**Содержание**

[Введение](#_Toc279695884)

[1. Аптека. Классификация аптек и ее функции](#_Toc279695885)

[2. Основные требования, предъявляемые к аптеке и состав помещений](#_Toc279695886)

[2.1 Требования, предъявляемые к аптеке, обслуживающей население](#_Toc279695887)

[2.2 Состав помещений аптеки](#_Toc279695888)

[3. Оснащение и штат аптеки](#_Toc279695889)

[3.1 Оснащение аптеки](#_Toc279695890)

[3.2 Штат аптеки и требования к персоналу аптеки](#_Toc279695891)

[Заключение](#_Toc279695892)

[Список литературы](#_Toc279695893)

[Приложение](#_Toc279695894)

**Введение**

Первые аптекари в России появились в 1547году, когда Московское правительство отправило своего посла Ганса Шмета в западные страны за врачами и аптекарями для несения службы при царской семье.

С приездом Джеймса Френча связывают образование первой аптеки в Кремле напротив Чудова монастыря. Она была открыта только для царской семьи и обставлена с царской роскошью. Сама процедура изготовления лекарственных средств в аптеке строго контролировалась, чтобы не было подкупа врачей и аптекарей с целью отравления царской семьи.

В начале 17 века для русской медицины наступила новая эпоха, а для управления медицинским делом была создана Аптекарская палата, которая контролировала лечение царской семьи, изготовление в аптеке лекарств, создаются школы для обучения аптекарскому мастерству. [13]

При Петре I появляются аптеки в крупных российских городах, а в конце 19 века появились специальные заводы и фабрики по производству лекарственных препаратов. Количество аптек расширялось, постепенно Аптечное дело было сформировано в организованную систему.

В 1993 - 1995 гг. с установлением единого правительства аптечная система урегулировала поступление лекарственных средств для населения. Появилась возможность открыть частную аптеку любому человеку, имеющему достаточные средства и соответствующее образование.

В 21 веке лекарственное обслуживание населения и снабжение лечебно-профилактических учреждений лекарственными средствами и медицинским имуществом производится аптечными учреждениями и предприятиями. Сюда относятся аптеки хозрасчетные, расположенные в городах, сельских местностях и районных поселках, аптеки при лечебно-профилактических учреждениях, филиалы, киоски, аптечные склады, аптекарские магазины, фармацевтические фабрики и др.

Хозрасчетные аптеки обеспечивают снабжение населения и лечебно-профилактических учреждений лекарственными средствами и перевязочным материалом.

По характеру деятельности аптечные организации подразделяются на:

- изготавливающие лекарственные препараты по рецептам врачей, стандартным прописям с последующей их реализацией в пределах юридического лица по рецептам и без рецептов врача, осуществляющие реализацию готовых лекарственных препаратов и других товаров, разрешенных к отпуску из аптечных организаций, населению по рецептам или без рецептов врача. К ним относятся: аптека с производственным отделом, аптечный пункт с правом изготовления лекарственных препаратов;

- осуществляющие реализацию готовых лекарственных препаратов, разрешенных к отпуску из аптечных организаций, населению по рецептам или без рецептов врача и учреждениям здравоохранения: это аптеки готовых форм, аптечный пункт без права изготовления лекарственных препаратов, аптечный киоск и аптечный магазин.

**Актуальность темы –** аптеки существуют уже около 400 лет, и их значение не уменьшается. Большее число лекарственных препаратов мы получаем через аптечные организации. От организации работы аптеки, от ее обеспечения населения лекарственными средствами и другими товарами аптечного ассортимента зависит здоровье людей.

**Цель работы** - исследовать работу и организацию аптек, обслуживающих население. Для решения этой задачи необходимо выполнить следующее:

- дать определение аптеки, показать ее основную задачу и значение;

- дать классификацию аптекам, определить ее функции;

- исследовать, как должна быть организована аптека, какие помещения в ней необходимы;

- рассказать об оснащении аптеки и организации ее штата.

**1. Аптека. Классификация аптек и ее функции**

**Аптека**– это особая специализированная организация системы здравоохранения, занимающаяся изготовлением, фасовкой, анализом и продажей [лекарственных средств](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0). [3]

**Основной задачей аптеки** является реализация населению и лечебно – профилактическим учреждениям, прикрепленным на снабжение, а также другим организациям изготовленных и готовых лекарственных средств, изделий медицинского назначения и других товаров аптечного ассортимента.

Аптеку традиционно рассматривают, как учреждение здравоохранения, а её деятельность формулируют, как «оказание фармацевтической помощи населению». Эта помощь включает в себя консультирование врача и пациента с целью определения наиболее эффективного, безопасного курса лечения.

Аптека в России традиционно занимается производством лекарств по индивидуальным прописям, но в последние годы производством лекарств занимается не более 5% аптечных предприятий. Все аптеки по характеру деятельности классифицируются:

- **производственные** **аптеки**. В них находятся производственные помещения, где изготавливаются лекарства и торговый зал. Изготовлением лекарств по рецептам и назначениям врачей могут заниматься фармацевты и провизоры, под контролем провизора-технолога и провизора-аналитика. Последний проводит качественный и количественный анализ приготовленных форм;

- **прилавок аптеки готовых лекарственных форм;**

- **аптеки готовых лекарственных форм** - аптеки данного типа занимаются только продажей лекарств, изготовленных на заводах фирм-производителей.

Классификация по характеру отпуска ГОСТом 91500.05.0007-2003.

**Собственно аптека** может осуществлять следующие функции:

- реализацию населению готовых лекарственных препаратов по рецептам и без рецептов врача, а также учреждениям здравоохранения;

- изготовление лекарственных препаратов по рецептам врачей и требованиям учреждений здравоохранения, изготовление внутриаптечной заготовки в соответствии с утверждёнными прописями и фасовку лекарственных препаратов и лекарственного растительного сырья с последующей их реализацией;

- отпуск лекарственных препаратов бесплатно или со скидкой отдельным группам населения в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- реализацию лекарственного растительного сырья в заводской упаковке, изделий медицинского назначения, дезинфицирующих средств, предметов личной гигиены, оптики, минеральных вод, лечебного, детского и диетического питания, косметическую и парфюмерную продукцию;

- отпуск предметов через пункт проката в соответствии с установленным порядком;

- предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях;

- предоставление медработникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения и других необходимой информации о лекарственных препаратах, имеющихся в аптеке;

- оказание первой медицинской помощи;

- оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения. [7]

**Аптечный пункт** может осуществлять следующие функции:

- реализацию населению лекарственных препаратов по рецептам врача, кроме наркотических средств, психотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ, и без рецепта врача;

- реализацию расфасованного лекарственного растительного сырья в заводской упаковке, изделий медицинского назначения, предметов личной гигиены;

- изготовление лекарственных препаратов по рецептам врача и внутриаптечной заготовки в соответствии с утверждёнными прописями и фасовку лекарственных препаратов с последующей их реализацией;

- отпуск лекарственных средств бесплатно или со скидкой отдельным группам населения;

- предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях;

- оказание консультативной помощи в целях обеспечения ответственного самолечения;

- предоставление медицинским работникам учреждений здравоохранения, просвещения, социального обеспечения необходимой информации об имеющихся в аптечном пункте лекарственных препаратах, а также о новых лекарственных препаратах;

- оказание первой медицинской помощи. [11]

**Аптечный киоск** может осуществлять следующие функции:

- реализацию населению лекарственных препаратов без рецепта врача;

- реализацию расфасованного лекарственного растительного сырья в заводской упаковке, изделий медицинского назначения, предметов личной гигиены;

- предоставление населению необходимой информации по надлежащему использованию и хранению лекарственных препаратов в домашних условиях;

- оказание первой медицинской помощи.

**Аптечный магазин** выполняет те же функции, что и аптечный киоск.

**2. Основные требования, предъявляемые к аптеке и состав помещений**

##

## 2.1 Требования, предъявляемые к аптеке, обслуживающей население

Основные требования, предъявляемые к аптеке, обслуживающей население, утверждены приказом МЗ РФ № 294 от 1999г. В соответствии с этим приказом аптека должна быть организована в отдельно стоящем здании или в структуре здания. В последнем случае аптека должна представлять собой изолированное помещение с отдельным входом. В аптеке должно быть центральное водоснабжение, канализация, вентиляция, отопление и телефон.

Минимальное количество жителей, которые обслуживаются одной аптекой в городской местности - 9,5 тыс. человек, в сельской местности - 6,5 тыс. человек. [2]

Минимальное количество отпускаемых аптекой по рецептам врачей и требованиям лечебно-профилактических учреждений лекарственных средств должно составлять не менее 5,0 тыс. единиц в год.

Внешнее оформление аптеки должно содержать:

- зеленый крест;

- вывеску с названием «Аптека», ее наименованием (номер, название), с указанием организационно-правовой формы и режима работы;

- адреса и телефоны дежурных и близлежащих аптек, лечебно-профилактических учреждений и частнопрактикующих врачей;

- информацию о дополнительных услугах, оказываемых аптекой населению;

- информацию об оказании первой доврачебной помощи населению;

- дежурная аптека должна иметь наружную сигнализацию.

Внутренняя отделка помещений аптеки выполняется в соответствии с их функциональным назначением. При этом необходимо учитывать, что интерьер аптечных помещений имеет не только большое гигиеническое, но и психологическое значение. Поверхность стен в помещениях, связанных с технологическим процессом, должна быть гладкой, доступной для влажной уборки и дезинфекции. В помещениях с влажным режимом (моечная, дистилляционно-стерилизационная, туалет, душевая) панели стен на высоту не менее 1,8м облицовывают глазурованной плиткой или покрывают водоустойчивыми синтетическими материалами, масляной краской. Стены выше панелей и потолки окрашивают водными красками. [9]

Стены асептической, ассистентской, кабинета провизора-аналитика не должны иметь острых углов во избежание накопления пыли. В асептической стены и потолок должны быть выкрашены масляной краской или покрыты синтетическими, легко моющимися и дезинфицирующимися материалами, а потолок - водной краской. Панели стен дефектарской, кладовых, гардеробных на высоту 1,8м покрывают масляной краской, выше панели стены и полок окрашивают водной краской.

В административных комнатах, коридорах, комнате персонала потолки окрашивают водными красками, а стены оклеивают влагостойкими обоями. Не рекомендуется на стенах и потолках аптечных помещений особенно производственных, лепные украшения, так как они являются местами скопления пыли и плохо поддаются уборке. Окраска стен и облицовка панелей должны быть светлых тонов.

Полы во всех помещениях аптеки должны быть утепленными, гладкими, легко поддающимися влажной уборке. Не рекомендуется покрывать пол паркетом.

##

## 2.2 Состав помещений аптеки

Состав, площадь, планировка и оснащение аптечных помещений обусловливаются объемом работы и производственной деятельностью аптеки. Минимальная площадь аптеки - 90 кв.м. С развитием аптеки ее площадь должна соответствовать объему и характеру выполняемой работы. Состав помещений и оснащение аптеки определяется с учетом рекомендаций Минздрава РФ и СНиПа.

Минимальный состав помещений аптеки включает: торговый зал, помещение для приготовления лекарств, помещение для получения дистиллированной воды, моечную, кабинет заведующего, комнату персонала, помещение для хранения запасов лекарственных средств, туалет, гардеробная.

**Торговый зал**. Минимальный размер торгового зала - 20 кв. м. В торговом зале в зависимости от объема работы аптеки должны быть оборудованы рабочие места для приема рецептов, отпуска изготовленных и готовых лекарств по рецептам, отпуска лекарств и изделий медицинского назначения без рецептов. Каждое рабочее место оборудовано сборно-секционным столом, в котором предусмотрены выдвижные ящики для хранения текущих запасов лекарственных средств и других фармацевтических товаров. На фасадной стороне каждого стола должно быть стеклянное окно с передаточным окном. [4]

Согласно правилам, в торговом зале находится книга отзывов и предложений, вывешиваются объявления. Обязательно должны быть вывешены копии лицензии и следующая информация:

- о внеочередном обслуживании инвалидов и участников ВОВ;

- о сроках хранения лекарств, изготовленных в аптеке;

- о работе дежурного администратора;

- о часах приема населения директором аптеки;

- о справочном бюро;

- о надзорных и контролирующих органах;

- о сотрудниках, обслуживающих посетителей, с указанием фамилии, имени отчества и должности.

В аптеке с минимальным размером торгового зала может быть одно рабочее место. Оплата стоимости лекарств населением должна проводиться через кассовый аппарат.

Площадь **помещения для приготовления лекарств** должна быть не менее 15 кв.м. и оснащена специальной аптечной мебелью, приборами, оборудованием для приготовления, смешения, фильтрования, расфасовки, этикетирования, упаковки и укупорки лекарств, а также сейфами для хранения ядовитых и наркотических лекарственных средств, этилового спирта, штанглазами, средствами измерения веса, объема, удельного веса, реактивами для проведения химического контроля лекарств. [1]

В помещении для приготовления лекарств должны быть организованы рабочие места для приготовления и контроля качества лекарств. В зависимости от объема работы и увеличения площади ассистентской комнаты могут быть созданы специализированные рабочие места по изготовлению различных лекарственных форм.

Изготовление лекарств требует максимально благоприятных санитарно-гигиенических условий. Проникновение с улицы пыли, микроорганизмов, холодных потоков воздуха, шума и т.д. неизбежно будет сказываться на состоянии здоровья работающих и на качестве лекарственной продукции. Поэтому при планировке и строительстве аптек большое внимание уделяется входам, через которые в аптеку могут проникать различные загрязнения и холодный воздух.

Аптеки имеют два входа: для посетителей и персонала и для приемки товаров. Вход для посетителей аптек 1и 2 категорий должен иметь две двери, а в аптеках 3 и 4 категорий – одну одностворчатую дверь шириной не менее 0,9 м. Дверь служебного входа и приема товаров должна быть шириной 1,2 м.

Вход для посетителей оборудуется тамбуром, выполняющим роль защитного барьера. Двери в тамбуре должны располагаться под углом друг к другу для того, чтобы холодный воздух успевал согреться, прежде чем проникнет в торговый зал. При наличии в тамбуре, воздушной тепловой завесы возможно обычное устройство дверей: одна дверь против другой. Температура подаваемого воздуха должна быть в пределах 30-35°С.

Минимальная площадь **помещения для получения дистиллированной воды** - 5 кв.м. Ее оборудование должно обеспечивать выполнение требований по санитарному режиму аптеки и запрещается производить другие работы, не связанные с перегонкой воды. Помещение должно быть оборудовано аппаратами для получения и емкостями для хранения дистиллированной воды в соответствии с действующими правилами по санитарному режиму аптек. Площадь **автоклавной** - не менее 10 м. кв.

При отсутствии отдельного помещения необходимо изолировать приемник для перегнанной воды так, чтобы в него не попадали пыль и микроорганизмы из воздуха. Это достигается путем помещения приемника в застекленный ящик, окрашенный снаружи и внутри белой масляной краской.

Для дополнительной защиты перегнанной воды от загрязнений летучими веществами существует несколько приспособлений: стеклянный колпак с стеклянной трубкой, которая соединяется с холодильником, специальный сернокислый защитный запор, присоединяемый к приемнику, пробка с хлоркальциевой трубкой, закрепляемая на конденсаторе. [6]

В некоторых аптеках имеются специальные установки для автоматической подачи перегнанной воды по стеклянному или полиэтиленовому трубопроводу непосредственно к ассистентским столам. Это освобождает от необходимости ручной доставки перегнанной воды к рабочим местам и устраняет опасность ее загрязнения. Для обеззараживания воды отдельные участки трубопровода монтируют из трубок кварцевого стекла, через которые и облучают воду бактерицидной лампой.

**Моечная комната** имеет минимальную площадь - 5 кв.м. Ее оборудование должно обеспечивать выполнение требований по санитарному режиму аптек. В моечной комнате должны быть выделены и промаркированы раковины для мытья посуды, предназначенной для приготовления лекарственных форм:

- инъекционных растворов и глазных капель;

- внутривенных;

- наружных.

**Помещения для хранения запасов лекарственных средств и изделий медицинского назначения** должны иметь минимальную площадь не менее - 36 кв.м. и оснащены стеллажами, шкафами и другим необходимым оборудованием для обеспечения сохранности ядовитых, наркотических, сильнодействующих, огнеопасных, термолабильных и других лекарственных средств, лекарственного растительного сырья, изделий медицинского назначения в соответствии с их физико-химическими свойствами. При условии раздельной материальной ответственности, каждый отдел аптеки должен иметь одно или несколько таких помещений.

Порядок хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения регламентирован Приказом Министерства здравоохранения РФ от 13.11.1996 г. № 377. Соблюдение данной инструкции позволяет обеспечить сохранение высокого качества лекарств и создать безопасные условия труда фармацевтов при работе с ними.

Особое внимание уделяется хранению, выписыванию, учету и отпуску ядовитых и наркотических средств. Правильное хранение лекарств зависит от правильной и рациональной организации складирования, от строгого учета его движения, регулярном контроле сроков годности лекарств. [12]

Очень важно также поддерживать оптимальную температуру и влажность воздуха, соблюдать защиту определенных препаратов от света.

Комнаты и сейфы с наркотическими и особо ядовитыми средствами должны иметь сигнализацию, на окнах должны быть металлические решетки.

Оборудование помещений хранения должно обеспечивать сохранность лекарств. Эти помещения обеспечиваются противопожарными средствами, в них поддерживаются необходимые температура и влажность воздуха.

Обогревание помещения должно осуществляться приборами центрального отопления, исключается использование газовых приборов с открытым пламенем или электрических приборов с открытой спиралью.

**Комната персонала** - не менее 8 кв.м. и оборудована мебелью для приема пищи и отдыха сотрудников. Площадь **гардеробной** должна обеспечивать хранение домашней и рабочей одежды в соответствии с требованиями по санитарному режиму аптек.

**Дополнительные помещении.** Аптека для выполнения своей основной задачи должна иметь дополнительные помещения:

- асептический блок для приготовления асептических и стерильных лекарственных форм;

- автоклавную;

- кабинет провизора-аналитика;

- помещение для получения апирогенной воды;

- помещения для хранения огнеопасных, термолабильных и других лекарственных средств, требующих особых условий хранения в соответствии с их физико-химическими свойствами. [10]

Расположение производственных помещений должно исключать встречные потоки технологического процесса изготовления стерильных и нестерильных лекарственных средств.

**3. Оснащение и штат аптеки**

##

## 3.1 Оснащение аптеки

аптека лекарственное здравоохранение

Оснащение аптеки, обслуживающей население регулируется Примерными нормами технического и хозяйственного оснащения аптек и аптечных пунктов, которые рекомендуют:

- примерный набор производственного оборудования и специальной аптечной мебели;

- аппараты, приборы, средства малой механизации для изготовления, смешения, фильтрования, фасовки, укупорки, этикетирования;

- производственный и хозяйственный инвентарь.

Для проведения внутриаптечного контроля качества изготовляемых в аптеке лекарств аптека должна быть обеспечена приборами и реактивами. На все приборы и аппараты должны иметься технические паспорта, техническое обслуживание и ремонт аппаратуры должны производиться своевременно, контроль и проверку весоизмерительных приборов должны регулярно проводить метрологические службы. [5]

В производственных аптеках, осуществляющих изготовление глазных капель и стерильных лекарственных форм, должен производиться физико-химический и микробиологический контроль качества дистилированной воды и лекарственных средств.

Поверхность аптечного оборудования как снаружи, так и изнутри должна быть гладкой, выполненной из материалов, устойчивых к воздействию медикаментов и химических реактивов.

Оборудование и аптечная мебель должны располагаться так, чтобы не оставлять недоступных для уборки мест и не загораживать источник света, не загромождать проходы.

Запрещается размещать в производственных помещениях оборудование, не имеющее отношения к выполняемым работам на конкретном участке, а также хранение запасов лекарственных средств, парафармацевтической продукции и др. в коридорах и в производственных помещениях.

Оборудование, предназначенное для изготовления стерильных лекарственных форм, должно подвергаться валидации - подтверждению способности оборудования и вспомогательных систем в надежности работы с учетом допустимых отклонений. [8]

##

## 3.2 Штат аптеки и требования к персоналу аптеки

Весь персонал аптеки можно разделить на следующие группы:

- руководящие работники;

- специалисты;

- производственный персонал.

**К руководящему персоналу** относятся: директор аптеки (провизор), заместитель директора (провизор).

**Специалисты** – это главный бухгалтер, бухгалтер, счетовод, экономист, старший кассир, кассир.

**Фармацевтический персонал** делится на провизоров и фармацевтов. Осуществлять фармацевтическую деятельность в аптечных организациях могут лица с высшим или средним фармацевтическим образованием при наличии сертификата специалиста.

**Провизорский персонал** – это заведующий отделом (провизор), заместитель заведующего отделом (провизор), провизор-технолог, провизор-аналитик.

**Средний фармацевтический персонал** – заведующий отделом (фармацевт), заместитель заведующего отделом (фармацевт), фармацевты, продавец киоска и др.

**Вспомогательный персонал** составляют фасовщики, санитарки-мойщицы, водители. [14]

Численность фармацевтического и вспомогательного персонала определяется аптекой самостоятельно и зависит от типа аптеки и объема ее работы.

Возглавлять аптеку должно лицо с фармацевтическим образованием и стажем работы не менее 5 лет. Режим работы персонала должен обеспечить восстановление сил работающих, условия для отдыха.

Руководители всех уровней обязаны заботиться о правильной расстановке специалистов и подсобного персонала, обеспечить их подготовку и переподготовку по правилам личной гигиены и техники безопасности, а также прохождение персоналом предварительного медицинского осмотра при поступлении на работу и периодических медосмотров.

Работники аптек обязаны соблюдать следующие правила:

- придя на работу, снять верхнюю одежду и обувь;

- перед началом работы надеть санитарную одежду (халат и шапочка) и санитарную обувь, вымыть и продезинфицировать руки (в производственных аптеках);

- перед посещением туалета снимать халат, а после посещения туалета мыть и дезинфицировать руки;

- не выходить за пределы аптеки в санитарной одежде и обуви.

Производственному персоналу запрещается хранить на рабочих местах и в карманах халатов предметы личного пользования, кроме носовых платков. Лица, занятые изготовлением, контролем, фасовкой лекарств, должны коротко стричь ногти, не покрывать их лаком и не носить кольца.

Обслуживающий персонал должен быть обеспечен комплектами санитарной одежды и сменной обувью. Смена санитарной одежды должна производиться не реже двух раз в неделю, полотенец - ежедневно.

В соответствии с Федеральным законом N 52 от 30.03.99 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» сотрудники аптек, занимающиеся изготовлением и контролем лекарств, расфасовкой медикаментов и обработкой аптечной посуды, а также соприкасающиеся с готовой продукцией, при поступлении на работу проходят предварительный медосмотр и периодические медицинские осмотры в соответствии с действующей нормативной документацией. Результаты осмотров заносят в личную медицинскую книжку сотрудника.

Контингент лиц, подлежащих предварительному медицинскому осмотру и периодическим медосмотрам, а также периодичность их проведения устанавливают органы Госсанэпиднадзора в административных округах в соответствии с приказом МЗ РФ N 90 от 14.03.96.

Руководители всех уровней обязаны заботиться о правильной расстановке специалистов и подсобного персонала, обеспечить их подготовку и переподготовку по правилам личной гигиены и техники безопасности, а также прохождение персоналом периодических и при поступлении на работу медосмотров.

Сотрудники аптеки, занятые изготовлением и контролем качества стерильных лекарственных средств, должны проходить аттестацию по оценке знаний и практических навыков в порядке, предусмотренном действующим законодательством. [16]

Работники аптек, занимающиеся изготовлением и контролем лекарств, расфасовкой медикаментов и обработкой аптечной посуды, а также соприкасающиеся с готовой продукцией, при поступлении на работу проходят предварительные и периодические медицинские осмотры в соответствии с действующей нормативной документацией. Результаты осмотров заносятся в санитарную книжку.

Выявленные больные, а также бактерионосители направляются на лечение и санацию. Допуск лиц к работе, связанной с изготовлением, фасовкой, контролем качества, отпуском лекарств, производится только при наличии справки лечпрофучреждения об отрицательных результатах на бактерионосительство.

Ежегодно сотрудники аптеки обязаны принимать участие в занятиях по теме «личная гигиена», организуемых администрацией аптеки.

**Заключение**

На основании выше сказанного можно сделать следующие выводы.

Основной задачей аптеки, обслуживающей население является изготовление и реализация лекарственных средств. Аптека должна выполнять функции:

- логистическую (прием, хранение и управление товарными запасами);

- производственную (прием рецептов, изготовление, контроль и отпуск лекарств по рецептам врача и требованиям ЛПУ);

- информационную (обеспечение населения и врачей ЛПУ информацией о лекарственных средствах);

- маркетинговую (формирование и осуществление ассортиментной и ценовой политики);

- медицинскую (оказание при необходимости медицинской помощи).

Все аптеки классифицируются на производственные, занимающиеся как приготовление лекарственных препаратов, так и их реализацией и аптеки, реализующие готовые лекарственные формы. Существуют собственно аптеки, аптечные пункты, аптечные киоски и аптечные магазины, каждая из этих организаций выполняет свои определенные функции. [15]

Аптеке для реализации возложенных на нее функций должны быть созданы следующие отделы: рецептурно-производственный, готовых лекарственных форм, отпуска лекарств без рецептов, парафармацевтической продукции, оптики и т.д.

В каждой аптеке существует определенные помещения: торговый зал, помещение для приготовления лекарств, помещение для получения дистиллированной воды, моечную, кабинет заведующего, комнату персонала, помещение для хранения запасов лекарственных средств, туалет, гардеробная. В любой аптеке должны соблюдаться санитарно-гигиенические нормы, введенные согласно приказа МЗ РФ от 21.10.97 № 309.

**Список литературы**

1. Логинова Р.А., Новикова И.М. Руководство к практическим занятиям по гигиене. М.: Медицина, 1977. 184с.
2. Минх А.А. Справочник по санитарно-гигиеническим исследованиям. М.: Медицина, 1973. 400с.
3. Строительные нормы и правила (СниП) //-69-78. Лечебно профилактические учреждения. М.: Стройиздат, 1978. 56с.
4. Щербо А.П. Больничная гигиена. Руководство для врачей.
5. Дорофеева В.В. Организация торгового зала аптеки // Аптечная сеть России: Сб.докладов. – М.: МЦФЭР, 2000.- С. 100-106.
6. Левинштейн И.И. История фармации и организация фармацевтического дела. – М.; Л.: Медгиз, 1939. – 223с.
7. Лопатин П.В., Прохоров Ф.В. Организация и экономика фармации как объект исследования // Фармация. – 1992. - №2. – с.8-10.
8. Павлов Е.Х. Охрана труда в аптечных организациях. – М.: МЦФЭР, 2000. – 368с.
9. Современное управление: Энциклопедический справочник: В 2 т. – М.: Издатцентр, 1997. – Т.1. – 585с.; Т.2. – 576с.
10. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения: Учебник / Под.ред. Ю.П. Лисицына. – М.:ВУНМЦ МЗ РФ, 1998. – 698с.
11. Приказ МЗ МП РФ от 01.09.94 Аптека, обслуживающая население. Сборник основных нормативных актов по фармацевтической деятельности /Под ред. Чакчира С.П.: Санта, 1996. 74с.
12. Приказ МЗ РФ от 21.10.97 № 309. Об утверждении инструкции по санитарному режиму аптечных организаций.
13. Приказ МЗ РФ N 309 от 21.10.97 "Об утверждении инструкции по санитарному режиму аптечных организаций (аптек)".
14. Федеральный закон N 52 от 30.03.99 «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения».
15. Приказ МЗ РФ N 90 от 14.0.3.96 "О порядке проведения периодических и первичных медицинских осмотров работников и медицинских регламентах допуска к профессии".

**Приложение**



**Торговый зал**



**Материальная комната**



**Информационный стенд**

Размещено на