учреждениям; выдачу лекарственных средств и товаров ветеринарного назна-

чения в торгово-розничную сеть (пункты, киоски, палатки, предпринимателям, реализаторам).

На провизора-технолога подотдела запасов возлагается:

1) приготовление для рецептурно-производственного подотдела концентрированных растворов, полуфабрикатов (настоев, отваров, настоек, наполнителей для порошков и др.);

2) распределение работы между фасовщицами и принятие от них фасованной продукции;

3) организация хранения товаров подотдела;

4) пополнение запасов товаров через участие в заявочной кампании и своевременное информирование заведующего отделом о наличии их на хранении;

5) участие в приеме товаров, поступающих в аптеку, и распределение их по местам хранения;

6) оформление документации по учету лабораторных и фасовочных работ в подотделе.

Фасовщицы подотдела запасов помогают провизору-технологу подотдела, осуществляя расфасовку и дозирование лекарственных средств; участие в приемке и распределении товаров внутри аптеки; поддержание чистоты помещений и оборудования; подготовку штангласов хранения лекарственных средств в подотделе и передачу их для работы в рецептурно-производственный подотдел.

Отдел готовых лекарственных средств и товаров осуществляет рецептурный и безрецептурный отпуск населению готовых лекарственных средств и форм промышленного и внутриаптечного производства, а также реализует товары ветеринарного назначения. В ветеринарной аптеке отдел размещают в самостоятельном помещении или в торговом зале (зале обслуживания населения) вблизи рецептурно-производственного подотдела.

Оборудуют его типовой или специально изготовленной мебелью, удобной для работы и поддержания чистоты. Хранение готовых лекарственных средств, в том числе и списков А и Б, аналогично организации работы в отделе рецептурно-производственном и запасов. Основная нагрузка в отделе возложена на провизора-технолога, принимающего рецепт или отпускающего готовую лекарственную форму без рецепта. Принимая рецепт, в котором выписано готовое лекарственное средство, провизор-технолог проверяет правильность выписывания ингредиентов и соответствие формы выписывания требованиям по оформлению рецептов; сверяет дозировку, количество доз с обозначениями на упаковке; расценивает товар и после оплаты стоимости отпускает владельцу животного. На готовую лекарственную форму можно наклеить этикетку с обозначением способа применения. Если лекарственное средство разрешено отпускать без рецептов, то провизор-технолог уточняет у посетителя потребное количество лекарственного средства, расценивает его и после оплаты отпускает, объясняя способ и особенности применения животному.

Безрецептурный отпуск лекарственных средств и готовых лекарственных форм проводят неограниченно для группы средств «Разные медикаменты», а списка Б— только по перечню, утвержденному Минздравом и Департаментом ветеринарии МСХ РФ. В этом отделе ведут широкую продажу различных кормовых добавок для животных различных видов и возрастных групп, готовых противопаразитарных средств (ошейников, шампуней, аэрозолей). Отдел реализует справочную литературу по вопросам лекарствоведения в ветеринарной медицине; содержания, кормления и ухода; профилактики заболеваний и лечения больных животных. В отделе можно получить рекомендацию по оказанию первой помощи заболевшему или пострадавшему животному, а также узнать адреса лечебных ветеринарных учреждений различной формы собственности.

1.2 БЮДЖЕТНЫЕ АПТЕКИ

Бюджетные ветеринарные аптеки имеются в государственных ветеринарных учреждениях (станциях, поликлиниках, специализированных клиниках) района, города, области, республики. Это структурные подразделения учреждений и призваны обслуживать стационарных больных и проходящих поликлиническое обследование и амбулаторное лечение животных.

Основная задача таких аптек — обеспечение отделений, кабинетов, специалистов лекарственными средствами, перевязочными материалами, предметами ухода за животными и другими товарами ветеринарного назначения. Аптека принимает заявки на лекарственные средства и товары ветеринарного назначения от подразделений и специалистов лечебного учреждения, корректирует их, таксирует, готовит лекарственные формы по прописи ветеринарного врача; контролирует качество изготовленных лекарственных форм и отпускает их отделениям и специалистам лечебного учреждения. Обеспечивает также отделения и специалистов готовыми лекарственными средствами промышленного производства, перевязочными материалами, предметами ухода за животными, инструментарием и другими товарами ветеринарного назначения. Руководитель аптеки информирует специалистов учреждения о наличии лекарственных средств, их фармакотерапевтическом действии и возможной замене временно отсутствующих; изучает наиболее используемые лекарственные формы с целью проведения внутриаптечных заготовок и фасовок. Аптека имеет постоянный запас вакцин и сывороток, бактериальных препаратов, используемых на бесплатной и платной основе для профилактики и лечения инфекционных болезней животных зоны обслуживания.

Аптека организует отвечающее требованиям хранение лекарственных средств, располагая для этого необходимыми помещениями, оборудовани-

ем, условиями (сейфы, шкафы, стеллажи и др.). В аптеках станций по борьбе с болезнями животных, ветеринарных лечебниц и клиник ядовитые лекарственные средства независимо от лекарственной формы (кроме серебра нитрата в карандаше) хранят с соблюдением требований, предусмотренных «Правилами». Их хранят в сейфах, металлических или обитых железом деревянных шкафах под замком. Окна аптеки оборудуют металлическими решетками.

Лекарственные средства списка Б хранят в одном помещении с не сильнодействующими средствами, но в отдельных шкафах и под замком. Ядовитые и сильнодействующие средства хранят отдельно по группам на отдельных полках шкафов в зависимости от способа их применения. Аптека может иметь запас этих веществ, не превышающий установленных норм, определенных для конкретной аптеки вышестоящим учреждением или Государственным ветеринарным инспектором региона. На внутренней стороне двери сейфов, шкафов, в которых хранят вещества списков А и Б, вывешивают список имеющихся на хранении средств, а также таблицы высших разовых и суточных доз средств для животных разных видов.

Ветеринарные учреждения, в которых отсутствуют бюджетные аптеки (участки, пункты, фермы колхозов, совхозов, акционерных агрокомплексов, комбинатов, экспериментальных, учебных и других хозяйств), а также другие организации и учреждения независимо от формы собственности не имеют права хранить лекарственные средства списка А в чистом виде, а также изготавливать из них лекарственные формы для ветеринарных целей. Сильнодействующие вещества в этих учреждениях хранят в соответствии с требованиями настоящих Правил. При отсутствии специального помещения хранение лекарственных форм с веществами списка А на ферме, отделении хозяйства недопустимо.

Практические ветеринарные специалисты, получившие из бюджетной аптеки лекарственную форму с веществами списков А и Б, ведут

предметно-количественный (кроме бухгалтерского) учет по специальной форме. Книгу учета и приходно-расходные документы на средства списка А хранят в шкафу, сейфе или ящике. Списывают израсходованные средства по рецептам или требованиям, выписываемым ветврачами или ветфельдшерами, занимающими должность заведующих ветеринарных участков, пунктов, лечебниц. Документы по учету поступления, хранения, отпуска лекарств списка А ведут отдельно от документов на другие медикаменты и товары и хранят в условиях, предотвращающих потерю и порчу в течение установленного срока.

Бюджетная аптека не имеет права продавать (передавать) для реализации частным предпринимателям лекарственные формы, содержащие вещества списка А. Даже если предприниматель имеет лицензию на право реализации товаров ветеринарного назначения, реализация им лекарственных форм, содержащих вещества списка А, преследуется по закону. Контролирует соблюдение этого пункта «Правил» госветинспектор местности (региона).

Бюджетная аптека для обслуживания зоны животноводства чаще набирает для хранения лекарственные формы повышенного спроса по наиболее повторяющимся прописям. Делать такие заготовки впрок помогает технологическое оборудование (весовая аппаратура, смесители, приспособления для автоматического розлива воды и др.), наличие реактивов и приборов для проверки качества изготовленных лекарственных форм, сейфов и шкафов для организации их хранения. Бюджетная аптека должна иметь ГФ, нормативную документацию Департамента ветеринарии по лекарственным средствам, другую справочную литературу, а также прейскуранты цен, договоры на закупку фармацевтической продукции и договоры на реализацию готовой продукции ветслужбе хозяйств.

Штат бюджетной аптеки ветучреждения чаще ограничен наличием заведующего, функции которого выполняют провизоры, фармацевты, ветеринарные врачи и ветеринарные фельдшеры, и ветеринарного сани-

тара, который участвует вместе с заведующим в приготовлении лекарственных форм и поддерживает чистоту в помещениях аптеки.

Заведующий аптекой несет материальную ответственность, подчиняется в своей деятельности руководителю ветеринарного учреждения, организует работу по своевременному и качественному обеспечению отделений, кабинетов, ветеринарных специалистов и владельцев больных животных, находящихся на стационарном или амбулаторном лечении лекарственными средствами и другими товарами ветеринарного назначения. Он обеспечивает наличие полного ассортимента лекарственных средств, включая биопрепараты, в пределах имеющихся нормативов; создает необходимые условия для хранения и изготовления лекарственных форм, осуществляет их правильный отпуск внутри учреждения и населению, контролирует правильное использование, хранение и учет отпущенных лекарственных форм специалистами. О вскрытых нарушениях в движении лекарственных форм информирует руководителя учреждения. Если бюджетная аптека распространяет свою деятельность и на ветеринарную службу хозяйств, кооперативов, фермеров, то заведующий имеет право контроля правильности использования и хранения полученных из аптеки лекарственных форм. Режим работы бюджетной аптеки регламентируется правилами внутреннего распорядка.

Особую группу представляют бюджетные аптеки ветеринарных научно-исследовательских институтов и научно-исследовательских станций, которые наряду с приготовлением лекарственных форм для животных стационара осуществляют приготовление их и для научно-исследовательских целей. Обычно там используют новейшие лекарственные средства и готовят лекарственные формы по новым технологиям. Эти учреждения имеют право приобретать, хранить и перерабатывать ядовитые и наркотические средства при условии организации их хранения в соответствии с вышеуказанными Правилами. Объемы приобретаемых ап-

теками научно-исследовательских учреждений веществ списков А и Б должны соответствовать утвержденным планам НИР, а в учебных заведениях (академиях, университетах) объем расходуемых веществ этих списков должен соответствовать утвержденным учебным программам и тематическим планам НИР.

Правила работы с веществами списка А и Б распространяются и на ветеринарные научно-исследовательские и учебные заведения. Если в этих учреждениях объем работы с веществами списков А и Б небольшой, то допускается их хранение в помещении с другими медикаментами и реактивами, но в отдельных сейфах, металлических или обитых железом деревянных шкафах или ящиках под замком. Хранение этих средств в аудиториях и выдача в руки студентам, не прошедшим инструктаж по технике безопасности, не допускается.

Ответственность за работу студентов в учебных аудиториях с веществами списков А и Б несет преподаватель. Бюджетная аптека такого учреждения может выдать лекарственную форму, содержащую вещества списков А и Б, только под ответственность преподавателя и при наличии условий их хранения, отвечающих известным требованиям. Для получения средств из аптеки оформляют требование? или рецепт, который подписывает заведующий кафедрой (отделом, лабораторией, кабинетом, отделением) с указанием фамилии преподавателя, получающего это средство.

Лекарственные средства списка А, необходимые для работы в ветеринарных научно-исследовательских и учебных заведениях, подлежат предметно-количественному учету по специальным формам.

Особенностью работы аптек таких учреждений является то, что они в меньшей мере готовят распространенные лекарственные формы и используют готовые лекарственные средства промышленного производства, но зато весьма разнообразна индивидуальная рецептура и технология приготовления не всегда традиционна. Связано это с тем, что научно-исследовательские

учреждения проводят работу с новейшими средствами отечественного и импортного производства, клинические испытания по заданиям Центра сертификации ветеринарных препаратов, научно-исследовательские работы по отечественным и межгосударственным темам.

Фармацевтическую» деятельность бюджетных аптек контролирует государственный ветеринарный инспектор региона (района, города и т. д.) и территориальная производственная лаборатория Центра сертификации ветеринарных препаратов.

1.3 МЕЛКОРОЗНИЧНАЯ АПТЕЧНАЯ СЕТЬ

Мелкорозничная аптечная сеть ветеринарных препаратов и товаров ветеринарного назначения включает:

Аптечные пункты. Они являются филиалами внебюджетных ветеринарных аптек или образуются при ветеринарных участках сельскохозяйственных предприятий. Основная задача их — реализация владельцам животных ветеринарных препаратов и товаров ветеринарного назначения. В перечень товаров, реализуемых этими пунктами, входят готовые; лекарственные средства и лекарственные формы, за исключением веществ списка А в чистом виде, которые разрешено реализовывать 'без рецептов, а также лекарственные средства, разрешенные для выписывания заведующими ветучастками, даже имеющими среднее специальное образование. Заведующие ветучастками обычно совмещают должность с заведованием аптечным пунктом. Если аптечный пункт — филиал внебюджетной аптеки, то заведующего пунктом назначают по контракту (договору найма) на определенный срок (от 1 до 5 лет), а заведующего ветучастка, совмещающего работу с заведованием аптечным пунктом, назначают на должность госветинспектор района, даже возможно на конкурсной основе. Заведующий аптечным пунктом принимает на

себя полную материальную ответственность, организует учет поступления и расхода товароматериальных ценностей, хранение готовых лекарственных средств и лекарственных форм в соответствии с требованиями ГФ и Правилами на ветеринарные препараты. В состав лекарственных форм, реализуемых аптечным пунктом, могут входить ядовитые и сильнодействующие средства, за исключением наркотических. При реализации таких лекарственных форм обязателен предметно-количественный учет. Если на эти препараты были выписаны ветеринарным врачом рецепты, то после отпуска лекарственных форм рецепты остаются в аптечном пункте. Другие товары ветеринарного назначения аптечный пункт реализует без ограничения и ведет финансовый учет их движения. В аптечном пункте возможен прием рецептов с последующей передачей их в ветеринарные аптеки для изготовления лекарственной формы. При этом владелец животного обращается в аптеку только за получением готовой лекарственной формы. Прием и регистрация рецептов в аптечном пункте идентичны аналогичной работе в аптеке. Заведующий аптечным пунктом изучает движение лекарственных средств в зоне обслуживания, информирует аптеку о целесообразности заготовок группы лекарств, наиболее часто используемых для ветеринарных целей, и об определенном запасе их на пункте для последующей реализации.

Аптечные киоски. Работают в местах наибольшей реализации лекарств и товаров ветеринарного назначения (ярмарки, базары, молы и т. д.). Открывают их и обеспечивают товарами ветеринарные аптеки любой формы собственности, акционерные общества и фирмы, имеющие лицензию на реализацию данного вида продукции. Киоски реализуют лекарственные средства и лекарственные формы, разрешенные к отпуску без рецептов, а также другие товары ветеринарного назначения (предметы санитарии, ухода за животными, кормовые добавки, ростостимулирующие средства и др.).

Руководит работой киоска ветеринарный специалист со средним образованием или с годичной подготовкой. Он не только реализует готовую продукцию, но и изучает спрос населения на ветеринарные препараты, о чем информирует учреждение, организовавшее работу киоска. В процессе работы отвечает за материальные ценности, сохранность реализуемых препаратов и других товаров, следит за сроком годности лекарственных средств, дает первичную консультацию покупателю о реализуемых лекарственных средствах, разъясняя правила и способы их применения. В зависимости от объемом реализации товаров к работе в киоске могут привлекаться продавцы-реализаторы. Продавец в контакте с руководителем киоска занимается реализацией товаров, постепенно осваивая знания, необходимые для работы в киоске. Продавец не несет ответственности за использование лекарственных средств потребителем, однако обязан дать пояснения по особенностям хранения лекарственных средств в домашних условиях.

Аптечные пункты предпринимателей. В ветеринарной фармации образовалась новая структура, работающая с лекарственными средствами, — предприниматели. На основе частной собственности специалисты в области животноводства (ветеринарные врачи, ветеринарные фельдшеры, ветврачи-зооинженеры, зооинженеры) приобретают в местных органах власти лицензию на право реализации товаров ветеринарного назначения, в том числе и готовых лекарственных средств. Предприниматели преимущественно обслуживают удаленные от крупных населенных пунктов участки: малонаселенные села и хутора, фермерские хозяйства, заимки, или специализируются на обслуживании отдельных отраслей животноводства — мелкие домашние животные, пушное звероводство, экзотические животные", птицеводство, а также пчеловодство и рыбоводство. Зная специфику обслуживаемых отраслей, предприниматели реализуют новейшие лекарственные средства и товары ветеринарного назначения повышенного спроса.

При работе с лекарственными средствами предприниматель осведомлен о диапазоне препаратов, которыми он может располагать и реализовывать. В перечень ветеринарных препаратов, реализуемых предпринимателем без ограничения, входят биологические средства (вакцины, сыворотки), лекарственные средства, включая и сильнодействующие, разрешенные к реализации без рецептов, кормовые добавки, ростостимулирующие и повышающие продуктивность животных препараты, из товаров ветеринарного назначения — средства санитарии и гигиены (противопаразитарные шампуни, аэрозоли, ошейники, мыла), предметы ухода за животными и многое другое. Вместе с тем предпринимателю категорически запрещено приобретать, хранить и продавать лекарственные препараты списка А. Для хранения сильнодействующих средств у предпринимателя должны быть созданы необходимые условия, предусмотренные вышеизложенными Правилами, исключающие случайное попадание их к детям или лицам, не владеющим знаниями о фармакологических средствах. Будучи специалистом в области животноводства, предприниматель может дать консультацию по правильному использованию лекарственных средств и при необходимости оказать первичную ветеринарную помощь пострадавшему животному. В своей деятельности предприниматель не подчиняется государственному ветеринару, ному инспектору местности, но он обязан выполнять все требования госветнадзора, касающиеся соблюдения Правил при работе с сильнодействующими фармакологическими средствами. Учитывая разъездной характер работы, перевозку сильнодействующих препаратов необходимо производить в металлических ящиках, закрытых на замок. Предприниматель не отчитывается об объемах, сроках и местах реализации сильнодействующих лекарственных средств, однако поступает квалифицированно, ведя собственный учет движения этих средств. Книга (журнал, тетрадь, блокнот), в которой на каждый препарат отведена страница с указанием даты и количества при-

обретенного средства и объема продажи по дням, позволяет исключить возможные осложнения с Госветнадзором, контролирующим соблюдение Правил работы с этой группой лекарственных средств.

Деятельность предпринимателей на рынке фармакологических средств пока находится на начальном этапе развития.

Аптечные пункты фермеров. Это категория работников сельскохозяйственного профиля, развивающих наряду с другими и отрасль животноводства. Фермерское животноводство представлено направленным выращиванием животных конкретного вида (молочное животноводство, откорм свиней, овцеводство и др.) или многоотраслевое. При работе с животными фермер поддерживает благополучную эпизоотическую обстановку как в своем хозяйстве, так и в местности его расположения, обеспечивает необходимый уровень продуктивности, сохранности и воспроизводства животных. В этом ему помогают и фармакологические средства.

Источники фармакологических средств для фермерского хозяйства разнообразны: через госветсеть при обслуживании животноводства хозяйства, прямые закупки в аптеках Минздрава и ветеринарных, в фирмах, у предпринимателей и т. д. В этом плане фермер является потребителем фармацевтической продукции, как и любой владелец животного. Однако рыночные отношения вносят коррективы и в практику ведения фермерского хозяйства. Для снижения затрат на ведение отрасли животноводства фермер начинает осваивать фармацевтическое производство. Имея лекарственное сырье, в фермерском хозяйстве начинают дозировать простейшие порошки, готовить дусты с противопаразитарными средствами, растворы для промываний и спринцеваний, мази, пасты, линименты, настои, отвары и др. Практически каждый фермер ведет заготовку лекарственных растений и владеет секретами приготовления лекарственных сборов направленного влияния (мочегонные, потогонные, отхаркивающие и др.). Зная природное лекарственное сырье, фермер исполь-

зует в своей фармацевтической практике бентонит, глину белую, растительные и животные масла и жиры, древесный уголь, золу, мох и др. Фармацевтический опыт фермеров находится в стадии становления, он требует поддержки и всемерной помощи специалистов. Особенностью этого опыта является то, что фермер должен освоить технологию приготовления наиболее простых лекарственных форм. Не иная физико-химических, физических, химических, фармакологических несовместимостей лекарственных средств, фермер не должен стремиться приготовить сложную лекарственную форму. Для приготовления несложных, наиболее применяемых лекарственных форм (раствор перманганата калия для спринцевания, раствор борной кислоты для орошения, мазь цинка окиси для смазывания и др.) требуется простейшее аптечное оборудование (весы, разновесы, ступки с пестиками, мерная посуда и т. д.), а также лекарственные средства, включая вещества списка Б. Учитывая, что фермер в своей фармацевтической практике использует вещества списка Б, необходимо добиться, чтобы в работе с этими веществами соблюдались требования Правил по работе и хранению веществ.

Фермер, готовящий лекарственные формы, должен знать и соблюдать следующие требования:

1. он не имеет права приобретать, хранить, готовить лекарственные формы с веществами списка А (яды);
2. приготовленные лекарственные формы нужно использовать только внутри собственного хозяйства;
3. фермер не имеет права на реализацию приготовленных в хозяйстве лекарственных форм;
4. нужно использовать для приготовления лекарственных форм вещества списка Б, разрешенные к приобретению в аптечной сети без рецептов;
5. для хранения лекарственных средств и лекарственных форм с веще-

ствами списка Б нужно оборудовать место хранения в соответствии с требованиями «Правил»;

6. нужно вести внутрихозяйственный учет движения веществ списка Б;
7. в фармацевтической деятельности нужно подчиняться Госветнадзору местности.

Контрольные вопросы:

1. Что такое аптека?
2. Какие аптеки называются внебюджетными?
3. Задачи аптек?
4. Специалисты, работающие в аптеке?
5. Структура аптеки?
6. Устройство аптеки?
7. Требования к санитарному режиму в аптеке?
8. Обязанности провизора-технолога?
9. Какие лекарственные формы подлежат полному химическому контролю 1 раз в квартал?
10. Правила хранения ядовитых и наркотических средств?
11. Обязанности, заведующего отдела запасов?
12. Какие аптеки называются бюджетными?
13. Что относится к мелкорозничной аптечной сети?

2. ЭКОНОМИКА АПТЕЧНОГО ДЕЛА

В формирующейся структуре ветеринарной фармации — ветеринарных аптеках основу экономики составляют организация учета и планирования движения товароматериальных ценностей, а для ветеринарного специалиста — максимальная эффективность лечебно-профилактического действия лекарственных средств при минимальных затратах финансовых средств.

2.1 УЧЕТ В ВЕТЕРИНАРНОЙ АПТЕКЕ

Учет предусматривает:

- 1) контроль за реализацией лекарственной продукции с изучением спроса и предложений покупателей, своевременным пополнением запасов расходуемого сырья и предотвращением запасов не расходуемой части лекарственных средств;
- 2) контроль за сохранностью оборудования и материалов, предотвращение их преждевременного износа;
- 3) контроль за мерой труда, максимальным использованием рабочего времени;
- 4) совершенствование системы самофинансирования, изыскание резервов повышения рентабельности производства.

Формы учета:

1. Статистический учет для внебюджетных ветеринарных аптек не является важнейшим организующим звеном, но он необходим для учета по рецептуре, составления информации о реализации лекарственных средств по группам и сведений о численности и составе штата, а непосредственно для предприятия — для составления текущих и перспективных планов.

2. Оперативно-технический учет предусматривает получение текущих показателей деятельности учреждения (расход материалов за рабочий день, число обращений в аптеку за временной период и др.) и внесение коррективов в планирование работы на основе полученных результатов.

3. Бухгалтерский учет осуществляет регистрацию и документальное оформление финансово-хозяйственных операций, связанных с поступлением и расходом денежных средств.

Учет осуществляют по показателям **натуральным** (количество рецептов, ядовитых и наркотических средств, тарных ресурсов и др.), **трудовым** (затраты времени на приготовление различных лекарственных форм, нормирование работы сотрудников) и **финансовым**, регулирующим деятельность предприятия (движение материальных ценностей, затраты труда, неиспользованные резервы, внутрихозяйственные накопления и др.). Любая форма учета связана с письменным подтверждением информации (отчеты, акты, ведомости, докладные и др.). Эти документы имеют правовое значение.

Несмотря на обилие учетных документов, их можно объединить

по группам:

1) регистрирующие операции — кассовые (чеки), товарные (накладные), банковые (платежные поручения), расчетные (ведомости);

2) целевого назначения (приказы, распоряжения, доверенности, счета-фактуры, ордера);

3) типовые — межотраслевые (приходные и расходные ордера, банковские документы, договоры) и ведомственные (книга учета ядов, книга учета рецептов);

4) по содержанию — первичные (кассовый ордер, приемосдаточный акт), сводные (отчет о полученном товаре за день, кассовый отчет);

5) по срокам информации — разовые (одна операция), накопительные (ведомости, реестры-перечень, прайсы-один из самых простых, до-

ходчивых и не дорогих способов распространения информации о своих товарах или услугах.;

б) по диапазону использования — внутренние (приказы, сводки, авансовые отчеты и др.), внешние (платежные поручения, договоры, прайсы и др.).

Первичные документы определяют деятельность учреждения. Они оформляются как на типовых бланках межведомственных форм, так и на внутриведомственных бланках. Независимо от формы собственности учреждение работает только по типовым учетным документам и не имеет права разрабатывать и использовать свои формы учета. В первичном документе учета указывают реквизиты: наименование документа, код, дату составления, содержание, показатели (количество, сумма), ответственных за операцию, личные росписи. Возможно включение в документ его номера, названия предприятия и его адреса, реквизитов договорных документов, оснований для совершения операции (законы РФ, постановления правительства, приказ министерства и др.).

Оформленные первичные документы подлежат регистрации, а поступающие в бухгалтерию — проверке. Первичные документы учета регистрируют и включают в документооборот предприятия. Их помещают в конкретные папки, исполняют в соответствии с графиком, хранят положенный срок, сдают в архив на длительное хранение. В папках документы располагают в хронологическом порядке. На основе документов первичного учета формируется хозяйственный учет в ветеринарной аптеке, который может быть централизованным, децентрализованным и смешанным.

Виды хозяйственного учета:

Централизованный учет связан с оформлением документации на основании показателей, представляемых материально ответственными сотрудниками аптеки за конкретный период (декада, месяц, квартал).

Эти данные представляют в бухгалтерию аптеки, учреждения (для бюджетных аптек), акционерного общества, компании, фирмы.

Децентрализованный учет характерен для внебюджетных аптек, имеющих самостоятельный баланс, расчетные и специальные счета в коммерческих банках. Такая аптека представляет в организации (налоговые, банковские, местную администрацию) законченный бухгалтерский баланс.

Смешанный учет возможен для учреждений, основанных на средствах разных форм собственности.

На основе хозяйственного учета формируется балансовый учет, который определяет конкретные размеры финансовых средств для внутривозвращаемой (приобретения, заработная плата, социальные мероприятия) и внешней (расчеты с банками, налоговые платежи, зарплата привлеченных лиц и др.) деятельности.

Во внебюджетных ветеринарных аптеках бухгалтерский баланс складывается из показателей отдельных форм учета: рецептуры, движения товароматериальных ценностей, денежных средств и расчетных операций, основных средств, труда и заработной платы и других показателей.

Учет рецептуры. Это один из важных показателей эффективности работы аптеки. Внебюджетные ветеринарные аптеки в основном реализуют лекарственные средства и лекарственные формы владельцам животных, реже — для лечебных ветеринарных учреждений. Подсчитав количество рецептов (по рецептурному журналу, чекам или квитанционной книжке) за месяц и общую стоимость отпущенных по ним лекарств, можно определить среднюю стоимость одного отпущенного средства (C) по формуле:

$$C = T_{ap} : A,$$

где T_{ap} — товарооборот по амбулаторной рецептуре; A — количество рецептов за месяц.

Аналогичным путем можно подсчитать стоимость одного готового лекарственного средства (промышленного или внутриаптечного производства), отпускаемого как по рецептам, так и без рецептов, учет которых в аптеках ведут по чекам. Эти расчеты позволяют иметь не только один из учетных показателей, но и контролировать сложность рецептуры, связанной с использованием в лекарственной форме более эффективных, дефицитных и дорогостоящих препаратов.

Кроме того, по количеству рецептов определяют объем работы аптеки, численность штатного персонала, оплату труда, планируют перспективное развитие учреждения. Однако учет рецептуры не предусматривает учета трудозатрат при изготовлении лекарственной формы (большое или малое количество ингредиентов в лекарственной форме, степень их растворимости, использование дополнительных компонентов для осуществления совместимости ингредиентов, использование средств механизации и условий хранения), а также мало влияет на экономические показатели развития учреждения.

Учет движения товароматериальных ценностей. Учитывают поступающие и расходуемые основные и малоценные лекарственные средства, оборудование, тару, товары ветеринарного назначения и др. В аптеку товары поступают из системы Зооветснаба, акционерных обществ и фирм, закупаются у населения (лекарственное растительное сырье) и многих других источников. При получении по доверенности товара на складе торгующего учреждения представитель аптеки устанавливает соответствие наименования, вида, цены и количества данным сопроводительных документов. Если товар упакован в тару торгующей организации, то товар принимают по количеству мест и массе брутто. Эти записи заносят в сопроводительные документы. По этим же показателям товар принимают в аптеке на хранение. Получение ядовитых и наркотических средств осуществляют по отдельной доверенности, которая остается на хранении в

отделе склада. Если эта доверенность не была использована, то ее сдают на следующий день заведующему аптекой. Если товар в аптеку доставлен транспортом торгующей организации, то в аптеке его принимают по сопроводительным документам с регистрацией количества мест и массы брутто. Если имеются расхождения, то их заносят в сопроводительные документы и в дальнейшем согласовывают с поставщиком. При приеме товара на железнодорожной станции (в аэропорту, речном или морском флоте, автостанции) устанавливают соответствие количества мест и массы брутто, указанных в транспортных накладных, фактическому наличию. При несоответствиях или сомнениях представитель аптеки требует вскрытия грузовых мест. При установлении недостачи, боя, порчи, подмены составляют коммерческий акт для предъявления претензий транспортному предприятию. Товары, не соответствующие заявленным или испорченные, аптека не принимает.

Поступивший в аптеку товар проверяют по количеству и устанавливают соответствие качества. Фактически принятый товар по количеству, цене за единицу и общей стоимости должен соответствовать данным сопроводительных документов. У каждой единицы товара должна быть маркировка с указанием предприятия-изготовителя, названия препарата, номера серии, срока годности, номера госконтролера или контролера акционерного общества (фирмы), активности препарата (мг, ЕД, ЛЕД, КЕД, ИЕ и др.). При несоответствиях приемная комиссия составляет акт, в котором фиксирует недостачу, бой, брак, порчу, подмену товаров, с последующим представлением одного экземпляра в организацию, поставившую товароматериальные ценности.

Поступившие в аптеку и оприходованные товары регистрируют в учетной документации по группам в ценах розничных и оптовых. Группами учета могут быть медикаменты и химические товары, перевязочные средства, предметы ухода за животными, кормовые добавки и ростостимули-

рующие средства и др. В группе учета заводят карточки на конкретное лекарственное средство (особенно на ядовитые, наркотические средства и этиловый спирт), в которых указывают номенклатуру, количество и расход препарата. Средства с ограниченным сроком хранения заносят в специальный журнал. С учетом расходов, связанных с доставкой товаров, организации их хранения и переработки, аптека вправе внести коррективы в стоимость препаратов и лекарственных форм, изготовленных из них. Товары, поступившие в аптеку, реализуют или в готовых лекарственных формах промышленного производства, или в результате внутриаптечной переработки в лекарственные формы индивидуального изготовления, а также они могут быть реализованы в другие учреждения по оптовым ценам. Расходами считают потери товаров в процессе хранения, списание лекарственных средств с истекшим сроком годности, безвозмездную передачу товаров другим организациям в зависимости от обстоятельств.

Аптека реализует лекарственные формы (готовые или после внутриаптечной переработки) по рецептам или без рецептов индивидуальным владельцам животных, передает для реализации киоскам, пунктам, предпринимателям, снабжает ими фермеров. Реализацию лекарственных средств по рецептам отражают в изымаемых рецептурных бланках, записях в рецептурном журнале или квитанционной книжке и в журнале учета рецептуры. Итогом рабочего дня (смены) служат подсчеты количества рецептов и суммы, оплаченной за реализованные лекарственные формы. Если используют квитанционную книжку, то остающийся корешок является основанием учета расходов лекарственных средств.

При реализации через мелкорозничную сеть (пункты, киоски, предприниматели, фермеры) учет расходов товаров определяют денежной выручкой, сдаваемой в кассу аптеки по установленному графику и оформляемой приходными кассовыми ордерами, товарными отчетами мелкорозничной сети, включаемыми в отчет аптек.

Безрецептурный отпуск готовых лекарственных форм и товаров ветеринарного назначения проводят в отделах безрецептурной продажи, подразделениях аптеки, таких как аптекарский магазин. Формой учета являются чеки, сверяя суммы которых с наличной выручкой, определяют эффективность работы.

Оптовая реализация товаров ветеринарной аптекой другим учреждениям и лицам возможна по требованиям-накладным или счетам-фактурам. Эти документы регистрируют в журнале учета оптовой торговли, в котором учреждения записывают в алфавитном порядке, а на странице конкретного учреждения записи (дата, объем товара, сумма, платежное поручение) ведут в хронологическом порядке. В течение месяца аптека ведет реестр реализации товаров другим учреждениям. На основании реестра в конце месяца составляют оборотную ведомость, в которой приводят наименование учреждения, стоимость отпущенных товаров, остаток задолженности на начало и конец месяца. Объем остающейся задолженности на начало нового месяца согласовывается с покупателем, но он не должен превышать сумм договорных обязательств сторон, ориентиром которых может быть сумма не более однодневной выручки при оптовой продаже.

Внутриаптечная убыль товаров естественна. Это заготовка концентратов, смесей, водных и спиртовых извлечений из растительного сырья и других ингредиентов, необходимых для последующего включения в лекарственные формы. Учитывают при этом объемы и количество израсходованных товаров. Если расходуются ядовитые, наркотические вещества и этиловый спирт, то ведут предметно-количественный учет. Возможны потери лекарственных средств при фасовочных работах, но они не должны превышать нормативных показателей. Расходы материалов на хозяйственные нужды аптеки (стирка спецодежды сотрудников, дезинфекция, антисептика и асептика помещений и рук провизоров и фармацевтов и др.) необходимы. Объемы расходуемых материалов (мы-

ло, сода, стиральные порошки, отбеливатели и др.) устанавливают для каждого подотдела и сотрудника аптеки. Расходуемые материалы заносит в журнал материально ответственное лицо, а в конце месяца списывает израсходованное по акту.

В процессе работы возможны бой, порча, брак лекарственных средств и форм, а также товаров ветеринарного назначения. В момент установления эти потери фиксируют составлением акта на товары, пришедшие в негодность. Если потери не связаны с деятельностью сотрудника, то их списывают, а при установлении виновности возлагают материальную ответственность на допустившего их, предварительно взяв с него объяснительную. После утверждения акта на списание товароматериальных ценностей, пришедших в негодность, они подлежат уничтожению, о чем составляют акт с указанием способа уничтожения. Акт подписывают участвующие в уничтожении товаров сотрудники аптеки.

Списывают по акту и в дальнейшем уничтожают лекарственные средства с истекшим сроком хранения. Это списание идет в пределах утвержденных Департаментом ветеринарии нормативов, а сверхнормативное списание оформляется актом и считается недостачей товароматериальных ценностей в аптеке.

Движение лекарственных средств и товаров ветеринарного назначения (приход, расход) составляют основу движения материальных ценностей аптеки. Но в обороте товароматериальных ценностей участвуют малоценные или медленно оборачивающиеся товары, учет движения которых влияет на составление финансового плана и плана оборота денежных средств. В номенклатуре таких товаров значится тара, предназначенная для перевозки и хранения товаров. Она может быть многооборотной, используемой для многократной перевозки товаров (бочки, баллоны, канистры, ящики и т. д.), инвентарной, используемой в аптеке для хранения товаров и не подлежащей продаже, передаче, возврату (коробки, штангласы, бутылки и др.) и однообо-

ротной, предназначенной для однократного отпуска товаров (упаковочный материал) и списываемой по акту по мере расходования. Движение тары отражается в накладных, актах, товарном отчете.

К малоценным материалам, расходуемым аптекой, можно отнести пробки, этикетки, капсулы, различные виды бумаги, используемой в фармацевтике (пергаментная, вошенная, фильтровальная), дезинфицирующие и моющие средства и др. Приходят эти материалы на основании счетов, накладных, товарных чеков (из торговой сети). Учитывают их на карточках учета материалов склада и в оборотных ведомостях, а их движение отражают в товарном отчете по стоимости приобретения. Списание израсходованных малоценных вспомогательных материалов оформляют справкой (или актом), составляемой материально ответственным лицом. Списание малоценных материалов возможно при установлении для учреждения годового норматива, объем ежемесячного списания которого составляет двенадцатую часть от годового.

В расходную часть движения товароматериальных ценностей аптеки следует отнести затраты на приобретение лекарственного растительного сырья. Его принимают в полностью подготовленном виде (классифицированное, чистое, сухое) по приемной квитанции. Приемная квитанция и кассовый ордер прикладывают к отчету материально ответственного лица. Если сырье продает организация, то его учитывают в номенклатурно-количественном и суммовом выражении, а расчеты ведут по безналичным платежам. Учет сырья ведут по заготовительной стоимости.

Движение лекарственного растительного сырья (продажа перерабатывающим фармацевтическим предприятиям, внутриаптечное использование, продажа населению, списание пришедшего в негодность при хранении и т. д.) документально оформляется и находит отражение в товарном отчете и отчете аптеки.

К другим материальным ценностям аптеки, движение которых

должно быть документально подтверждено, относят твердое, жидкое и газовое топливо, горюче-смазочные материалы, запчасти для транспорта, строительные материалы, лабораторных животных и фермерам, оформляют счета-фактуры, оплачиваемые по перечислению или за наличный расчет. Данные отчета-фактуры и платежного поручения или чека при наличной оплате включают в товарный отчет и отчет аптеки.

Только в сети мелкорозничной торговли, подотчетной аптеке, при движении товароматериальных ценностей могут быть остатки нереализованных товаров на конец месяца, которые остаются в общем балансе товаров аптеки. Если товары реализуют в мелкорозничную сеть, не подотчетную аптеке, то их списывают с баланса в количественном (объемном) выражении, а поступившие денежные средства включают в приход (прибыль) предприятия. Предприниматели и фермеры, приобретающие товары в аптеке или других торгующих организациях за личные средства, не ведут приходно-расходных документов учета. Исключение составляют лекарственные средства списка Б, учет движения которых в большей степени связан не с экономическими показателями, а с профилактикой их негативной роли при небрежном обращении с ними.

Учет движения финансовых средств. Одна из форм учета движения финансовых средств в аптеке — ведение кассовых операций. Их ведет кассир или сотрудник (провизор, фармацевт, продавец), уполномоченный (по приказу, трудовому соглашению, контракту) руководителем аптеки или учреждения, в составе которого функционирует аптека. Кассир обеспечивает сохранность денежных средств и правильное ведение всех кассовых операций: ведет расчеты с покупателями товаров; изучает ассортимент товаров аптеки и цены на них; обеспечивает исправную работу кассового аппарата и наличие в нем контрольной и чековой лент; записывает показания счетчиков; переводит нумераторы на нули; подсчитывает стоимость товаров покупателя и получает за них деньги; печатает чек, выдает сдачу, возвращает деньги по

неиспользованному чеку; подсчитывает и сдает выручку в установленном порядке; ведет кассовую книгу и составляет кассовый отчет. Кассир или лицо, исполняющее его обязанности, должен знать первичную кассовую и банковскую документацию; правила расчета с покупателями, порядок получения, хранения и выдачи денежных средств и ценных бумаг; ведение кассовой книги; составление кассовой отчетности; правила работы на контрольно-кассовом аппарате, счетных машинках, калькуляторах и счетах; устройство кассового аппарата; ассортимент и цены на товары аптеки; отличительные признаки российских денежных знаков; правила пожарной безопасности и техники безопасности. Кассир не имеет права передавать свои обязанности другому лицу без письменного распоряжения руководителя аптеки. Обязанности кассира не имеют права исполнять работники бухгалтерии или лица, пользующиеся правом подписи банковских расчетных документов.

Основные операции в кассе — приходные и расходные. Приходные операции связаны с получением наличной выручки за реализованные аптекой товароматериальные ценности. Выручку получают через кассовый аппарат или по пронумерованным чекам. Полученную за рабочий день (смену) выручку фиксируют в журнале кассира-операциониста и сдают в установленном порядке. Не должно быть расхождений наличной суммы с показаниями кассового счетчика. Одной из мер, предупреждающей ошибки и погрешности в работе кассира, является комиссионное (заведующий аптекой или уполномоченное лицо и кассир) заполнение кассовой ленты в начале и в конце рабочего дня информацией (номер кассового аппарата, дата, начало (конец) работы, показания контрольного и суммирующего счетчиков). Записи заверяют подписями и заносят в журнал кассира-операциониста. В конце рабочего дня подсчитывают чеки отделов, упаковывают их, на пакете указывают количество чеков, сумму выручки, подпись подсчитавшего чеки, дату. Пакеты с чеками хранят не менее 30 дней у материально ответственного лица. Переданные в бухгалтерию па-

кеты с чеками и контрольными лентами кассовых аппаратов хранят до плановой инвентаризации, после которой через 15 дней уничтожают по акту. К приходным кассовым операциям дополнительно относятся: получение выручки за реализацию товаров через мелкорозничную сеть; возврат подотчетных сумм; поступления из банка сумм на выплату заработной платы, социальных пособий, гонораров, премий; оплата материальных ценностей, выданных аптекой напрокат организациям или частным лицам; спонсорские средства для развития учреждения. Основной расходной операцией в кассе является сдача полученных за рабочий день наличных средств по инстанции: владельцу аптеки, бухгалтерии вышестоящей организации или инкассатору банка. При этом деньги сортируют по купюрам, пересчитывают, укладывают в специальную сумку (для инкассатора) или пакет для передачи. Для банка готовят сопроводительную ведомость (один экземпляр ее укладывают в сумку), а для других инстанций — приходно-расходный ордер. Сумку инкассатора пломбируют пломбиром аптеки, а пакет с деньгами опечатывают сургучной печатью. В редких случаях возможен перевод денег по почте с оформлением квитанции от- деления связи.

Кассир выплачивает сотрудникам все виды денежного довольствия — заработную плату, пенсии, премии, гонорары, пособия, на что составляют платежную ведомость. Разовые выдачи денег на зарплату из кассы возможны по расходным кассовым ордерам. Кроме того, касса выдает наличные деньги на хозяйственные нужды, служебные командировки; возвращает залоговые суммы; оплачивает лекарственное растительное сырье и посуду, приобретаемые у населения, а также транспортные расходы и другие услуги. На все виды расходов оформляют документы: расходные кассовые ордера, квитанции, товарный отчет, счета, кассовый отчет.

Приход и расход аптеки находят отражение в кассовой книге, кото- рая должна быть соответствующим образом оформлена: прошнурована,

пронумерована (постранично), скреплена сургучной печатью и подписана руководителем и бухгалтером (главным) аптеки или вышестоящей организации. В кассовой книге записи ведут в двух экземплярах под копирку, у них один номер, второй экземпляр открывает кассир для отчета. Возможные исправления в кассовой книге подтверждаются росписью кассира и бухгалтера. Итогом работы за день в кассовой книге остается подсчет сумм. При малом обороте денежных сумм итоговые подсчеты могут быть перенесены по достижении установленной суммы. Денежные суммы отделов должны соответствовать показаниям счетчиков кассовых аппаратов, записанным в книге кассира. На всех этапах движения наличных денежных средств (в кассе, при транспортировке из банка, из вышестоящей организации, передаче инкассатору, сдаче в бухгалтерию другой организации или владельцу аптеки) должна быть обеспечена ответственность за сохранность и документальная подтвержденность сумм.

Деньги, остающиеся в кассе после отправления выручки, не превышают установленных в учреждении лимитов. Их хранят в сейфе (металлическом шкафу, ящике), опечатанном сургучной печатью кассира. Деятельность кассы контролируется в плановом и внеплановом порядке. Контрольные проверки кассы актируются, дефицит средств немедленно восполняется кассиром, а излишки оприходуются в доход.

Кассовая деятельность аптеки связана с движением преимущественно незначительных денежных сумм. Платежи наличными деньгами имеют установленные пределы. Для расчета с другими организациями (поставщиками товаров, коммунальными службами, транспортными организациями и др.) широко используют безналичный расчет. Для этого аптека открывает в банке (коммерческом, ведомственном, частном и т. д.) свой расчетный счет (при наличии оборотных средств). Текущий счет открывают только государственные учреждения.

Безналичный расчет с расчетного счета позволяет вести неторговые операции — транспортные, платежные по налогам, за аренду помещений, участков земли, коммунальные услуги, канцелярские расходы и др. Торговые операции (приобретение лекарственных средств, оплата за вспомогательные товары, товары ветеринарного назначения и др.) ведут через спецсудный счет в банке. На этот счет ежедневно поступает выручка аптеки. С этого счета часть выручки перечисляется на расчетный счет, а часть направляется на погашение долгов по банковскому кредиту, если аптека пользуется таковым.

Если аптека через спецсудный счет пользуется кредитами банка или других учреждений, то на постоянном контроле находится кредиторская задолженность. Рост ее может нарушить банковскую деятельность предприятия. Даже если аптека имеет достаточную дебиторскую задолженность от предприятий, не оплативших товары и услуги аптеки, при наличии кредиторской задолженности сверх нормативных сроков финансовая деятельность может быть приостановлена и даже прекращена.

Каждый сотрудник аптеки за свой труд получает заработную плату. Объем ее и сроки выплаты находят отражение на лицевых счетах, ведущихся на каждого сотрудника. В зависимости от обстоятельств сотрудник в кассе аптеки может взять подотчетные суммы, которые тоже записывают на лицевой счет. В связи с тем, что заработная плата коллектива сотрудников представляет большие суммы, она выплачивается не из дневной выручки аптеки, а снимается со счета в банке. Этот вид банковских операций регламентирован по срокам, объемам, форме доставки наличных денег в аптеку, организации их сохранности при транспортировке и по многим другим позициям.

Учет основных средств. Здания, сооружения, транспортные средства, приборы, вычислительная техника, сантехническое и электротехническое оборудование, производственный инвентарь и др. — это материаль-

ные ценности длительного использования. Основные средства имеют начальную балансовую стоимость, корректируемую в процессе их износа (восстановительная и остаточная). Износ основных средств определяют комиссионно, а степенью его является отношение суммы износа к первоначальной или восстановительной стоимости. Остаточную стоимость основного средства устанавливают только при ликвидации или реализации. Поступление, эксплуатация (амортизация) и ликвидация (реализация) основных средств подтверждается документально.

Размер в сумме на малоценный инвентарь (санитарная и специальная одежда и обувь, предметы санитарии и гигиены — порошки, щетки, веники и др., лабораторная посуда, простейшие приборы и оборудование) определяет аптека. Срок службы инвентаря устанавливает владелец аптеки, вышестоящая организация, комиссия. Одежда для сотрудников маркируется (номер или название аптеки, год и месяц выдачи). Работник, увольняющийся из аптеки, сдает не списанный и числящийся за ним малоценный инвентарь. Выбытие малоценного инвентаря оформляют актом. В конце месяца (квартала) составляют отчет о движении основных средств, малоценного инвентаря и быстроизнашивающихся предметов. Малоценные и быстроизнашивающиеся предметы в балансовом учете отражают по цене приобретения, в которую включают другие виды расходов (транспортные, охранные, спецхранения и др.). Хранят малоценный инвентарь и предметы материально ответственные лица.

Учет труда и заработной платы. Труд работника аптеки (независимо от формы собственности) определяется контрактом (трудовым соглашением), заключаемым с администрацией на конкурсной или неконкурсной основе. В контракте оговариваются особые положения (продолжительность рабочего времени; формы оплаты труда — повременная, сдельная, повременно-премиальная; продолжительность отпуска, социальные защиты, срок действия контракта и др.), регламентирующие труд.

На основании контрактов формируется фонд оплаты труда.

Заработная плата сотрудника за месяц начисляется на основании записей в таблице учета рабочего времени. Эти записи ведут по итогам первой и второй половины месяца. Неявки на работу в таблице отмечают особыми буквами или цифрами: командировка (К), отпуск (О), болезнь (Б) и т. д. В бухгалтерию для начисления зарплаты, кроме таблицы учета рабочего времени, представляют таблицу учета рабочего времени совместителей; приказ о приеме на работу нового сотрудника; приказ о переводе на другую работу; приказы о предоставлении отпуска, увольнении, сокращении объема оплачиваемого рабочего времени; листки о нетрудоспособности. Бухгалтерия начисляет заработную плату за фактически отработанное за месяц время, включает в заработную плату различные формы доплат: за неиспользованный отпуск (при увольнении), районный коэффициент (за работу в сельской местности, в условиях отдаленного региона), премии, компенсации и др. Выдают полную заработную плату или аванс по платежной ведомости или расходному кассовому ордеру. Размер выплат регистрируют в лицевом счете сотрудника. Платежная ведомость остается открытой только три дня, затем ее закрывают, невыплаченные суммы депонируют и выплату их переносят на следующий месяц, а депонированные деньги сдают в банк. Начисления, выплата заработной платы, премий, пособий ведут на штатный (списочный) и нештатный (несписочный) состав на соответствующих, утвержденных Минфином РФ бланках, подлежащих в заполненном виде хранению в делах бухгалтерии, а затем — архива.

Заработная плата (должностной вклад), надбавки, доплаты оговаривают в контракте, заключаемом сотрудником аптеки с администрацией. Размеры должностного оклада и компенсационных доплат определяются тарификационными, конкурсными комиссиями, единой сеткой разрядов (с 1-го по 18-й), договоренностями с администрацией. При этом важное значение, имеют стаж работы по профессии, образование, квалификаци-

онные категории и др. Надбавки к зарплате предусмотрены за работу повышенной сложности, работу в ночное время, сверхурочную работу, работу в праздничные дни, выездной характер работы и др.

В аптеках независимо от формы собственности предусмотрены пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам; оплата отпусков; премирование за успехи в труде, рационализаторские предложения, повышение квалификации и др.

С учетом всех доплат устанавливают размер заработной платы за месяц. Из начисленной заработной платы бухгалтерия производит вычеты (удержания): подоходного налога (с 2000 г. — 13%), задолженности по выданным авансам, удержания по исполнительным листам, за неотработанные дни отпуска, за купленные в кредит товары, за материальный ущерб аптеке (порча, недостача имущества при хранении). Налогом не облагаются: командировочные расходы, единовременные пособия, компенсационные средства при переезде (подъемные), суммы за сданное лекарственное растительное сырье, выходные пособия (при увольнении), социальная помощь и т. д.

2.2 ОТЧЕТНОСТЬ ВЕТЕРИНАРНОЙ АПТЕКИ

Итог деятельности с товароматериальными ценностями — своевременная, полная отчетность аптеки, проводимая по установленным срокам (месячная, квартальная, годовая) и типовым документам. Она основана на систематическом учете всех хозяйственных, производственных и финансовых операций, подтвержденных документально. Перечень подтверждающих документов устанавливает владелец аптеки или вышестоящая организация. За нарушение сроков представления отчетности несут ответственность руководитель и бухгалтер аптеки. Сроки представления отчетов не совпадают со сроками инвентаризации.

В отчет аптеки обязательно включают: реестр движения денежных средств и инкассации выручки; товарный отчет; оборотную ведомость по лицевым счетам покупателей, других организаций и лиц; реестр выписанных покупателям счетов-фактур с приложенными счетами-фактурами; отчет о движении основных средств, малоценных и быстро изнашивающихся предметов; оборотные ведомости на лекарственное растительное сырье, закупаемое у населения или заготовительных организаций, и документы на другие финансовые операции.

Инвентаризация товароматериальных ценностей, денежных средств и расчетов способствует достоверности отчетной информации аптеки. Она необходима для установления фактического наличия и состояния всех материальных ценностей (независимо от суммы стоимости предметов), движения денежных средств и расчетов.

Инвентаризации подлежат товары, тара, вспомогательные материалы, полуфабрикаты, топливо, лекарственное растительное сырье, строительные материалы, горючее, основные средства, малоценный инвентарь, денежные средства, ценные бумаги, бланки строгой отчетности, расчеты с организациями и внутриаптечные, хозяйственные операции.

Инвентаризируются ценности других организаций, находящиеся в аптеке во временном пользовании. При инвентаризации проверяют систему сохранности товаров и материалов (исправность складских помещений, замков, системы сигнализации, средств пожаротушения и др.). Инвентаризацию проводят в плановом и внеплановом (смена материально ответственного лица, стихийные бедствия и т. д.) порядке, сплошную и выборочную. Ее проводят комиссии, назначаемые руководителем аптеки или вышестоящей организации. После инвентаризации возможны контрольные проверки правильности проведения инвентаризации.

Все проверки оформляют ведомостями, актами, которые служат ос-

нованием для приказа (распоряжения) по учреждению. После подведения итогов инвентаризации вносят коррективы в нормативы списания товаров при естественной убыли (усушка, испарение, разложение и т. д.), стоимость товаров, сроки дальнейшего хранения или эксплуатации. На готовые лекарственные формы нормы естественной убыли не распространяются. В эти нормы не включают товары, пришедшие в негодность в результате неправильного хранения или порчи. Их списывают самостоятельными актами.

Контрольные вопросы:

1. Что предусматривает учет?
2. Формы учета?
3. По каким показателям осуществляется учет?
4. Группы учетных документов?
5. Виды хозяйственного учета?
6. Учет рецептуры?
7. Учет движения товароматериальных ценностей?
8. Учет движения финансовых средств?
9. Учет движения основных средств?
10. Учет труда и заработной платы?
11. Что такое отчетность в ветеринарной аптеке?
12. Как проводится инвентаризация товароматериальных ценностей, денежных средств и расчетов?

3. ПЛАНИРОВАНИЕ В ВЕТЕРИНАРНОЙ АПТЕКЕ

Внебюджетные аптеки, функционирующие в условиях полной хозяйственной самостоятельности и самофинансирования, планируют развитие на перспективу (3-5 лет) и ведут краткосрочное планирование (на 1 год), закладывая в планы: объем товарооборота; прибыль; укрепление материальной базы (основные средства); совершенствование технической оснащённости; укрепление кадрами и расширение сферы услуг.

Основа финансового развития аптеки — реализация (продажа) готовых лекарственных средств и лекарственных форм, товаров ветеринарного назначения и оказание услуг с последующим использованием полученных денежных средств для:

1. налоговых отчислений, включая пенсионный фонд и фонд социального развития;
2. расчетов с кредиторами (коммерческие и другие банки);
3. расчетов с вышестоящей организацией (акционерное общество, компания, фирма);
4. увеличения фонда оплаты труда;
5. увеличения уставного фонда;
6. покрытия других расходов, не включенных в издержки.

План развития аптеки составляют по разделам и показателям.

1. Общий товарооборот и сфера услуг. Этот раздел предусматривает показатели приобретения лекарственного сырья и реализации готовой продукции аптеки, товаров ветеринарного назначения и услуг.

2. Финансовый план. Он включает общий объем доходов, кредитные поступления, издержки, различные виды зарплат, расходы, не включенные в издержки, распределение прибыли.

3. Развитие материально-технической базы и социальной сферы. Этот раздел предусматривает развитие основных средств — строительство, реконструкция, приобретение зданий, сооружений, помещений. Средства

для выполнения этого раздела плана — фонд производственного и социального развития, кредиты банка, резервы вышестоящей организации.

4. Социальное развитие. Оно связано с укреплением кадрового состава, повышением его квалификации, снижением текучести.

5. План по труду. Он включает: фонд оплаты труда (по кварталам года), численность сотрудников управленческой и производственной сферы. В план по труду включают мероприятия по совершенствованию организации труда, механизации и автоматизации ручного труда. Численность и должностные оклады сотрудников внебюджетной аптеки зависят от объемов производства, квалификации и производственной целесообразности. В бюджетной сфере оплату труда формируют на основании установленного разряда единой тарификационной сетки.

Составление плана основано на глубоком анализе развития учреждения за предшествующий период (до 5 лет). При составлении его используют различные методы и приемы экономического анализа.

Методы планирования:

1. Балансовый метод связан с совершенствованием балансовых связей между товарооборотом и товарными запасами, товарооборотом и издержками, товарооборотом и основными средствами и т. д.

Этот метод связан с финансовым планом, основанным на балансе доходов и расходов.

2. Нормативный метод предусматривает использование в планировании научно разработанных нормативов на все виды деятельности аптеки.

3. Метод экономической эффективности основан на экономико-математическом моделировании планируемых видов деятельности.

4. Метод эксперимента связан с использованием опыта других аптечных учреждений, особенно по организации труда сотрудников.

5. Математические методы с использованием компьютеров позволяют создавать экономико-математические модели и программы по формам учета и расчета статей баланса учреждения.

Экономический анализ

Методы планирования позволяют всесторонне подойти к экономическому анализу планируемых мероприятий, предупреждая недочеты в деятельности учреждения, изучить их причинно-следственные связи и своевременно устранить возникшие в процессе работы.

Экономический анализ позволяет определить скрытые резервы развития производства и учреждения.

Анализу может подлежать вся деятельность аптеки или конкретных видов (участков) производственного процесса. Показатели оперативного (неполного) анализа позволяют принимать меры по устранению ошибок, недочетов в работе на определенном участке производства, а глубокого экономического анализа (полного) — вносить коррективы в действующие планы и строить перспективное планирование.

Экономический анализ проводят, используя различные способы и приемы:

1. Способ сравнения считают основным. Сравнивают планируемые показатели с прошлыми, лучшими, средними данными этого же учреждения или другого, взятого за ориентир. При этом используют сопоставимые цифры (средние или условные).

2. Способ группировки сложнее проводить в конкретном учреждении, но он позволяет дать оценку конкретным показателям: розничному и оптовому товарообороту, издержкам, торговым наложениям, росту дебиторской или кредиторской задолженности и т. д.

3. Способ цепной подстановки определяет влияние конкретного показателя (например, кредитов банка) на совокупный экономический по-

казатель. При этом в расчетах заменяют величину одного из планируемых показателей на его фактическую в данном учреждении. Все остальные показатели не меняются.

Так, кредиты банка не всегда позволяют увеличить объем товарооборота, который во многом зависит от качества фармацевтической продукции и организации его реализации.

4.Способ балансовой увязки позволяет изучить элементы розничного и оптового товарооборота, установив зависимость каждого от многих других (запасов, поступления, реализации, выбытия, остатков товаров и др.).

5.Корреляционно-регрессивный анализ выявляет связи между показателями, не находящимися в функциональной зависимости.

6.Метод линейного программирования связан с решением линейных уравнений, когда между показателями существует функциональная зависимость. Этот метод позволяет выбрать оптимальный вариант решения плановых показателей, но связан с использованием программ вычислительной техники.

7.Теория игр предусматривает расчетные варианты организации производства (реализации товаров, охвата животноводства региона, оперативности обслуживания и т. д.), возможность использования которых определяется меняющимися обстоятельствами.

ВИДЫ ПЛАНИРОВАНИЯ

1.Планирование по рецептуре. Это одна из форм планирования товарооборота в аптеке, имеющая количественное и ценностное выражение. Основу планирования составляют исходные показатели предыдущего периода, по отношению к которому предполагается увеличение объема производства на установленную величину. Этой величиной может быть или среднегодовой показатель за ряд лет, или заданный рост с учетом реальных возможностей.

2. Планирование товарооборота. Товарооборот — основной экономический показатель эффективности работы аптеки, связанный со скоростью обращения товаров. Он включает розничную и оптовую продажу товаров. Розничная торговля идет за наличный расчет, а оптовая — как за наличный, так и за безналичный расчет. Предварительно проводят анализ товарооборота, используя стоимостные, количественные, качественные и удельные показатели. Стоимостные, или денежные, количественные показатели связаны с влиянием на объем товарооборота запасов товаров (на начало расчетного периода, их выбытия и запасов на конец периода); качественные — характеризуют движение групп товаров (из медикаментов, например антибиотиков; из лекарственных форм, например таблетированные препараты, и т.д.); удельные — расчеты на одного сотрудника, на оборачиваемость товаров в днях и др. При анализе товарооборота можно сравнивать абсолютные величины за несколько лет, относительные величины в процентах, изучать динамику движения товаров (за несколько лет) и т. д. Результаты анализа товарооборота используют как расчетный материал для планирования заданий по реализации продукции и товаров аптеки на очередной период. При этом разрабатывают планы по розничному и оптовому товарообороту. При планировании объема розничного товарооборота определяют динамику роста его и рассчитывают сумму товарооборота. Рассчитав среднюю величину ежегодного прироста розничного товарооборота (в процентах) и планируя его темпы роста, рассчитывают плановую сумму розничного товарооборота. При этом определяют показатели структурного состава товарооборота (продажа по рецептам, безрецептурная продажа, товары ветеринарного назначения и т.д.).

Оптовый товарооборот планируется так же, как розничный, на основе анализа показателей ряда лет. При этом устанавливают оптовый товарооборот за конкретные годы (4-5), ежегодный прирост оборота в сумме, ежегодный рост и прирост в процентах, а затем определяют плановый

прирост и плановую сумму оптового товарооборота. При планировании оптового товарооборота учитывают объем и источники финансирования.

Планы по розничному и оптовому товарообороту составят общий товарооборот аптеки на планируемый период. При разбивке плана товарооборота по кварталам учитывают специфику реализации товаров по сезонам года (инсектоакарициды в большей степени реализуются в теплый период года, средства при гинекологической патологии — в зимне-весенний и т.д.).

3. Планирование торговых наложений. Торговые наложения — основной источник возмещения затрат, повышения рентабельности и формирования фондов заработной платы, развития производства и социальной сферы. Многие факторы влияют на уровень торговых наложений: динамика движения оптовых и розничных цен, повышение роли отдельных групп товаров, производительность труда в аптеке.

Преимущественно товары в аптеку поступают по оптовым ценам их производителя или закупочным ценам при приобретении лекарственного растительного сырья у населения. Разница между оптовыми (закупочными) ценами и ценами реализации составляет торговое наложение, а также к нему относят наценку на оптовую цену. Так как большинство медикаментов аптека закупает по оптовым ценам, то создающаяся разница при установлении розничной цены на лекарственную форму составляет основу прибыли аптеки в результате торговых наложений. При наценке на оптовую цену для товаров, имеющих твердые преискуррантные цены (товары промышленного производства — инструменты, приборы, химические пленки, стеклянная посуда и др.), сама наценка будет торговым наложением.

Систему торговых наложений перед планированием изучают в динамике за ряд лет по важнейшим группам товаров. При этом учитывают объемы, стоимость и сроки завоза товаров, объемы реализации готовой продукции, себестоимость производимых в аптеке лекарственных форм и др.

**На величину торговых наложений в аптеке влияют
следующие факторы, которые учитывают при планировании:**

- 1) изменение объема товарооборота и состояние выполнения плана производства готовой продукции;
- 2) изменение оптовых и розничных цен в торговой сети; колебания групповой структуры товарооборота (торговые наложения на лекарственные препараты выше, чем на предметы санитарии, гигиены и ухода за животными);
- 3) внутригрупповые колебания товарооборота (они бывают от 5 до 80%).
- 4) Отчет о движении товаров по группам — основа решений по объемам торговых наложений. Кроме того, при планировании учитывают:
- 5) фактический объем групп товаров, запланированных на следующий период (квартал, год);
- 6) фактические торговые наложения по группам товаров за последние годы (от 1 до 5 лет);
- 7) ожидаемые и фактические оптовые и розничные цены на лекарственные препараты и товары ветеринарного назначения в аптечной торговой сети;
- 8) предлагаемые изменения ассортимента товаров, закупаемых аптекой.
- 9) Однако не только торговые наложения формируют доходную часть финансового плана. Источниками дохода могут быть:
- 10) наценки при переоценке товаров (за счет увеличения стоимости фасовочных работ, затрат на стерилизацию лекарственных форм и внедрение низкотемпературных режимов хранения готовой продукции);
- 11) снижения расходов по закупке лекарственного растительного сырья при неизменных розничных ценах реализуемых препаратов;
- 12) средства от реализации излишков товаров, вскрытых при инвентаризации;
- 13) средства от увеличения услуг (прокат оборудования, консультативная помощь владельцам экзотических животных, в том числе птиц).

4. Планирование оборотных средств. Оборотными средствами аптеки являются лекарственные средства и товары ветеринарного назначения, денежные средства (наличные и на расчетном счете в банке), вспомога-

тельные материалы, малоценные и быстроизнашивающиеся предметы, топливо, строительные материалы, лабораторные животные и корма для них и т. д. Основу оборотных средств (по стоимости от 50 до 80%) составляют лекарственные препараты, поэтому важно правильно оценивать и планировать товарный запас, который может быть текущим (равномерным, обеспечивающим торговый оборот), сезонным (кормовые добавки в большом объеме реализуются в зимне-весенний период) и целевого назначения (средства для синхронизации охоты у животных, вакцины для профилактики острых инфекций и т. д.). Оплаченные и отгруженные товары, но не поступившие в аптеку, считаются запасами. Колебания товарных запасов определяют эффективность работы учреждения. Размер товарных запасов должен соответствовать объемам реализации продукции и не вызывать состояния затоваривания. Все факторы, влияющие на оборачиваемость товаров в аптеке, можно объединить в организационные (скорость поступления, включения в процесс, прогрессивные методы работы, информационное оповещение о новинках и т. д.), технологические (наличие оборудования для массового производства лекарственных форм, внедрение в ассортимент новых лекарственных форм и др.) и финансовые (дебиторская задолженность, кредиты банка, реализация в мелкокоррозичной торговой сети и др.).

Рентабельность работы аптеки определяет скорость оборачиваемости товаров, с увеличением ее снижаются расходы на продвижение товаров от поставщика до потребителя и наоборот. С учетом установленного в аптеке планового норматива товарного запаса в днях и запланированного объема товарооборота (на год, квартал) планируют товарный запас. Финансирование движения оборотных средств осуществляется за счет собственных резервов, имеющихся на расчетном счете в банке, а также банковских кредитов (краткосрочных, долгосрочных, целевых) и спонсорской поддержки при внедрении новых технологий.

5. Планирование трудовых затрат. Оно связано с планированием по труду и его оплате. Планирование по труду связано с установлением плановой суммы фонда оплаты труда, плановой численности сотрудников, в том числе с учетом профессионального и квалификационного состава. Исходя из установленного фонда оплаты труда, составляют штатное расписание в зависимости от квалификации (наличия категории у фармацевтических работников или ученой степени, высшего или среднего специального образования, стажа работы и т. д.) по сетке разрядов без соблюдения средних окладов и без учета соотношения численности категорий работников (высшее, среднее образование и др.).

Аптека сама анализирует показатели по труду и, стремясь совершенствовать производственный процесс, вносит коррективы в штатное расписание, выявляет резервы повышения производительности труда, формирует планы экономического и социального развития учреждения. Производительность труда в аптеке определяется суммой товарооборота, приходящегося на одного среднесписочного работника, или отношением совокупного дохода (без учета затратного механизма) к среднесписочному составу аптеки. Среднесписочную численность сотрудников определяют сложением численности их на начало и конец месяца, с последующим делением пополам, среднеквартальную — сложением трех среднемесячных численностей и делением их на 3 и т. д. Взяв отчетные данные по товарообороту и разделив сумму его по итогам месяца, квартала или года на среднесписочную численность сотрудников за этот период, получим показатель производительности труда. На производительность труда влияют многочисленные факторы (плотность использования рабочего времени, трудоемкость производственных процессов и т. д.). Изучение роли этих факторов позволяет предотвратить ошибки и вскрыть резервы при планировании трудовых затрат. Трудозатраты находят отражение в едином фонде оплаты труда, который является остатком хозрасчетного дохода после

образования из него фонда производственного и социального развития.

Единый фонд оплаты труда является суммой фонда оплаты труда, объединенной с суммой оплаты труда за услуги, оказываемые сотрудникам аптеки сверх плановых трудозатрат. Единый фонд оплаты труда может пополняться средствами вышестоящей организации, спонсорской поддержкой, траншами конкурсов за право обслуживания животноводства зоны. Расходятся средства единого фонда оплаты труда по смете. В смету входят расходы по заработной плате, премии, вознаграждения, поощрения, размеры которых определяют в зависимости от эффективности, количества и качества труда. При нехватке средств в едином фонде оплаты труда могут быть выделены средства из резерва фонда оплаты труда вышестоящей организации, из средств спонсорской поддержки или из средств финансового резерва аптеки (на возвратной основе).

В пределах плана по труду и фонда заработной платы аптека формирует штат сотрудников. При планировании штата сотрудников важно предусмотреть, чтобы прирост товарооборота обеспечивался за счет имеющейся численности работников. Нельзя допускать снижения товарооборота на одного работника, то есть снижения производительности труда сотрудников. Стабильность роста производительности труда достигается совершенствованием технической оснащенности трудового процесса, внедрением новых технологий в фармацевтическую практику, совершенствованием структуры управления. Аптека организует производственный процесс: с использованием обоснованных норм труда на рабочих местах, выполнении возрастающих объемов работ с относительно меньшей численностью сотрудников; проводя аттестацию и рационализацию рабочих мест, добивается ликвидации излишних рабочих мест; на основе гибких графиков работы сотрудников; совершенствуя оплату труда и повышая материальную заинтересованность сотрудников. План по труду и оплате труда направлен на выполнение закона экономического развития произ-

водства — рост производительности труда работающего должен опережать рост его заработной платы.

6. Планирование издержек производства. Это необходимая часть производственного процесса, связанная с расходами: на хранение готовой продукции и товаров ветеринарного назначения в самой аптеке; транспортными — доставка товаров в аптеку, потребителю, в аналитическую лабораторию и др.; при переработке лекарственного сырья в лекарственные формы; рекламу и информацию в печати и т. д. Снижение издержек — это рост рентабельности производства, однако без издержек не существует производства, поэтому в функционирующем производственном процессе должен быть режим экономии издержек. На рост издержек влияют: медленная оборачиваемость товаров, рост их номенклатуры, короткие сроки хранения ряда лекарственных препаратов, необходимость ряда технологических операций (использование электроэнергии не только однофазного, но трехфазного тока — дистилляторы, автоклавы и др., механическая мойка посуды и др.), завоз товаров из отдаленных мест производства, реализации и др. Издержки оцениваются в абсолютной сумме расходов и в процентах суммы издержек к общему товарообороту: сумму издержек разделить на общий товарооборот и умножить на 100. Так определяют уровень издержек, по которому планируют, нормируют и анализируют эффективность как всего производственного процесса, так и отдельных его составляющих. В ветеринарных аптеках издержками можно считать: расходы по завозу товаров любым транспортом; наценки, уплаченные производителю или поставщику товаров; расходы по оплате труда; расходы на аренду зданий, помещений, транспорта и др.; амортизацию основных средств; отчисления в ремонтный фонд; износ одежды и малоценного инвентаря; расходы на хранение, переработку и упаковку товаров; расходы на рекламу; проценты по банковским кредитам; естественную убыль при хранении, перевозке и переработке товаров; расходы

на тару; необоснованную дебиторскую задолженность; сверхнормативные расходы при переработке лекарственного сырья. Любые виды издержек учитывают, а при невозможности их устранения — планируют. В формах учета (аналитического, синтетического, в накопительных и оборотных ведомостях) издержки отражают в стоимостном выражении. При анализе роста издержек учитывают влияние ряда факторов: не зависящих от производственной деятельности аптеки (инфляция, рост цен на товары и тарифов на перевозки, пересмотр арендных ставок и др.) и зависящих от финансово-хозяйственной деятельности аптеки (выполнение плановых объемов производства, рациональное использование основных и оборотных средств в целом и по группам товаров, соблюдение финансовой дисциплины и др.).

Издержки, связанные с товарооборотом, делятся на условно-переменные (транспортные расходы повышаются или понижаются, заработная плата, естественная убыль товаров и др.) и условно-постоянные (арендная плата, расходы на ремонт, проценты по кредитам и др.). При планировании издержек учитывают также факторы, повышающие (рост квалификации сотрудников, дизайнерское оформление помещений, внедрение новых технологий и др.) и понижающие (рост товарооборота и объемов производства, повышение качества фармацевтической продукции, увеличение объемов реализации готовых лекарственных форм промышленного производства и т. д.) издержки.

Используя статистико-экономические методы анализа (статистических группировок, анализа динамических рядов, корреляционных исследований и др.), учитывают и планируют как издержки в целом, так и дифференцированно по статьям расходов, устанавливая не только объем, но и необходимость, законность дополнительных расходов, влияющих на рентабельность производства. Постатейный учет издержек позволяет не только сформировать их общий объем в финансовом балансе и план

предприятия на очередной период деятельности, но главное — устранить издержки, снижающие эффективность работы предприятия, предотвратить рост издержек, зависящие от финансово-хозяйственной деятельности предприятия.

7. Планирование хозяйственной и финансовой деятельности. Хозяйственная и финансовая деятельность аптеки направлена на выполнение плана товарооборота, связанного с реализацией лекарственных средств и товаров ветеринарного назначения, оказанием услуг, соблюдением фармацевтического и санитарного порядка расширением зоны и качества обслуживания владельцев животных. Хозяйственно-финансовую деятельность аптечные учреждения строят или на нормативном распределении полученной прибыли, или на нормативном распределении дохода.

При нормативном распределении полученной прибыли из полученной выручки за товары и услуги аптеки возмещают все виды затрат (издержки), включая и заработную плату. Из оставшейся прибыли аптека расплачивается с налоговым ведомством, с банком за кредиты, с другими организациями. Оставшиеся в аптеке средства распределяют по плану в фонд развития производства, социального развития, материального поощрения и финансовый резерв. После получения торговой прибыли (разница между торговыми наложениями и издержками) рассчитывают уровень прибыли (рентабельность производства) по процентному отношению торговой прибыли к товарообороту:

$$P = (П \cdot 100) : T,$$

где P — уровень рентабельности; П — прибыль;

T — товарооборот в розничных ценах.

Уровень рентабельности рассчитывают к основным и оборотным средствам (торговая прибыль на 1 руб. основных и оборотных средств). Уровень

рентабельности выше при высокой оборачиваемости запасов товароматериальных ценностей. Рассчитав уровень рентабельности по отношению к сумме издержек, аптека анализирует величину торговых скидок, особенно в зависимости от торговых групп товаров. Финансовая деятельность завершается получением прибыли и убытка. Прибыль отражается в пассиве финансового баланса является источником финансирования аптеки, а убыток — в активе баланса, увеличивая затратную часть финансового плана. Однако торговая прибыль не всегда свидетельствует о финансовом благополучии. Если она получена за счет неплановых доходов (штрафы с поставщиков, списание государством или вышестоящей организацией кредиторской задолженности, спонсорская поддержка и др.), то рентабельность аптеки будет условной.

При нормативном распределении дохода из выручки от реализации товаров и услуг возмещают все материальные затраты, и из остающегося валового дохода аптека рассчитывается с налоговым ведомством, банками, вышестоящими организациями. Остающиеся средства составляют хозяйственный доход, из которого формируют фонды производственного и социального развития и фонд оплаты труда. Итак, доход представляет собой разницу между валовым доходом (торговые наложения) и затратами (издержки без оплаты труда). Только после анализа всех источников валового дохода за предшествующий и текущий годы определяют плановый доход на предстоящий период. Распределение планового и фактического хозяйственного дохода по фондам (производственного и социального развития, оплаты труда, резервного) определяет деятельность аптеки на предстоящий период. После планирования объемов фондов по каждому из них составляют сметы расходов, учитывающие многосторонние варианты развития самой аптеки и взаимодействия ее с другими предприятиями и организациями.

Таким образом, финансовый план ветеринарной аптеки основан на

глубоком анализе хозяйственно-финансовой деятельности в предшествующий период и расчетах, определяющих перспективы развития на новый планируемый период.

Контрольные вопросы:

1. По каким разделам и показателям составляется план развития аптеки?
2. Методы планирования аптеки?
3. Как проводится экономический анализ?
4. Виды планирования аптеки?
5. Планирование по рецептуре?
6. Планирование товарооборота?
7. Планирование оборотных средств?
8. Планирование трудозатрат?
9. Планирование издержек производства?
10. Планирование финансовой и хозяйственной деятельности?

Вопросы для самоконтроля:

1. Учет движения финансовых средств и основных средств.
2. Методы планирования (балансовый, нормативный, экономической эффективности, эксперимента, математический).
3. Особенности работы отделов аптеки.
4. Планирование товарооборота и торговых наложений.
5. Отчетность ветеринарной аптеки (инвентаризация, бухгалтерский баланс и счет).
6. Аптечные киоски.
7. Учет рецептуры и движения товароматериальных ценностей.
8. Способы и приемы экономического анализа (*Способ сравнения, Способ группировки, Способ цепной подстановки, Способ балансовой увязки, Корреляционно-регрессивный, Метод линейного программирования*)
9. Планирование издержек производства и хозяйственной и финансовой деятельности.
10. Аптечные пункты предпринимателей.
11. Формы учета (*Статистический, Оперативно-технический, Бухгалтерский, Централизованный, Децентрализованный, Смешанный учет*)
12. Планирование оборотных средств и трудовых затрат.
13. Аптечные пункты фермеров.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Лоскутова Е.Е. Управление и экономика фармации. В 4 Т. Т.1. Организация фармации / Е.Е. Лоскутова, Т.П. Лагуткина, И.В. Косова и др. – М.: «Академия», 2003. – 390 с.
2. Соколова В.Д. Ветеринарная фармация. / В.Д. Соколоват- М.: «Лань», 2011. – 512с.
2. Теодорович А.А. Управление и экономика фармации. В 4 Т. Т. 2 Учет в аптечных организациях: оперативный, бухгалтерский, налоговый / А.А. Теодорович, Е.Е. Лоскутова, Е.А. Максимкина, Т.П. Лагуткина, И.В. Косова, В.В. Дорофеева. – М.: «Академия», 2004. – 447 с.
3. Никитин И.Н. Ветеринарное предпринимательство. / И.Н. Никитин, Н.М. Василевский – М.: «Колос», 2001. – 263 с.

Дополнительная литература:

4. Ветеринарное законодательство. – М.: «Агропромиздат», 1988. – 4 т.

Учебное издание

Хотмирова О.В.

Черненко В.В.

**ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА
АПТЕЧНОГО ДЕЛА**

Редактор Павлютина И.П.

Подписано к печати 18.06.2015 г. Формат 60x84^{1/16}

Бумага писчая. Усл. п.л.4,06. Тираж 100 экз. Изд. № 3026.

Издательство Брянского государственного аграрного университета
243465, Брянская обл., Выгоничской р-он, с. Кокино, Брянский ГАУ