

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Навчально-науковий медичний інститут
Кафедра фармації, фармакології, медичної, біоорганічної та біологічної хімії

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Перший проректор

Котляр Ю.В.



« 03 » квітня 2023 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ»

Галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
Спеціальність 226 «Фармація, промислова фармація»

Розробник

Завідувач кафедри розробника

Гарант освітньої програми

В.о. директора ННМІ

Начальник НМВ

Висоцька Л.В.

Оглобліна М.В.

Зюзін В.О.

Яремчук О.М.

Шкірчак С.І.



1. Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни	
Найменування дисципліни	Соціальна фармація	
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»	
Спеціальність	226 «Фармація, промислова фармація»	
Спеціалізація	226.01 Фармація	
Освітньо-професійна програма	«Фармація»	
Рівень вищої освіти	Другий (магістерський)	
Статус дисципліни	Нормативна	
Курс навчання	5	
Навчальний рік	2022-2023 н. р.	
Номер(и) семестрів (триместрів):	Денна форма	Заочна форма
	9	
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3 кредити / 90 годин	
Структура курсу: – лекції – практичні заняття – годин самостійної роботи здобувачів	Денна форма	Заочна форма
	Всього – 180 годин 15 годин 30 годин 45 годин	
Відсоток аудиторного навантаження	50%	
Мова викладання	українська	
Форма проміжного контролю (якщо є)		
Форма підсумкового контролю	залік	

2. Пояснювальна записка

Програма з дисципліни «Соціальна фармація» для здобувачів вищої освіти спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» другого (магістерського) рівня складена відповідно до освітньо-професійної програми «Фармація» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація». Дисципліна «Соціальна фармація» є обов'язковим компонентом освітньо-професійної програми та відповідно до навчального плану вивчається в IX семестрі.

Підґрунтям для засвоєння навчальної дисципліни «Соціальна фармація» є знання, отримані при вивченні професійно-орієнтованих дисциплін та забезпечує формування таких професійних компетентностей:

загальні:

ЗК 01. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК 02. Знання та розуміння предметної області; розуміння професійної діяльності.

ЗК 03. Здатність спілкуватися державною мовою як усно, так і письмово.

ЗК 04. Здатність спілкуватися іноземною мовою.

ЗК 05. Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт.

ЗК 06. Здатність працювати в команді.

ЗК 07. Здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства; усвідомлення цінності громадянського (вільного демократичного) суспільства та необхідності його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина в Україні.

ЗК08. Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку фармації, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя.

ЗК 09. Здатність використовувати інформаційні та комунікаційні технології

Спеціальні (фахові, предметні):

ФК 01. Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах.

ФК 02. Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проєктів у сфері фармації.

ФК 03. Здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК 09. Здатність визначати лікарські засоби, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольного сп'янінь.

ФК 11. Здатність організовувати діяльність аптечних установ із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я лікарськими засобами та іншими товарами аптечного асортименту й впроваджувати в них відповідні системи звітності й обліку, здійснювати товарознавчий аналіз, адміністративне діловодство з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.

ФК12. Здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності аптечних закладів, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на лікарські засоби та інші товари аптечного асортименту відповідно до законодавства України.

ФК 13. Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових у світовій практиці, показників потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості лікарських засобів.

ФК 01. Здатність інтегрувати знання та розв'язувати складні задачі фармації у широких або мультидисциплінарних контекстах.

ФК 02. Здатність збирати, інтерпретувати та застосувати дані, необхідні для професійної діяльності, здійснення досліджень та реалізації інноваційних проєктів у сфері фармації.

ФК 03. Здатність розв'язувати проблеми фармації у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності.

ФК 04. Здатність зрозуміло і недвозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію у сфері фармації до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються.

ФК 05. Здатність проводити санітарно-просвітницьку роботу серед населення з метою профілактики та попередження поширених, небезпечних інфекційних, вірусних та паразитарних захворювань, сприяння своєчасному виявленню та підтриманню прихильності до лікування цих захворювань згідно з їхніми медико-біологічними характеристиками та мікробіологічними особливостями.

ФК 06. Здатність здійснювати консультивання щодо рецептурних і безрецептурних лікарських засобів й інших товарів аптечного асортименту, фармацевтичну опіку під час вибору та реалізації лікарських засобів природного та синтетичного походження шляхом оцінки співвідношення ризик/користь, сумісності, із врахуванням їх біофармацевтичних, фармакокінетичних, фармакодинамічних та фізико-хімічних і хімічних особливостей,

показань/протипоказань до застосування, керуючись даними про стан здоров'я конкретного хворого.

ФК 07. Здатність здійснювати домедичну допомогу хворим та постраждалим у екстремальних ситуаціях та при невідкладних станах.

ФК 08. Здатність здійснювати моніторинг ефективності та безпеки застосування населенням лікарських засобів згідно з даними щодо їх клініко-фармацевтичних характеристик.

ФК 09. Здатність визначати лікарські засоби, ксенобіотики, токсини та їх метаболіти у біологічних рідинах та тканинах організму, проводити хіміко-токсикологічні дослідження з метою діагностики гострих отруєнь, наркотичного та алкогольного сп'янінь.

ФК 10. Здатність забезпечувати належне зберігання лікарських засобів природного та синтетичного походження та інших товарів аптечного асортименту відповідно до їх фізико-хімічних властивостей та правил Належної практики зберігання (GSP) у закладах охорони здоров'я.

ФК 11. Здатність організувати діяльність аптечних установ із забезпечення населення, закладів охорони здоров'я лікарськими засобами та іншими товарами аптечного асортименту й впроваджувати в них відповідні системи звітності й обліку, здійснювати товарознавчий аналіз, адміністративне діловодство з урахуванням вимог фармацевтичного законодавства.

ФК 12. Здатність аналізувати та прогнозувати основні економічні показники діяльності аптечних закладів, здійснювати розрахунки основних податків та зборів, формувати ціни на лікарські засоби та інші товари аптечного асортименту відповідно до законодавства України.

ФК 13. Здатність проводити аналіз соціально-економічних процесів у фармації, форм, методів і функцій системи фармацевтичного забезпечення населення та її складових у світовій практиці, показників потреби, ефективності та доступності фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості лікарських засобів.

ФК 14. Здатність організувати та здійснювати виробничу діяльність аптек щодо виготовлення лікарських засобів у різних лікарських формах за рецептами лікарів і вимогами (замовленнями) лікувальнопрофілактичних закладів, включаючи обґрунтування технології та вибір допоміжних матеріалів відповідно до правил Належної аптечної практики (GPP).

ФК 15. Здатність здійснювати фармацевтичну розробку та брати участь у виробництві лікарських засобів природного та синтетичного походження в умовах фармацевтичних підприємств згідно з вимогами Належної виробничої практики (GMP).

ФК 16. Здатність організувати і здійснювати загальне та маркетингове управління асортиментною, товарноінноваційною, ціною, збутовою та комунікативною політиками суб'єктів фармацевтичного ринку на основі результатів маркетингових досліджень та з урахуванням ринкових процесів на національному і міжнародному рівнях, управляти ризиками в системі фармацевтичного забезпечення.

ФК 17. Здатність організувати та здійснювати контроль якості лікарських засобів природного та синтетичного походження відповідно до вимог чинного видання Державної фармакопеї України, методів контролю якості (МКЯ), технологічних інструкцій тощо; запобігати розповсюдженню неякісних, фальсифікованих та незареєстрованих лікарських засобів.

ФК 18. Здатність розробляти та оцінювати методики контролю якості лікарських засобів природного та синтетичного походження, у тому числі активних фармацевтичних інгредієнтів, лікарської рослинної сировини і допоміжних речовин з використанням фізичних, хімічних, фізико-хімічних, біологічних, мікробіологічних та фармако-технологічних методів; проводити стандартизацію лікарських засобів згідно з чинними вимогами.

3. Мета, завдання та результати вивчення дисципліни

Мета: формування у здобувачів вищої освіти системних знань щодо соціально-економічних аспектів організації фармацевтичного забезпечення населення на макро- та мікроекономічному рівнях, а також формування професійно-важливих навичок щодо впровадження соціально-економічних механізмів забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню.

Завдання: оволодіння здобувачами вищої освіти спеціальними знаннями та навичками щодо теоретичних основ соціальної політики у забезпеченні населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення; використання нормативно-правової бази з питань регулювання соціальних та економічних аспектів провадження фармацевтичної діяльності; проведення комплексного аналізу основних соціально-економічних показників ефективності фармацевтичного забезпечення населення; дотримання основних принципів соціальної відповідальності при здійсненні професійної діяльності фахівцями у фармацевтичному секторі галузі охорони здоров'я.

З метою формування зазначених компетенцій після вивчення дисципліни здобувач вищої освіти повинен оволодіти знаннями та вміннями вказаними у програмі.

Після вивчення дисципліни здобувачі вищої освіти повинні **знати:**

- спеціалізовані концептуальні знання, що включають сучасні наукові здобутки у сфері професійної діяльності або галузі знань і є основою для оригінального мислення та проведення досліджень, критичне осмислення проблем у галузі та на межі галузей знань.

Здобувачі вищої освіти повинні **вміти:**

розв'язувати проблеми, необхідні для проведення досліджень та/або провадження інноваційної діяльності з метою розвитку нових знань та процедур.

розв'язувати складні задачі у широких мультидисциплінарних контекстах

розв'язувати проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності

Програмні результати навчання:

ПРН 06. Розробляти і приймати ефективні рішення з розв'язання складних/комплексних задач фармації особисто та за результатами спільного обговорення; формулювати цілі власної діяльності та діяльності колективу з урахуванням суспільних і виробничих інтересів, загальної стратегії та наявних обмежень, визначати оптимальні шляхи досягнення цілей.

ПРН 08. Розробляти і реалізовувати інноваційні проєкти у сфері фармації, а також дотичні міждисциплінарні проєкти з урахуванням технічних, соціальних, економічних, етичних, правових та екологічних аспектів.

ПРН 18. Використовувати дані аналізу соціально-економічних процесів у суспільстві для фармацевтичного забезпечення населення, визначати ефективність та доступність фармацевтичної допомоги в умовах медичного страхування та реімбурсації вартості лікарських засобів.

4. Програма навчальної дисципліни

Денна форма:

№	Теми	Лекції	Практ.	Самост. роб.
1	ТЕМА 1. Теоретичні основи та напрями реалізації соціальної політики у забезпеченні населення лікарськими засобами	2	4	7
2	ТЕМА 2. Соціально-економічні підходи до забезпечення населення лікарськими засобами та виробами медичного	2	4	7

	призначення			
3	ТЕМА 3. Державні соціальні гарантії щодо забезпечення професійних прав, пільг та доходів фармацевтичних працівників	2	4	7
4	ТЕМА 4. Соціальна відповідальність фармацевтичного бізнесу	2	4	6
5	ТЕМА 5. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації	2	4	6
6	ТЕМА 6. Соціальна фармація і право. Фармацевтичне самоврядування. Гуманітарна і волонтерська допомога	2	4	6
7	ТЕМА 7. Соціальне значення фармацевтичної профілактики як складової збереження здоров'я населення	3	6	6
	Всього за курсом	15	30	45

5. Зміст навчальної дисципліни Денна форма

План лекцій

№	Тема заняття / план
1	<p>ТЕМА 1. Теоретичні основи та напрями реалізації соціальної політики у забезпеченні населення лікарськими засобами</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Цілі, цінності, пріоритети, ключові функції, стратегії, проблеми та завдання системи охорони здоров'я України в сучасних умовах. 2. Складові оцінки якості медичної і фармацевтичної допомоги. 3. Концепція реформування фінансування системи охорони здоров'я. 4. Становлення та розвиток соціальної фармації. 5. Соціальне значення лікарських засобів. 6. Показники доступності лікарських засобів. Медичне страхування як складова соціальної політики держави. 7. eHealth - електронна система охорони здоров'я.
2	<p>ТЕМА 2. Соціально-економічні підходи до забезпечення населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Державні гарантії у галузі забезпечення ліками окремих соціально важливих нозологій, соціально небезпечних та орфанних захворювань, незахищених верств населення. 2. Система державних закупівель лікарських засобів, виробів медичного призначення та технічних засобів реабілітації в Україні. 3. Порядок фінансування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань. 4. Здійснення фармацевтичного забезпечення державних, комунальних та приватних лікувально-профілактичних закладів. 5. Референтне ціноутворення під час державних закупівель. 6. Особливості встановлення роздрібно вартості на лікарські засоби, виробу медичного призначення, супутні аптечні товари при різних формах відпуску. 7. Основні положення нормативної бази урядової програми «Доступні ліки». 8. Особливості виписування та обліку електронних рецептів. 9. Механізм реімбурсації аптекам коштів за відпущені лікарські засоби
3	<p>ТЕМА 3. Державні соціальні гарантії щодо забезпечення професійних прав, пільг та доходів фармацевтичних працівників</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативно-правове регулювання дотримання професійних прав та забезпечення пільг для фармацевтичних працівників. 2. Державні соціальні гарантії у сфері доходів населення. 3. Критерії встановлення розміру посадових окладів адміністративно-управлінського і фармацевтичного персоналу аптечних закладів. 4. Порядок нарахування різних видів виплат: заробітної плати, за роботу у святкові дні, за понаднормову працю, сумісництво, керівництво виробничою практикою, допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю та ін. 5. Порядок нарахування, утримання та сплати обов'язкових відрахувань з доходів фізичних осіб. Особливості застосування податкової соціальної пільги. Податкова знижка
4	<p>ТЕМА 4. Соціальна відповідальність фармацевтичного бізнесу</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Особливості місії суб'єктів фармацевтичного бізнесу. 2. Дотримання вимог законодавства та чесної конкуренції на ринку. 3. Підвищення соціальної привабливості аптечного закладу в сучасних умовах. 4. Розробка пакету соціальних ініціатив для аптечного закладу: механізм надання знижок окремим категоріям населення, картки постійних клієнтів, програми лояльності, накопичувальні бонуси та ін. 5. Участь фармацевтичних підприємств у благодійних і гуманітарних проєктах.
5	<p>ТЕМА 5. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тенденції розвитку концепції соціальної відповідальності та її місце в управлінській системі. 2. Обґрунтування соціальної відповідальності у фармації на особистісному рівні. 3. Концептуальні положення та методологія формування соціальної відповідальності фахівців фармації. 4. Особливості надання фармацевтичної допомоги окремим категоріям хворих (пацієнтам онкологічного профілю, паліативним хворим, хворим на рідкісні захворювання, геріатричним пацієнтам та ін.).
6	<p>ТЕМА 6. Соціальна фармація і право. Фармацевтичне самоврядування. Гуманітарна і волонтерська допомога</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Протиріччя та невизначеності нормативно-правового регулювання фармацевтичного сектору охорони здоров'я. 2. Шляхи розв'язання практичних проблем, зумовлених законодавчими протиріччями. 3. Соціальна відповідальність та контроль за дотриманням законодавства у сфері реклами лікарських засобів та супутніх аптечних товарів. 4. Ключові проблеми немедикаментозного застосування ліків та напрями їх подальшого вирішення. 5. Соціальна роль провізора у недопущенні відпуску ліків з метою немедичного використання. 6. Фармацевтичне самоврядування. 7. Роль громадських організацій та об'єднань у вдосконаленні аспектів надання фармацевтичної допомоги. 8. Гуманітарна і волонтерська допомога.
7	<p>ТЕМА 7. Соціальне значення фармацевтичної профілактики як складової збереження здоров'я населення</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Підвищення грамотності населення у питаннях здоров'я як один з ключових елементів міжнародної стратегії ВООЗ. 2. Фармацевтичні аспекти збереження здоров'я та популяризації здорового способу життя. Соціальне значення фармацевтичної профілактики. 3. Роль фармацевтичної опіки при відпуску з аптек лікарських засобів, медичних виробів та супутніх товарів аптечного асортименту.

<p>4. Відповідальне самолікування і фармацевтична опіка.</p> <p>5. Безрецептурні лікарські засоби в реалізації концепції відповідального самолікування.</p> <p>6. Переваги і недоліки вільного доступу до інформації про застосування лікарських засобів широкого кола споживачів.</p>
--

План практичних занять

№	Тема заняття / план
1	<p>ТЕМА 1. Теоретичні основи та напрями реалізації соціальної політики у забезпеченні населення лікарськими засобами</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Цілі, цінності, пріоритети, ключові функції, стратегії, проблеми та завдання системи охорони здоров'я України в сучасних умовах. 2. Складові оцінки якості медичної і фармацевтичної допомоги. 3. Концепція реформування фінансування системи охорони здоров'я. 4. Становлення та розвиток соціальної фармації. 5. Соціальне значення лікарських засобів. 6. Показники доступності лікарських засобів. Медичне страхування як складова соціальної політики держави. 7. eHealth - електронна система охорони здоров'я.
2	<p>ТЕМА 2. Соціально-економічні підходи до забезпечення населення лікарськими засобами та виробами медичного призначення</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Державні гарантії у галузі забезпечення ліками окремих соціально важливих нозологій, соціально небезпечних та орфанних захворювань, незахищених верств населення. 2. Система державних закупівель лікарських засобів, виробів медичного призначення та технічних засобів реабілітації в Україні. 3. Порядок фінансування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань. 4. Здійснення фармацевтичного забезпечення державних, комунальних та приватних лікувально-профілактичних закладів. 5. Референтне ціноутворення під час державних закупівель. 6. Особливості встановлення роздрібно вартості на лікарські засоби, виробу медичного призначення, супутні аптечні товари при різних формах відпуску. 7. Основні положення нормативної бази урядової програми «Доступні ліки». 8. Особливості виписування та обліку електронних рецептів. 9. Механізм реімбурсації аптекам коштів за відпущені лікарські засоби
3	<p>ТЕМА 3. Державні соціальні гарантії щодо забезпечення професійних прав, пільг та доходів фармацевтичних працівників</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативно-правове регулювання дотримання професійних прав та забезпечення пільг для фармацевтичних працівників. 2. Державні соціальні гарантії у сфері доходів населення. 3. Критерії встановлення розміру посадових окладів адміністративно-управлінського і фармацевтичного персоналу аптечних закладів. 4. Порядок нарахування різних видів виплат: заробітної плати, за роботу у святкові дні, за понаднормову працю, сумісництво, керівництво виробничою практикою, допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю та ін. 5. Порядок нарахування, утримання та сплати обов'язкових відрахувань з доходів фізичних осіб. Особливості застосування податкової соціальної пільги. Податкова знижка
4	<p>ТЕМА 4. Соціальна відповідальність фармацевтичного бізнесу</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Особливості місії суб'єктів фармацевтичного бізнесу.

	<p>2. Дотримання вимог законодавства та чесної конкуренції на ринку.</p> <p>3. Підвищення соціальної привабливості аптечного закладу в сучасних умовах.</p> <p>4. Розробка пакету соціальних ініціатив для аптечного закладу: механізм надання знижок окремим категоріям населення, картки постійних клієнтів, програми лояльності, накопичувальні бонуси та ін.</p> <p>5. Участь фармацевтичних підприємств у благодійних і гуманітарних проєктах.</p>
5	<p>ТЕМА 5. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації</p> <p>1. Тенденції розвитку концепції соціальної відповідальності та її місце в управлінській системі.</p> <p>2. Обґрунтування соціальної відповідальності у фармації на особистісному рівні.</p> <p>3. Концептуальні положення та методологія формування соціальної відповідальності фахівців фармації.</p> <p>4. Особливості надання фармацевтичної допомоги окремим категоріям хворих (пацієнтам онкологічного профілю, паліативним хворим, хворим на рідкісні захворювання, геріатричним пацієнтам та ін.).</p>
6	<p>5. ТЕМА 6. Соціальна фармація і право. Фармацевтичне самоврядування. Гуманітарна і волонтерська допомога</p> <p>6. Протиріччя та невизначеності нормативно-правового регулювання фармацевтичного сектору охорони здоров'я.</p> <p>7. Шляхи розв'язання практичних проблем, зумовлених законодавчими протиріччями.</p> <p>8. Соціальна відповідальність та контроль за дотриманням законодавства у сфері реклами лікарських засобів та супутніх аптечних товарів.</p> <p>9. Ключові проблеми немедикаментозного застосування ліків та напрями їх подальшого вирішення.</p> <p>10. Соціальна роль провізора у недопущенні відпуску ліків з метою немедичного використання.</p> <p>11. Фармацевтичне самоврядування.</p> <p>12. Роль громадських організацій та об'єднань у вдосконаленні аспектів надання фармацевтичної допомоги.</p> <p>13. Гуманітарна і волонтерська допомога.</p>
7	<p>ТЕМА 7. Соціальне значення фармацевтичної профілактики як складової збереження здоров'я населення</p> <p>1. Підвищення грамотності населення у питаннях здоров'я як один з ключових елементів міжнародної стратегії ВООЗ.</p> <p>2. Фармацевтичні аспекти збереження здоров'я та популяризації здорового способу життя. Соціальне значення фармацевтичної профілактики.</p> <p>3. Роль фармацевтичної опіки при відпуску з аптек лікарських засобів, медичних виробів та супутніх товарів аптечного асортименту.</p> <p>4. Відповідальне самолікування і фармацевтична опіка.</p> <p>5. Безрецептурні лікарські засоби в реалізації концепції відповідального самолікування.</p> <p>6. Переваги і недоліки вільного доступу до інформації про застосування лікарських засобів широкого кола споживачів.</p>

б. Завдання для самостійної роботи

Тести контролю знань

1. Різниця між роздрібною та оптовою ціною:

- 1) товарообіг;
- 2) товарооборотність;
- 3) торгові надбавки;
- 4) витрати обігу аптеки;

- 5) товарні запаси.
- 2. Збільшення в продажі питомої ваги лікарських засобів:**
 - 1) зменшує торгові надбавки;
 - 2) збільшує торгові надбавки;
 - 3) зменшує рецептуру;
 - 4) зменшує товарообіг;
 - 5) збільшує рецептуру.
- 3. Допустима кількість кодеїну для відпуску за одним рецептом становить:**
 - 1) 0,3;
 - 2) 0,1;
 - 3) 0,25;
 - 4) 0,15;
 - 5) 0,2.
- 4. Термін зберігання в аптеці рецептів на наркотичні лікарські засоби в чистому вигляді:**
 - 1) 5 років, не враховуючи поточного;
 - 2) 3 роки, не враховуючи поточного;
 - 3) 1,5 роки, не враховуючи поточного;
 - 4) 6 років, не враховуючи поточного;
 - 5) 10 років, не враховуючи поточного.
- 5. Наказ, що регламентує санітарні вимоги до аптечних закладів:**
 - 1) наказ МОЗ України № 11 від 21.01.2010 р;
 - 2) наказ МОЗ України № 166 від 26.02.2013 р;
 - 3) наказ МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р;
 - 4) наказ МОЗ України № 1000 від 29.12.2011р;
 - 5) наказ МОЗ України № 44 від 16.03.1993 р.
- 6. Для виписування наркотичних лікарських засобів на пільгових умовах чи безоплатно лікар повинен використати рецептурний бланк:**
 - 1) Ф № 1;
 - 2) Ф № 2;
 - 3) Ф № 3;
 - 4) будь-який з вказівкою форми оплати;
 - 5) Ф № 3 та Ф № 1.
- 7. Максимальна кількість етилового спирту в чистому вигляді, яка може бути виписана в одному рецепті безоплатно:**
 - 1) 200,0;
 - 2) 250,0;
 - 3) 50,0;
 - 4) 100,0;
 - 5) 150,0.
- 8. Норма природних витрат для отруйних і наркотичних лікарських засобів при індивідуальному виготовленні ліків:**
 - 1) 0,95%;
 - 2) 0,4%;
 - 3) 0,7%;
 - 4) 1,5%;
 - 5) 0,5%.
- 9. Екстемпоральні лікарські форми, що підлягають контролю при відпуску:**
 - 1) дитячі;
 - 2) всі лікарські форми;
 - 3) що вміщують одурманюючі речовини;
 - 4) що вміщують отруйні і наркотичні речовини;
 - 5) ін'єкційні лікарські форми.

10. При відпуску медичних товарів з аптеки до аптечного пункту оформляється:

- 1) вимога;
- 2) рахунок-фактура;
- 3) накладна;
- 4) реєстр;
- 5) касова книга.

11. Гумові килимки, оброблені дезинфікуючим розчином повинні бути перед входом в:

- 1) кабінет провізора-аналітика, мийну;
- 2) матеріальні кімнати;
- 3) кабінет завідувача аптекою;
- 4) торговий зал;
- 5) асептичний блок, асистентську кімнату.

12. Для визначення залишку отруйного лікарського засобу в “Книзі обліку отруйних і сильнодіючих лікарських засобів, що знаходяться на предметно-кількісному обліку”, необхідно знати:

- 1) прибуток і витрати;
- 2) прибуток, залишок, витрати;
- 3) тільки прибуток і залишок;
- 4) витрати і залишок;
- 5) тільки прибуток.

13. Інкасатор повинен мати:

- 1) посвідчення особи, доручення банку;
- 2) відтиск печатки банку, посвідчення особи;
- 3) явочну картку;
- 4) посвідчення особи, порожню сумку, явочну картку, доручення, відтиск печатки банку;
- 5) довідку з місця роботи.

14. Ліміт залишку готівки в касі аптеки затверджується:

- 1) банком на підставі заявки-розрахунку аптеки;
- 2) адміністрацією аптеки;
- 3) вищестоящою організацією;
- 4) податковою адміністрацією;
- 5) місцевими органами влади.

15. Рух грошових коштів обліковується в касовій книзі:

- 1) щомісячно;
- 2) щоквартально;
- 3) щоденно;
- 4) щотижня;
- 5) в кінці року.

16. Визначити допустиму кількість ефедрину гідрохлориду для відпуску за одним рецептом:

- 1) 0,2;
- 2) 0,1;
- 3) 0,25;
- 4) 0,6;
- 5) 0,3.

17. Щорічна відпустка тривалістю 31 календарний день надається:

- 1) працівникам, старше 18 років, що навчаються на вечірніх відділеннях ВНЗ;
- 2) працівникам, старше 18 років, що навчаються на заочних відділеннях ВНЗ;
- 3) інвалідам I-II груп;
- 4) інвалідам III групи;
- 5) працівникам, віком до 18 років.

18. Рецепти на лікарські засоби, виписані на спеціальних рецептурних бланках Ф-3 та відпущені на пільгових умовах, зберігають в аптеці:

- 1) 1 рік, не враховуючи поточного;
- 2) 3 роки, не враховуючи поточного;
- 3) 1 місяць, не враховуючи поточного;
- 4) 5 років, не враховуючи поточного;
- 5) 4 роки, не враховуючи поточного.

19. Таксування рецептів це:

- 1) визначення вартості лікарського засобу;
- 2) перевірка правильності виписування рецепта;
- 3) реєстрація в журналі обліку;
- 4) оформлення до відпуску;
- 5) розрахунок між покупцями та продавцями.

20. Розмір допомоги з тимчасової непрацездатності працівника при трудовому стажі до 5 років становить від посадового окладу:

- 1) 50%;
- 2) 80%;
- 3) 40%;
- 4) 100%;
- 5) 60%.

21. Вологе прибирання приміщень аптеки проводиться не рідше:

- 1) 1 разу на добу;
- 2) 1 разу на зміну;
- 3) 1 разу на тиждень;
- 4) 1 разу на місяць;
- 5) 1 разу на рік.

22. Хімічний контроль полягає у перевірці:

- 1) загальної маси або об'єму лікарської форми;
- 2) зовнішнього вигляду лікарської форми;
- 3) кількості та маси окремих доз;
- 4) тотожності та кількісного вмісту лікарських речовин;
- 5) однорідності змішування.

23. Тривалість щорічної трудової відпустки повинна бути не менше ніж:

- 1) 31 календарний день;
- 2) 30 календарних днів;
- 3) 24 календарних дні;
- 4) 59 календарних днів;
- 5) 40 календарних днів.

24. Обов'язкові утримання із заробітної плати працівника здійснюються:

- 1) за його згодою;
- 2) без його згоди, згідно чинного законодавства;
- 3) за розпорядженням керівника підприємства;
- 4) на умовах, передбачених колективним договором;
- 5) за розпорядженням вищестоящої організації.

25. За кількістю стаціонарних і амбулаторних рецептів визначається:

- 1) загальна рецептура аптеки;
- 2) товарообіг аптеки;
- 3) торгові надбавки;
- 4) товарні запаси;
- 5) витрати аптеки.

- 26. Одноразова кількість етилморфіну гідрохлориду для виписування в очних краплях та мазях для хронічних хворих при наявності вказівки лікаря на рецепті: “За спеціальним призначенням” не повинна перевищувати:**
- 1) 1,5;
 - 2) 0,2;
 - 3) 1,0;
 - 4) 0,1;
 - 5) 0,8.
- 27. Основним документом при оприбуткуванні товару в аптеці є:**
- 1) зведений реєстр;
 - 2) вимога;
 - 3) рахунок;
 - 4) накладна;
 - 5) вимога-замовлення.
- 28. Рецепт на наркотичні засоби в чистому вигляді повинен бути оформлений:**
- 1) особистою печаткою та підписом лікаря;
 - 2) штампом лікувально-профілактичного закладу;
 - 3) всім перерахованим;
 - 4) підписом головного лікаря;
 - 5) печаткою закладу охорони здоров'я.
- 29. Розмір утримання податку з доходів фізичних осіб становить:**
- 1) 1%;
 - 2) 20%;
 - 3) 0,5%;
 - 4) 2%;
 - 5) 15%.
- 30. Отруйні речовини за повну вартість в суміші з іншими лікарськими засобами виписуються на:**
- 1) рецептурному бланку Ф – 1;
 - 2) на рецепті-вимозі;
 - 3) рецептурному бланку Ф- 3;
 - 4) без рецепта;
 - 5) рецептурному бланку Ф - 1, Ф – 3.
- 31. За прийняту від населення лікарську рослинну сировину аптека розраховується на підставі:**
- 1) накладної;
 - 2) видаткового касового ордеру;
 - 3) рахунку;
 - 4) приймальної квитанції;
 - 5) чекової книжки.
- 32. Загальна тривалість основної і додаткових відпусток не може перевищувати:**
- 1) 20 календарних днів;
 - 2) 24 календарні дні;
 - 3) 31 календарний день;
 - 4) 70 календарних днів;
 - 5) 59 календарних днів.
- 33. До інформаційної функції аптеки належить:**
- 1) вхідний контроль якості лікарських засобів;
 - 2) санітарно-просвітницька робота;
 - 3) зберігання ліків;
 - 4) індивідуальне виготовлення ліків;
 - 5) контроль якості ліків.

- 34. Фактичну наявність лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку, звіряють з книжковим залишком:**
- 1) щомісячно;
 - 2) щотижнево;
 - 3) щоденно;
 - 4) кожну декаду;
 - 5) 1 раз в півроку.
- 35. Медичні п'явки повинні зберігатися:**
- 1) при пониженій температурі;
 - 2) при підвищеній температурі;
 - 3) при кімнатній температурі і відсутності прямого сонячного світла;
 - 4) при підвищеній температурі і попаданні прямого сонячного світла;
 - 5) при підвищеній вологості повітря.
- 36. Лікарські засоби, витрачені на надання першої медичної допомоги списуються на підставі:**
- 1) довідки у 3-х примірниках;
 - 2) довідки в 1-му примірнику;
 - 3) книги обліку;
 - 4) довідки у 2-х примірниках;
 - 5) реєстру.
- 37. Всіма видами внутрішньоаптечного контролю в аптеці повинен володіти:**
- 1) завідувач аптеки, його заступники, уповноважена особа;
 - 2) фармацевти;
 - 3) завідувач аптечним пунктом;
 - 4) завідувач аптечним кіоском;
 - 5) завідувач відділом безрецептурного відпуску.
- 38. Стерильний технологічний одяг зберігається в закритих бідсах:**
- 1) 1 добу;
 - 2) 2 доби;
 - 3) 5 діб;
 - 4) 3 доби;
 - 5) 12 годин.
- 39. Утримання із заробітної плати працівника з ініціативи підприємства, це:**
- 1) внески до Пенсійного фонду;
 - 2) внески до Фонду соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;
 - 3) внески до Фонду соціального страхування на випадок безробіття;
 - 4) податок з доходів фізичних осіб;
 - 5) аліменти.
- 40. Товарний звіт структурних підрозділів відображає:**
- 1) прибуток грошових коштів;
 - 2) прибуток, витрати і залишок товару;
 - 3) залишок основних засобів;
 - 4) витрати грошових коштів;
 - 5) надходження ЛРС від заготівельника.
- 41. Хронічно хворим дозволяється виписувати на курс лікування до 1-го місяця рецепт за вказівкою лікаря «За спеціальним призначенням» з:**
- 1) лікарськими засобами, що підлягають предметно-кількісному обліку;
 - 2) лікарськими засобами, що відпускаються безкоштовно;
 - 3) лікарськими засобами, до складу яких входить фенобарбітал у суміші з іншими лікарськими засобами;
 - 4) лікарськими засобами, що застосовуються для лікування глаукоми і катаракти;

5) сильнодіючими лікарськими засобами.

42. В аптеку надійшли лікарські засоби з аптечного складу. Вкажіть той, що підлягає предметно-кількісному обліку:

- 1) анальгін;
- 2) глюкоза;
- 3) кофеїн;
- 4) кодеїн;
- 5) бутадіон.

43. Пільговий відпуск (50% оплати) лікарських засобів передбачений для:

- 1) дітей від 3-х до 6-х років;
- 2) інвалідів ВВВ;
- 3) онкологічних хворих;
- 4) дітей до 3-х років;
- 5) дітей 8-ми років.

44. Протягом місяця аптека багаторазово одержувала товар від постачальників. Який накопичувальний документ використовується для реєстрації отриманого аптекою товару?

- 1) касова книга;
- 2) журнал обліку рецептури;
- 3) рецептурний журнал;
- 4) реєстр роздрібних оборотів;
- 5) книга обліку надходження товару.

45. Трамадол виписується на:

- 1) рецептурному бланку форми № 1;
- 2) рецептурному бланку форми № 3;
- 3) рецептурному бланку форми № 3 + форми № 1 в одному примірнику;
- 4) рецептурному бланку форми № 1 в 2-х примірниках;
- 5) рецептурному бланку форми № 3 і форми № 1 в 2-х примірниках.

46. Термін дії рецепта на лікарські засоби загального списку згідно наказу МОЗ України № 360 від 19.07.2005 р. становить:

- 1) 5 днів;
- 2) до 2-х місяців;
- 3) 1 місяць;
- 4) 1 рік;
- 5) 20 днів.

47. Поліклініка ЛПЗ № 3 надає аптеці приміщення для відкриття аптечного пункту. Його мінімальна площа повинна становити:

- 1) 100 м²;
- 2) 8 м²;
- 3) 21 м²;
- 4) 50 м²;
- 5) 18 м².

48. Облік внутрішньої аптечної заготовки в аптеці здійснюється:

- 1) в журналі обліку лабораторних та фасувальних робіт;
- 2) в квитанції на замовлені ліки;
- 3) в таблиці реєстрації роздрібних оборотів;
- 4) в зведеному реєстрі;
- 5) в реєстрі виписаних покупцям рахунків.

49. Виручка, що надходить в касу аптеки від структурних підрозділів оформляється:

- 1) розпискою касира;
- 2) видатковим касовим ордером;
- 3) прибутковим касовим ордером;

- 4) актом про приймання грошової виручки;
- 5) довідкою касира-операціоніста.

50. Порядок здійснення вхідного контролю якості лікарських засобів регламентує:

- 1) наказ МОЗ України № 1000 від 29.12.2011р;
- 2) наказ МОЗ України № 436 від 30.10.2001р;
- 3) наказ МОЗ України № 11 від 21.01.2010 р;
- 4) наказ МОЗ України № 197 від 07.09.1993р;
- 5) постанова КМУ № 1303 від 17.08.1998 р.

51. Видатковим касовим ордером підтверджується:

- 1) отримання грошей підзвітною особою;
- 2) надходження грошей з банку;
- 3) здача виручки структурним підрозділом;
- 4) надходження грошей від лікувально-профілактичних закладів;
- 5) утримання із заробітної плати.

52. Матеріальна відповідальність юридично оформляється:

- 1) усним розпорядженням;
- 2) наказом по аптеці;
- 3) письмовим договором;
- 4) усною угодою;
- 5) письмовим розпорядженням.

53. Прибирання асептичного блоку проводиться:

- 1) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи;
- 2) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи вологим способом, із застосуванням миючих засобів;
- 3) до початку і в кінці робочого дня вологим способом;
- 4) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи, вологим способом, із застосуванням дезинфікуючих засобів;
- 5) за необхідністю, але не рідше 2 разів за зміну, вологим способом.

54. Не несуть матеріальну відповідальність:

- 1) провізори;
- 2) фармацевти;
- 3) завідувачі відділів;
- 4) завідувачі відокремлених структурних підрозділів аптек;
- 5) провізори-аналітики, бухгалтери, особи віком до 18 років.

55. Порядок зберігання товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладах регламентує наказ МОЗ України:

- 1) № 360 від 19.07.2005р;
- 2) № 44 від 16.03.1993 р;
- 3) № 11 від 21.01.2010 р;
- 4) № 436 від 30.10.2001 р;
- 5) № 723 від 31.10.2011р.

56. До виробничих приміщень аптеки належать:

- 1) асистентська, фасувальна;
- 2) бухгалтерія, кабінет завідувача;
- 3) кімната персоналу, гардеробна;
- 4) кімната для зберігання предметів прибирання;
- 5) туалет, духова.

57. Паспорти письмового контролю на лікарські форми індивідуального виготовлення згідно наказу МОЗ України № 812 від 17.10.2012р. зберігаються:

- 1) 1 місяць;
- 2) 1 тиждень;
- 3) 2 місяці;

- 4) 5 років;
- 5) 2 роки.

58. Після розкриття біксів стерильний допоміжний матеріал може використовуватись протягом:

- 1) зміни;
- 2) 2 діб;
- 3) 3 діб;
- 4) 24 годин;
- 5) 5 діб.

59. Амбулаторна рецептура складається з:

- 1) лікарських засобів, відпущених за вимогами лікувально-профілактичних закладів;
- 2) лікарських засобів, відпущених за рецептами лікарів;
- 3) лікарських засобів безрецептурного відпуску;
- 4) внутрішньо аптечних заготовок;
- 5) лікарських засобів, відпущених за рецептами лікаря та вимогами лікувально-профілактичних закладів.

60. На якому рецептурному бланку має вписуватися димедрол у таблетках?

- 1) Ф № 1;
- 2) Ф № 3;
- 3) Ф № 3 і додатково Ф № 1;
- 4) Ф № 1 в двох примірниках;
- 5) Ф № 1, завіреному печаткою ЛПЗ.

61. Звіт про рух тари відображається у:

- 1) касовій книзі;
- 2) прибутковому ордері;
- 3) видатковому ордері;
- 4) журналі обліку руху тари і товарному звіті аптеки;
- 5) квитанції.

62. Оплата транспортних послуг відноситься до:

- 1) видаткових операцій;
- 2) прибуткових операцій;
- 3) видаткових і прибуткових операцій;
- 4) торгових надбавок;
- 5) товарообігу.

63. Індивідуальна матеріальна відповідальність покладається на:

- 1) завідувачів відділів;
- 2) працівників відділів аптек;
- 3) завідувачів і працівників відокремлених структурних підрозділів;
- 4) провізорів;
- 5) фармацевтів.

64. Стаціонарна рецептура складається з:

- 1) лікарських засобів, відпущених за індивідуальними рецептами;
- 2) лікарських засобів, відпущених за вимогами лікувальних закладів;
- 3) відпуску готових лікарських засобів за рецептами;
- 4) безрецептурного відпуску;
- 5) лікарських засобів, відпущених в структурні підрозділи.

65. При таксуванні рецептів округлення до копійок здійснюється:

- 1) після визначення вартості всіх інгредієнтів;
- 2) після оцінки упаковки;
- 3) при визначенні тарифу за виготовлення;
- 4) після визначення загальної вартості лікарської форми;
- 5) при визначенні вартості кожного інгредієнта.

66. Етикетки, пробки, прості та вощені капсули, сигнатури, фільтри належать до:

- 1) допоміжного матеріалу;
- 2) малоцінного інвентарю;
- 3) інших активів;
- 4) основних засобів;
- 5) товару.

67. До збільшення суми товарного залишку призводить господарська операція:

- 1) надходження товару від постачальника;
- 2) надходження грошей з банку до каси;
- 3) закупівля ЛРС;
- 4) повернення підзвітною особою боргу;
- 5) одержання малоцінних швидкозношуваних предметів.

68. Торгові надбавки – це:

- 1) виторг від реалізації товарів;
- 2) знижки та пільги;
- 3) витрати обігу;
- 4) різниця між сумою реалізованого товару та його залишком;
- 5) різниця між роздрібною і оптовою ціною.

69. Періодична перевірка температури в приміщеннях для зберігання лікарських засобів здійснюється не рідше:

- 1) 1 разу на тиждень;
- 2) 1 разу на добу;
- 3) 1 разу на місяць;
- 4) 1 раз на зміну;
- 5) 1 раз у квартал.

70. Гірчичники зберігають:

- 1) в пачках, упакованих в пергаментний папір, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 2) в пачках, упакованих в поліетиленову плівку, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 3) в сухому приміщенні;
- 4) в пачках, упакованих в пергаментний папір або поліетиленову плівку, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 5) в щільно закупореній тарі.

71. Вибірка рецептів на лікарські засоби, що підлягають предметно-кількісному обліку, здійснюється:

- 1) 1 раз на зміну;
- 2) 1 раз на тиждень;
- 3) 1 раз на місяць;
- 4) на день інвентаризації;
- 5) щоденно.

72. Забороняється виписувати амбулаторним хворим рецепти на лікарські засоби:

- 1) седативні;
- 2) анаболічні;
- 3) для наркозу;
- 4) снодійні;
- 5) отруйні.

73. Заміна технологічного одягу працівників аптек згідно наказу МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. повинна проводитися не рідше:

- 1) 2-х разів на тиждень;
- 2) 1 разу на тиждень;
- 3) 1 разу на місяць;

- 4) 2-х разів на місяць;
- 5) 3-х разів на тиждень.

74. Згідно наказу МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. санітарний день в аптеках проводиться:

- 1) 1 раз на тиждень;
- 2) 2 рази на місяць;
- 3) 1 раз на рік;
- 4) 1 раз на місяць;
- 5) 1 раз на квартал.

75. Роздрібну реалізацію без використання РРО дозволено здійснювати:

- 1) в аптечному пункті;
- 2) в аптеці в сільській місцевості;
- 3) в аптечному кіоску;
- 4) в центральній районній аптеці;
- 5) в лікарняній бюджетній аптеці.

76. При встановленні ціни індивідуальної лікарської форми не враховується:

- 1) вартість прописаних лікарських засобів;
- 2) вартість розчинника;
- 3) вартість упаковки;
- 4) тариф за виготовлення;
- 5) вартість допоміжних матеріалів.

77. При таксуванні рецепта вартість кожного інгредієнта проставляють:

- 1) на зворотній стороні рецепта;
- 2) в рецептурному журналі;
- 3) ліворуч навпроти його найменування;
- 4) праворуч навпроти його найменування;
- 5) в журналі обліку рецептури.

78. Оптимальними умовами для зберігання гумових виробів є:

- 1) температура 0⁰-20⁰С, вологість не нижче 65%;
- 2) температура 12⁰-20⁰С, вологість 50-65%;
- 3) температура 8⁰-10⁰С, вологість 40%;
- 4) вологість 80%;
- 5) вологість вище 80%.

79. З метою вчасної реалізації лікарських засобів в місцях зберігання їх розташовують з врахуванням:

- 1) дати виготовлення;
- 2) залишкового терміну придатності;
- 3) фармакологічної групи;
- 4) терміну придатності;
- 5) дати останнього переконтролю.

80. Оптимальними умовами для зберігання лікарської рослинної сировини є:

- 1) температура 2-6⁰С, вологість повітря 8%;
- 2) температура 20-25⁰С, вологість повітря 30- 40%;
- 3) температура 18-20⁰С, вологість повітря 60%;
- 4) температура 18-20⁰С, вологість повітря 30-40%;
- 5) температура 18-18⁰С, вологість повітря 50-60%.

81. До вибухонебезпечних речовин належать:

- 1) сірка, гліцерин;
- 2) спирт, хлоретил;
- 3) калію перманганат, срібла нітрат;
- 4) колодій, ефір;
- 5) клеол, молочна кислота.

82. Оборотна відомість за особистими рахунками покупців заповнюється згідно:

- 1) журналу обліку рецептури;
- 2) журналу реєстрації роздрібних оборотів;
- 3) рецептурного журналу;
- 4) журналу дефіс-ордеру;
- 5) журналу обліку розрахунків з покупцями.

83. Висновок за результатами вхідного контролю оформлюється:

- 1) в реєстрі лікарських засобів, що надійшли до суб'єкта господарської діяльності;
- 2) в акті приймання товарно-матеріальних цінностей;
- 3) претензійним листом;
- 4) на зворотному боці накладної;
- 5) в книзі обліку товарів, що надійшли.

84. У випадку сумніву щодо якості лікарського засобу його:

- 1) повертають постачальнику;
- 2) повертають виробнику;
- 3) направляють для проведення дослідження в територіальну інспекцію з контролю якості лікарських засобів;
- 4) направляють для дослідження у відділ технічного контролю фірми виробника;
- 5) передають у відповідні відділи аптеки для реалізації.

85. Залишковий термін придатності лікарських засобів при їх постачанні в аптеку повинен становити не менше:

- 1) 30%;
- 2) 60%;
- 3) 40%;
- 4) 50%;
- 5) 80%.

86. Обсяг роздрібної реалізації за звітний період відображається в:

- 1) товарному звіті (прибуток);
- 2) журналі обліку оптової реалізації;
- 3) рецептурному журналі;
- 4) товарному звіті (видаток);
- 5) приймальній квитанції.

87. В другому розділі книги обліку розрахункових операцій відображається:

- 1) облік руху грошових коштів;
- 2) закупівля аптечного посуду;
- 3) суми, перераховані покупцями на рахунок аптеки;
- 4) закупівля лікарської рослинної сировини;
- 5) виплата заробітної плати.

88. В кінці робочого дня касир оформляє:

- 1) реєстр руху грошових коштів;
- 2) видатковий касовий ордер;
- 3) оборотну відомість;
- 4) товарний звіт;
- 5) касову книгу.

89. Виплати за листами непрацездатності здійснюються з:

- 1) Фонду оплати праці;
- 2) Фонду соціального страхування;
- 3) Фонду соціального розвитку;
- 4) Фонду розвитку підприємства;
- 5) Пенсійного фонду.

90. Вода очищена повинна направлятися в лабораторію з аналізу якості лікарських засобів для проведення повного хімічного аналізу:

- 1) щомісячно;
- 2) щорічно;
- 3) щоденно;
- 4) щоквартально;
- 5) кожного тижня.

91. Хімічний контроль полягає в ідентифікації та визначенні:

- 1) загальної маси лікарської форми;
- 2) кількості і маси окремих доз;
- 3) кількісного вмісту лікарських засобів, що входять до складу лікарської форми;
- 4) об'єму лікарської форми;
- 5) кольору, запаху лікарської форми.

92. Фізичний контроль якості лікарських форм індивідуального виготовлення полягає у перевірці:

- 1) зовнішнього вигляду, кольору, запаху;
- 2) ідентифікації лікарських речовин у лікарській формі;
- 3) кількості лікарських речовин у лікарській формі;
- 4) однорідності змішування, відсутності механічних включень;
- 5) загальної маси або об'єму лікарської форми, маси та кількості окремих доз.

93. У випадку псування товару внаслідок стихійного лиха проводять інвентаризацію:

- 1) позапланову;
- 2) місячну;
- 3) планову;
- 4) кварталну;
- 5) річну.

94. Звіт про використання реєстраторів розрахункових операцій подається в податкову адміністрацію:

- 1) щотижнево;
- 2) щомісячно;
- 3) при інвентаризації;
- 4) 1 раз в квартал;
- 5) 1 раз на рік.

95. Гарантом якості фармацевтичного препарату є:

- 1) свідоцтво про реєстрацію;
- 2) гігієнічний висновок;
- 3) санітарне посвідчення;
- 4) сертифікат якості;
- 5) санітарний паспорт.

96. Оплата тимчасової непрацездатності в сумі 100% від середньої зарплати нараховується працівникам:

- 1) з трудовим стажем до 3-х років;
- 2) з трудовим стажем понад 1 рік;
- 3) з трудовим стажем понад 8 років;
- 4) з трудовим стажем до 5-ти років;
- 5) з трудовим стажем понад 2 роки.

97. Оформлення касового ордера здійснюється:

- 1) у 3-денний термін;
- 2) у 5-денний термін;
- 3) у будь-який термін;
- 4) у 10-денний термін;
- 5) під час приймання і видачі грошей із каси.

98. Прибуткові касові операції оформляються:

- 1) видатковим касовим ордером;

- 2) прибутковим касовим ордером;
- 3) накладною;
- 4) довідкою касира;
- 5) касовим реєстром.

99. Готівка, видана під звіт на господарські товари, але не витрачена, повинна бути повернута в касу не пізніше:

- 1) 1 робочого дня з дня видачі;
- 2) 3-х робочих днів із дня видачі;
- 3) 4-х робочих днів із дня видачі;
- 4) 5-ти робочих днів із дня видачі;
- 5) негайно.

100. Сума природних втрат розраховується:

- 1) в кінці місяця;
- 2) при інвентаризації;
- 3) при інвентаризації, коли є недостача суми фактичного залишку товару в порівнянні з сумою за документами обліку;
- 4) по мірі необхідності;
- 5) при контрольних перевірках.

101. Контроль за використанням РРО в аптеках здійснює:

- 1) Державна інспекція з контролю за цінами;
- 2) Державна податкова адміністрація;
- 3) Держлікінспекція МОЗ України;
- 4) Управління у справах захисту споживачів;
- 5) Національний банк України.

102. Видаткові касові операції оформляються:

- 1) чеками;
- 2) квитанціями;
- 3) платіжним дорученням;
- 4) рахунками;
- 5) видатковими касовими ордерами.

103. Вносити виправлення в облікову документацію:

- 1) дозволяється;
- 2) не дозволяється;
- 3) дозволяється у всі документи з обов'язковим письмовим підтвердженням;
- 4) дозволяється у всі документи, крім банківських та касових з обов'язковим письмовим підтвердженням;
- 5) дозволяється у звітних документах.

104. Використана контрольна стрічка РРО зберігається:

- 1) 3 роки;
- 2) 3 робочі дні;
- 3) 10 календарних днів;
- 4) 1 рік;
- 5) 5 років.

105. Максимальний термін, протягом якого дозволяється працювати без РРО:

- 1) 24 години;
- 2) 48 годин;
- 3) 7 робочих днів;
- 4) 72 години;
- 5) 3 доби.

106. РРО ставиться на облік:

- 1) в аптеці;
- 2) в ДПА (Державній податковій адміністрації);

- 3) в Державній інспекції з контролю якості лікарських засобів;
- 4) за місцем здійснення підприємницької діяльності;
- 5) за місцем розташування РРО.

107. Повний хімічний контроль якості води очищеної проводять:

- 1) 2 рази на місяць в лабораторії з аналізу якості лікарських засобів;
- 2) кожного разу під час відвідування аптеки провізором-аналітиком лабораторії з аналізу якості лікарських засобів;
- 3) щотижнево в аптеці;
- 4) щоквартально в лабораторії аналізу якості лікарських засобів;
- 5) один раз на півроку.

108. Для одержання товару матеріально-відповідальним особам видається:

- 1) рахунок-фактура;
- 2) накладна;
- 3) доручення;
- 4) квитанція;
- 5) сертифікат якості.

109. Факт зняття ліків на аналіз до Державної служби з лікарських засобів оформляється:

- 1) актом в одному примірнику;
- 2) протоколом;
- 3) накладною;
- 4) квитанцією;
- 5) актом у 2-х примірниках.

110. Робочий тиждень для фармацевта з виготовлення ліків складає:

- 1) 41 годину;
- 2) 36 годин;
- 3) 40 годин;
- 4) 42 години;
- 5) 38 годин.

111. Основним критерієм вибору постачальників є:

- 1) все перераховане;
- 2) територіальна наближеність;
- 3) ціна і розмір торгівельної націнки;
- 4) спосіб доставки;
- 5) форма оплати.

112. При отриманні рецепта, який виписано з перевищенням вищої одноразової дози лікарського засобу без відповідного оформлення, провізор повинен:

- 1) відпустити прописану кількість;
- 2) направити хворого до лікаря для відповідного оформлення рецепту;
- 3) проставити штамп "Рецепт недійсний" і повернути рецепт хворому;
- 4) відпустити кількість, що відповідає ½ вищої разової дози;
- 5) відпустити вищу разову дозу згідно ДФУ.

113. При виявленні нестачі під час приймання товару в аптеці:

- 1) товар не приймається;
- 2) товар повертається постачальнику;
- 3) складається акт про передачу товару;
- 4) складається акт про псування товару;
- 5) складається акт про кількісне та якісне розходження при прийомі товару.

114. Однією з функцій відділу запасів є:

- 1) відпуск лікарських засобів населенню без рецептів;
- 2) виробнича;
- 3) проведення хімічного аналізу лікарських засобів;

- 4) відпуск лікарських засобів населенню за рецептами;
- 5) надання першої медичної допомоги.

115. Кількість і вартість ліків, які відпущені безоплатно чи на пільгових умовах за місяць, зазначається:

- 1) за чеками;
- 2) за чеками та за журналом пільгового відпуску;
- 3) за довідкою пільгового відпуску;
- 4) в реєстрі рецептів на пільговий відпуск медикаментів;
- 5) за квитанціями.

116. Кожне перевірене при інвентаризації найменування товару та його кількість записують до:

- 1) інвентаризаційного опису;
- 2) порівняльної відомості;
- 3) акту інвентаризації;
- 4) товарного звіту;
- 5) контрольної відомості.

117. Норми природної втрати не застосовується до:

- 1) отруйних речовин;
- 2) медичних п'явок;
- 3) готових лікарських засобів в оригінальній упаковці;
- 4) медикаментів в масі "ангро";
- 5) наркотичних лікарських засобів.

118. Розмір тарифних ставок аптечних працівників залежить від:

- 1) рецептури аптеки;
- 2) освіти;
- 3) групи аптеки;
- 4) стажу роботи;
- 5) товарообігу.

119. До обов'язкових утримань з заробітної плати громадян не відносяться:

- 1) внески у Пенсійний фонд;
- 2) внески у Фонд соціального страхування на випадок безробіття;
- 3) податок з доходів фізичних осіб;
- 4) профспілкові внески;
- 5) внески у Фонд соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

120. Безоплатно відпускаються лікарські засоби:

- 1) дітям віком від 3 до 6 років;
- 2) реабілітованим особам;
- 3) дітям-інвалідам, старшим 16 років;
- 4) почесним донорам;
- 5) дітям-інвалідам віком до 16 років.

121. При таксуванні порошків необхідно:

- 1) визначити масу кожного інгредієнта, його вартість, вартість упаковки, тариф, загальну вартість;
- 2) оцінити кожен інгредієнт окремо, упаковку, тариф;
- 3) визначити кількість інгредієнтів, їх вартість, оцінити упаковку;
- 4) оцінити вартість інгредієнтів, розрахувати тариф, визначити загальну вартість;
- 5) визначити кількість інгредієнтів, тариф, загальну вартість.

122. До барвних лікарських засобів належать:

- 1) срібла нітрат, протаргол, коларгол;
- 2) калію йодид, магнію сульфат, натрію бромід;

- 3) калію перманганат, рибофлавін, брильянтовий зелений;
- 4) рутин, дьоготь, іхтіол;
- 5) ксероформ, дерматол, заліза закисного лактат;

123. Ліміт залишку готівки в касі – це:

- 1) вся готівка, отримана за реалізацію товару;
- 2) сума інкасації;
- 3) утримання із заробітної плати;
- 4) залишок грошових коштів на початок робочого дня;
- 5) граничний розмір готівки, що може залишитися в касі на кінець робочого дня.

124. Не потрібен для розрахунку книжкового залишку грошей в касі аптеки на кінець місяця показник:

- 1) сума залишку грошей в касі на початок місяця;
- 2) сума надходження товару за місяць;
- 3) надходження грошей від населення за реалізований товар;
- 4) сума виплаченої за місяць заробітної плати;
- 5) сума грошей, яка здана в банк.

125. Для розрахунку книжкового залишку кількості лікарських засобів, які підлягають предметно-кількісному обліку, при інвентаризації не потрібно використовувати дані:

- 1) про залишок цих лікарських засобів на початок місяця;
- 2) про надходження лікарських засобів від постачальника;
- 3) про кількість лікарських засобів, витрачених на виготовлення екстемпоральної рецептури;
- 4) вартість витрат цих лікарських засобів;
- 5) про кількість лікарських засобів відпущених за вимогами лікувально-профілактичних закладів.

126. До оборотних засобів аптеки відносять:

- 1) товарні запаси;
- 2) нематеріальні активи;
- 3) будівлі;
- 4) приміщення аптеки;
- 5) багаторічні насадження.

127. Вимоги-замовлення на лікарські засоби від лікувально-профілактичного закладу, що не підлягають предметно-кількісному обліку, виписують в:

- 1) 2-х примірниках;
- 2) 4-х примірниках;
- 3) 3-х примірниках;
- 4) 5-ти примірниках;
- 5) 6-ти примірниках.

128. Безоплатний та пільговий відпуск лікарських засобів за рецептами лікарів регламентує:

- 1) наказ МОЗ № 723 від 31.10.2011 р.;
- 2) наказ МОЗ № 360 від 19.07.2005 р.;
- 3) наказ МОЗ № 197 від 07.09.1993 р.;
- 4) наказ МОЗ № 275 від 15.05.2006 р.;
- 5) постанова КМУ № 1303 від 17.08.1998 р.

129. Планова інвентаризація проводиться:

- 1) 2 рази в рік;
- 2) 1 раз на рік;
- 3) 5 разів на рік;
- 4) 3 рази на рік;

- 5) 1 раз у квартал.

130. При виявленні нестачі при прийманні товару складається:

- 1) заява;
- 2) довідка;
- 3) акт про нестачу;
- 4) наказ;
- 5) розпорядження.

131. Для здійснення контролю за сумою відпущених ЛПЗ товарно-матеріальних цінностей і грошей, перерахованих на рахунок аптеки, оформляється:

- 1) оборотна відомість за особистими рахунками покупців;
- 2) рецептурний журнал;
- 3) реєстр на пільговий відпуск медикаментів;
- 4) книга обліку розрахунків з покупцями;
- 5) реєстр виписаних покупцям рахунків.

132. Для перерахунку грошових коштів на рахунок аптеки в бухгалтерії ЛПЗ виписують:

- 1) накладну;
- 2) оборотну відомість;
- 3) рецептурний журнал;
- 4) платіжне доручення;
- 5) реєстр виписаних покупцям рахунків.

133. Для одержання отруйних, наркотичних, психотропних лікарських засобів виписується доручення, термін дії якого:

- 1) 20 днів;
- 2) 10 днів;
- 3) 5 днів;
- 4) 1 день;
- 5) необмежений.

134. Найвищий рівень торгової надбавки в групі:

- 1) перев'язувальні матеріали;
- 2) мінеральні води;
- 3) предмети догляду за хворими;
- 4) штучні товари;
- 5) медикаменти і хімічні речовини.

135. Який з відділів аптеки займається прийманням товару за кількістю та якістю, його зберіганням, відпуском іншим відділам аптеки?

- 1) відділ безрецептурного відпуску;
- 2) відділ готових лікарських форм;
- 3) відділ запасів;
- 4) відділ оптики;
- 5) рецептурно-виробничий відділ.

136. На підставі даних обліку за місяць в аптеці проводиться списання товару на господарські потреби. За якими цінами ця операція буде віднесена на витрати?

- 1) за оптовими;
- 2) за роздрібними;
- 3) за середньообліковими;
- 4) за договірними;
- 5) за контрактними.

137. Вхідний контроль якості лікарських засобів в аптеці здійснює:

- 1) завідувач аптекою;
- 2) заступник завідувача аптекою;
- 3) уповноважена особа;

- 4) всі фармацевти;
- 5) провізор.

138. Окреме зберігання лікарських засобів, які потребують захисту від вологи, звітрювання, впливу світла передбачає принцип зберігання за:

- 1) токсикологічними групами;
- 2) фізико-хімічними властивостями;
- 3) фармакологічними групами;
- 4) різноманітними лікарськими формами;
- 5) способом застосування.

139. Правила виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і виробу медичного призначення регламентує наказ МОЗ України:

- 1) № 44 від 16.03.1993 р.;
- 2) № 436 від 30.10.2001 р.;
- 3) № 812 від 17.10.2012 р.;
- 4) № 723 від 31.10.2011 р.;
- 5) № 360 від 19.07.2005 р..

140. Калію перманганат з аптек відпускається :

- 1) без рецепта в необмеженій кількості;
- 2) без рецепта два флакони;
- 3) без рецепта у розфасованому вигляді 10 г на один відпуск;
- 4) без рецепта тільки у розфасованому вигляді 3-5 г на один відпуск;
- 5) за рецептом.

141. Вимоги-замовлення зберігаються :

- 1) протягом 3 років (не враховуючи поточного);
- 2) протягом 1 року (не враховуючи поточного);
- 3) протягом 1 місяця (не враховуючи поточного);
- 4) протягом 1 тижня (не враховуючи поточного);
- 5) протягом 5 років (не враховуючи поточного).

142. Йод належить до лікарських засобів, які потребують захисту від:

- 1) гризунів;
- 2) вологи;
- 3) звітрювання;
- 4) дії пониженої температури;
- 5) дії підвищеної температури.

143. Рецепти Ф-1 на лікарські засоби, відпущені безоплатно або на пільгових умовах зберігаються :

- 1) 1 рік (не враховуючи поточного);
- 2) 4 роки (не враховуючи поточного);
- 3) 5 років (не враховуючи поточного);
- 4) 3 роки (не враховуючи поточного);
- 5) 2 роки (не враховуючи поточного).

144. Допомога з тимчасової непрацездатності в розмірі 60% від середньої заробітної плати виплачується:

- 1) особам, що мають загальний трудовий стаж від 5 до 8 років;
- 2) особам, що мають загальний трудовий стаж до 5 років;
- 3) по вагітності та пологам;
- 4) особам, що мають безперервний трудовий стаж до 8 років;
- 5) особам, що мають безперервний трудовий стаж від 5 до 8 років.

145. Окреме зберігання отруйних, сильнодіючих і речовин загального списку передбачає принцип зберігання за:

- 1) фармакологічними групами;
- 2) агрегатним станом;
- 3) різноманітними лікарськими формами;
- 4) способом застосування;
- 5) токсикологічними групами.

146. *Обов'язкові види внутрішньо аптечного контролю - це:*

- 1) письмовий, органолептичний, контроль при відпуску, опитувальний;
- 2) фізичний, письмовий;
- 3) фізичний, хімічний;
- 4) хімічний, органолептичний;
- 5) повний хімічний, контроль при відпуску.

147. *На господарські потреби використовують:*

- 1) ящики, балони;
- 2) дезінфікуючі і миючі засоби;
- 3) етикетки, капсули;
- 4) лікарську рослинну сировину;
- 5) реактиви, лабораторний посуд.

148. *Несприятливим фактором зовнішнього середовища, що викликає зміни при зберіганні лікарських засобів є:*

- 1) гідроліз;
- 2) фотохімічні реакції;
- 3) процеси окислення;
- 4) вологість;
- 5) процеси відновлення.

149. *Не дозволяється виписувати рецепти на лікарські засоби:*

- 1) анальгін;
- 2) барбітурати;
- 3) азоту закис, галотан;
- 4) еритроміцин, левоміцетин;
- 5) трамадол.

150. *Лікарські засоби, що дозволені до відпуску без рецепта лікаря відпускаються з аптек у кількості:*

- 1) не більше 10 упаковок;
- 2) не більше 1 упаковки;
- 3) не більше 2 упаковок;
- 4) не більше 5 упаковок;
- 5) без обмежень.

151. *Латинською мовою в рецепті не вказується:*

- 1) спосіб застосування;
- 2) назва лікарського засобу;
- 3) склад лікарського засобу;
- 4) лікарська форма;
- 5) звернення лікаря до фармацевтичного працівника.

152. *Спосіб застосування ліків пишеться мовою:*

- 1) українською;
- 2) російською;
- 3) латинською;
- 4) державною або мовою міжнаціонального спілкування;
- 5) будь-якою.

153. *На рецептах Ф - 1, які не залишаються в аптеці дозволяється виписувати лікарських засобів:*

- 1) не більше 5-ти найменувань;
- 2) не більше 3-х найменувань;
- 3) не більше 4-х найменувань;
- 4) без обмежень;
- 5) не більше 6-ти найменувань.

154. При наявності хлороформу зберігають ЛРС що:

- 1) містить серцеві глікозиди;
- 2) є гігроскопічною;
- 3) містить поживні речовини;
- 4) містить отруйні речовини;
- 5) містить ефірні масла.

155. Термін дії рецептів, виписаних на рецептурному бланку Ф № 3, становить:

- 1) 1 тиждень;
- 2) 5 днів;
- 3) 3 дні;
- 4) 10 днів;
- 5) 1 місяць.

156. Забороняється нанесення на рецептурний бланк:

- 1) рецептурних скорочень;
- 2) назв інгредієнтів;
- 3) будь-якої рекламної інформації;
- 4) специфічних вказівок (“Хронічно хворому”, “За спеціальним призначенням”);
- 5) способу застосування.

157. Мінімальна щорічна трудова відпустка становить:

- 1) 24 календарних дні;
- 2) 30 календарних днів;
- 3) 31 календарний день;
- 4) 59 календарних днів;
- 5) 20 календарних днів.

158. Оплата перших 5-ти днів допомоги з тимчасової непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов'язаних з нещасними випадками на виробництві, здійснюється за рахунок:

- 1) Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності;
- 2) Пенсійного фонду;
- 3) Фонду заробітної плати;
- 4) коштів (витрат) підприємства;
- 5) Фонду соціального страхування на випадок безробіття.

159. Візуальний огляд зовнішніх змін лікарських засобів та виробів медичного призначення при зберіганні здійснюється не рідше:

- 1) 1-го разу на тиждень;
- 2) 1-го разу на місяць;
- 3) 2-х разів на місяць;
- 4) 1-го разу на добу;
- 5) 3-х разів на місяць.

160. Тривалість основної відпустки становить не менше:

- 1) 20 календарних днів;
- 2) 31 календарного дня;
- 3) 60 календарних днів;
- 4) 24 календарних днів;
- 5) 59 календарних днів.

161. На розмір виплат за листами непрацездатності впливає:

- 1) стаж роботи за спеціальністю;
- 2) безперервний стаж роботи;
- 3) загальний стаж роботи;
- 4) стаж роботи за сумісництвом;
- 5) ненормований робочий день.

162. Легкозаймистими речовинами є:

- 1) спирт, молочна кислота;
- 2) сірка, гліцерин;
- 3) нітрогліцерин, срібла нітрат;
- 4) дьоготь, іхтіол;
- 5) калію перманганат, метиленовий синій.

163. Особливо чутливим до світла є:

- 1) спирт етиловий;
- 2) розчин аміаку;
- 3) калію перманганат;
- 4) срібла нітрат;
- 5) ментол.

164. З метою дотримання вимог охорони праці, керівники аптечних закладів не повинні забезпечувати працівників:

- 1) спеціальним одягом;
- 2) транспортним засобом;
- 3) водою;
- 4) милом;
- 5) спеціальним технічним взуттям.

165. Тривалість відпустки встановлюється:

- 1) у робочих днях;
- 2) у календарних та робочих днях;
- 3) у календарних днях;
- 4) у робочих днях без урахування вихідних;
- 5) у робочих днях без урахування святкових.

166. Інвентаризація – це:

- 1) контроль за дотриманням умов зберігання лікарських засобів;
- 2) перевірка якості лікарських засобів;
- 3) перевірка залишкового терміну придатності лікарських засобів;
- 4) контроль реального фізичного стану товарно-матеріальних цінностей на певну дату;
- 5) спосіб виявлення фактичної наявності та стану цінностей і порівняння отриманих даних із даними обліку.

167. Норма природних втрат медикаментів, витрачених на виготовлення лікарських засобів за індивідуальними рецептами, якщо в аптеці два відділи: рецептурно-виробничий і готових лікарських форм, становить:

- 1) 2,15%;
- 2) 0,65%;
- 3) 0,95%;
- 4) 1,7%;
- 5) 1,9%.

168. При колективній матеріальній відповідальності інвентаризація є обов'язковою:

- 1) у разі звільнення хоча б одного члена колективу;
- 2) за усним зверненням членів колективу;
- 3) при одержанні товарно-матеріальних цінностей;
- 4) при вибутті із колективу більше ніж половини його членів;
- 5) при прийманні на роботу нового члена колективу.

169. *Норми природної втрати лікарських засобів встановлюється:*

- 1) у грамах;
- 2) у відсотках;
- 3) у гривнях;
- 4) у міліграмах;
- 5) у мілі літрах.

170. *Інвентаризацію виконує:*

- 1) завідувач аптекою;
- 2) представник вищестоящої організації;
- 3) працівник бухгалтерії;
- 4) матеріально-відповідальна особа;
- 5) комісія, призначена керівником підприємства.

171. *На початок інвентаризації в комісію подають:*

- 1) описи товарно-матеріальних цінностей;
- 2) зведений опис інвентаризаційних листів;
- 3) розписку про залишки товарно-матеріальних цінностей;
- 4) порівняльну відомість товарно-матеріальних цінностей;
- 5) зведену відомість товарно-матеріальних цінностей по аптеці.

172. *До пахучих речовин належать:*

- 1) ксероформ, грудний еліксир;
- 2) рибофлавін, коларгол;
- 3) акрихін, протаргол;
- 4) гексанал, бісмуту нітрат основний;
- 5) сірка, крохмаль.

173. *Залишковий термін придатності бактерійних препаратів при їх відпуску зі складу має бути не менше:*

- 1) 80%;
- 2) 50%;
- 3) 60%;
- 4) 30%;
- 5) 40%.

174. *Оперативні відділи складу виконують функції:*

- 1) приймання товарно-матеріальних цінностей від постачальників;
- 2) розміщення і зберігання товарно-матеріальних цінностей;
- 3) пошук потенційних споживачів і робота з ними;
- 4) вивчення фармацевтичного ринку;
- 5) пакування товарно-матеріальних цінностей, доставка їх споживачам.

175. *Кисневі балони відносяться до:*

- 1) одноразової тари;
- 2) багатообігової тари;
- 3) дерев'яної тари;
- 4) інвентарної тари;
- 5) торгівельної тари.

176. *Підрозділ аптечного складу, що здійснює пакування товарно-матеріальних цінностей, розподіл їх за покупцями це:*

- 1) транспортний відділ;
- 2) відділ маркетингу;
- 3) відділ експедиції;
- 4) оперативні відділи;
- 5) відділ збуту.

177. Відділ аптечного складу, де здійснюється вхідний контроль якості товарно-матеріальних цінностей, що надійшли:

- 1) приймальний;
- 2) експедиційний;
- 3) транспортний;
- 4) відділ збуту;
- 5) відділ маркетингу.

178. Мінімальна площа виробничих приміщень аптечного складу повинна становити:

- 1) 200 кв. м;
- 2) 50 кв. м;
- 3) 100 кв. м;
- 4) 250 кв. м;
- 5) 150 кв. м.

179. Тарифи та вартість води очищеної за серійне виготовлення лікарських форм на кінець місяця відображається в:

- 1) реєстрі роздрібних оборотів;
- 2) довідці про дооцінку і уцінку;
- 3) рецептурному журналі;
- 4) журналі обліку рецептури;
- 5) квитанційному комплекті.

180. У видатковій частині місячного звіту аптеки відображають:

- 1) тарифи за виготовлення;
- 2) надходження товару;
- 3) дооцінку з лабораторно-фасувальних робіт;
- 4) надходження ЛРС від заготівельника;
- 5) витрати на надання першої медичної допомоги.

181. Для оплати за відпущений лікувально-профілактичному закладу товар аптекою виписується:

- 1) накладна;
- 2) вимога;
- 3) рахунок;
- 4) доручення;
- 5) відомість.

182. Витрати на придбання допоміжного матеріалу здійснюються за рахунок:

- 1) витрат обігу;
- 2) фонду накопичення;
- 3) фонду споживання;
- 4) чистого прибутку;
- 5) транспортних витрат.

183. Керівники аптечних підприємств повинні вести нагляд за роботою та станом:

- 1) автоклавів;
- 2) електроприладів;
- 3) оргтехніки;
- 4) дистильаторів;
- 5) всього вищеперерахованого.

184. При проведенні хімічного внутрішньо аптечного контролю не підлягають визначенню кількісного вмісту речовин:

- 1) очні краплі;
- 2) лікарські засоби, що розфасовані в аптеці;
- 3) розчин атропіну сульфату;
- 4) внутрішньо аптечна заготовка;

5) розчин кислоти хлористоводневої.

185. Який порядок повернення в аптеку лікарських засобів, придбаних населенням?

- 1) повернення заборонено;
- 2) повернення відбувається в присутності комісії;
- 3) дозволяється повернення при наявності рецепта;
- 4) лікарські засоби належної якості поверненню не підлягають;
- 5) повернення оформляється приймальним актом.

186. Органолептичний контроль полягає в перевірці:

- 1) загальної маси або об'єму;
- 2) кількості і маси окремих доз;
- 3) зовнішнього вигляду, кольору, запаху;
- 4) ідентифікації;
- 5) кількості лікарських речовин в лікарській формі.

187. Термін зберігання емульсій, суспензій, виготовлених в аптеці, становить:

- 1) 1 добу;
- 2) 2 доби;
- 3) 5 діб;
- 4) 10 діб;
- 5) 3 доби.

188. Для реєстрації отриманого аптекою товару використовується:

- 1) книга обліку товарно-матеріальних цінностей, що надійшли в аптеку;
- 2) журнал обліку рецептури;
- 3) касова книга;
- 4) реєстр вимог-накладних;
- 5) реєстр роздрібних оборотів.

189. При переоцінці менше ніж 1/3 всіх товарно-матеріальних цінностей:

- 1) інвентаризація не проводиться;
- 2) проводять інвентаризацію всіх товарно-матеріальних цінностей;
- 3) здійснюють самоперевірку;
- 4) проводять інвентаризацію тільки тих цінностей, які переоцінюються;
- 5) здійснюють списання.

190. Антибіотики повинні зберігатись:

- 1) при кімнатній та прохолодній температурі;
- 2) в промисловій упаковці, при кімнатній температурі, якщо відсутні інші вказівки на етикетці;
- 3) при кімнатній температурі;
- 4) при прохолодній температурі;
- 5) при вологості 50%.

191. Наприкінці робочого дня касир повинен врахувати прибуткові і видаткові операції за день в:

- 1) оборотній відомості;
- 2) реєстрі руху коштів;
- 3) товарному звіті;
- 4) квитанції;
- 5) касовій книзі.

192. На яку групу населення розповсюджується право безоплатного отримання всіх лікарських засобів при амбулаторному лікуванні:

- 1) діти віком 6 – 8 років;
- 2) діти-інваліди віком від 16 років;
- 3) інваліди і учасники ВВВ;
- 4) хворі на цукровий діабет;

- 5) інваліди I групи за загальним захворюванням.

193. У прибутковій частині товарного звіту записується:

- 1) надходження товарно-матеріальних цінностей;
- 2) сума проданого товару;
- 3) сума природних втрат;
- 4) уцінка за лабораторно-фасувальними роботами;
- 5) виторг аптеки.

194. Товарний залишок аптеки збільшує наступна операція:

- 1) списання тари;
- 2) переведення товару в малоцінні та швидкозношувані предмети;
- 3) уцінка з рецептурного журналу;
- 4) переведення лікарської рослинної сировини в товар;
- 5) уцінка з фасувального журналу.

195. З відділу запасів аптеки у відділення лікувально-профілактичних закладів товарно-матеріальні цінності відпускають на підставі:

- 1) товарно-транспортних накладних;
- 2) вимог-замовлень;
- 3) видаткових накладних;
- 4) оборотних відомостей;
- 5) реєстрів відпущених товарно-матеріальних цінностей.

196. При передачі товарно-матеріальних цінностей з приймального відділу аптечного складу в оперативний оформляється:

- 1) видаткова накладна;
- 2) прибуткова накладна;
- 3) товарно-транспортна накладна;
- 4) рахунок-фактура;
- 5) акт прийому-передачі.

197. Зменшує товарний залишок аптеки наступна операція:

- 1) списання тари;
- 2) переведення лікарської рослинної сировини в товар;
- 3) переведення товару в малоцінні та швидкозношувані предмети;
- 4) дооцінка з фасувального журналу;
- 5) дооцінка з рецептурного журналу.

198. В основі визначення тарифу за виготовлення індивідуального лікарського засобу лежить пропис:

- 1) однокомпонентний;
- 2) двокомпонентний;
- 3) трьохкомпонентний;
- 4) чотирьохкомпонентний;
- 5) п'ятикомпонентний.

199. Коефіцієнти водопоглинання або видаткові коефіцієнти враховують при таксуванні:

- 1) порошків;
- 2) спиртових розчинів;
- 3) мазей;
- 4) крапель;
- 5) водних витяжок.

200. Після таксування рецепти на індивідуально виписані ліки обліковуються в:

- 1) журналі обліку рецептури;
- 2) реєстрі роздрібних оборотів;
- 3) касовій книзі;

- 4) рецептурному журналі;
- 5) реєстрі пільгового відпуску медикаментів.

201. Виписані доручення в аптеках реєструються:

- 1) в журналі обліку виданих доручень;
- 2) у книзі реєстрації видачі документів;
- 3) в розрахунках на товар, що поступив;
- 4) у книзі обліку надходження товарно-матеріальних цінностей;
- 5) у квитанційній книзі.

202. Після аналізу ЛРС фасується, маркується та переводиться актом:

- 1) у допоміжні матеріали;
- 2) у товар;
- 3) в основні засоби;
- 4) у витрати;
- 5) у малоцінні та швидкозношувані предмети.

203. Які з перерахованих груп препаратів повинні при надходженні до аптеки додатково супроводжуватися сертифікатом аналізу?

- 1) лікарські засоби іноземного виробництва;
- 2) екстемпоральні лікарські засоби;
- 3) лікарські засоби вітчизняного виробництва;
- 4) лікарські засоби, що надходять за гуманітарними програмами;
- 5) лікарські засоби для наркозу.

204. Керівники аптек повинні:

- 1) проводити інструктаж на робочих місцях з правил техніки безпеки та охорони праці;
- 2) створювати належні умови схоронності отруйних лікарських засобів;
- 3) вживати заходи для запобігання виробничого травматизму;
- 4) вилучати з користування зіпсовані прилади;
- 5) здійснювати все вищеперераховане.

205. До оборотних засобів відносять:

- 1) основні засоби;
- 2) нематеріальні активи;
- 3) товар, грошові засоби;
- 4) обладнання;
- 5) автотранспорт.

206. Значне завищення нормативу товарних запасів відображається на роботі аптеки таким чином:

- 1) сповільнюється обіговість товарів;
- 2) покращується робота;
- 3) покращується якість обслуговування населення;
- 4) збільшується товарообіг;
- 5) підвищується обіговість товарів.

207. При отриманні в аптеці наркотичних і отруйних речовин складається:

- 1) довідка про реєстрацію наркотичних і отруйних ЛЗ;
- 2) акт приймання наркотичних і отруйних ЛЗ;
- 3) довідка, вимога, накладна;
- 4) акт одержання товару;
- 5) реєстр.

208. Дозволяється допускати до роботи в аптеці фармацевтичних працівників які:

- 1) не досягли 16 років;
- 2) не досягли 14 років;
- 3) пройшли інструктаж з техніки безпеки та медичний огляд;
- 4) пройшли інструктаж з техніки безпеки;

5) пройшли медичний огляд.

209. Режим економії дозволяє:

- 1) зменшити витрати обігу;
- 2) зменшити товарообіг;
- 3) збільшити витрати обігу;
- 4) зменшити торгові накладення;
- 5) збільшити торгові накладення.

210. Не підлягають обов'язковій лабораторній перевірці:

- 1) протитуберкульозні препарати;
- 2) лікарські засоби для наркозу;
- 3) рентгеноконтрастні препарати;
- 4) протипухлинні препарати;
- 5) наркотичні препарати.

211. Порушувати упаковку ЛЗ:

- 1) не дозволяється;
- 2) дозволяється;
- 3) дозволяється порушувати лише вторинну упаковку препарату;
- 4) дозволяється порушувати лише первинну упаковку препарату;
- 5) дозволяється лише аптекам державної форми власності.

212. Відповідно до положень наказу МОЗ України №360 є наступні форми рецептурних бланків:

- 1) Ф-1;
- 2) Ф-1; Ф-2;
- 3) Ф-3; Ф-1;
- 4) Ф-2; Ф-3;
- 5) Ф-1; Ф-2; Ф-3.

213. Дозволено відпускати з аптек прекурсори:

- 1) оцтовий ангідрид і ацетон;
- 2) калію перманганат і ацетон;
- 3) сірчана і соляна кислоти, калію перманганат;
- 4) лише калію перманганат;
- 5) толуол і калію перманганат.

214. Аптека придбала новий комп'ютер. За якою вартістю оприбутковується цей основний засіб?

- 1) амортизаційною;
- 2) первісною;
- 3) залишковою;
- 4) ринковою;
- 5) ліквідаційною.

215. Норма відпуску трамадолу в капсулах за одним рецептом становить:

- 1) 50;
- 2) 25;
- 3) 30;
- 4) 15;
- 5) 10.

216. Рецепт на спирт етиловий у чистому вигляді, відпущений безоплатно онкологічному хворому, зберігається в аптеці:

- 1) 1 місяць;
- 2) 1 рік;
- 3) 3 роки, не враховуючи поточного;
- 4) 3 роки;

5) безстроково.

217. *Всі лікарські форми для новонароджених при відсутності методик кількісного аналізу:*

- 1) підлягають якісному аналізу;
- 2) підлягають опитувальному контролю;
- 3) готують «під наглядом»;
- 4) підлягають фізичному контролю;
- 5) підлягають вхідному контролю.

218. *До складу комісії з прийому наркотичних, психотропних ЛЗ, прекурсорів та спецбланків Ф-3 на аптечних складах повинно входити:*

- 1) три особи;
- 2) не менше трьох осіб;
- 3) п'ять осіб;
- 4) не менше п'яти осіб;
- 5) дві особи.

219. *Кімнатною температурою за ДФУ вважається температура інтервалом:*

- 1) 15-18⁰С;
- 2) 15-25⁰С;
- 3) 20-22⁰С;
- 4) 19-20⁰С;
- 5) 20-21⁰С.

220. *На штанглазах з лікарськими засобами в матеріальних кімнатах має бути зазначено:*

- 1) номер серії виробника, номер аналізу (при необхідності), термін придатності, дата і підпис особи, що заповнила штанглаз;
- 2) номер серії виробника, термін придатності, дата і підпис особи, що заповнила штанглаз;
- 3) номер серії виробника, номер аналізу (при необхідності), термін придатності, дата заповнення;
- 4) найменування, країна, назва виробника, номер серії заводу виробника, номер сертифіката аналізу, термін придатності, дата заповнення, підпис особи, яка його заповнила;
- 5) дата і підпис особи, що заповнила штанглаз.

221. *Перевірку знань у працівників аптечних закладів щодо зберігання вибухо- та вогнебезпечних речовин проводять не рідше:*

- 1) 1 разу в рік;
- 2) 1 разу в місяць;
- 3) 1 разу в тиждень;
- 4) 1 разу в квартал;
- 5) 1 разу у два роки.

222. *Касири аптек несуть матеріальну відповідальність:*

- 1) індивідуальну;
- 2) тільки бригадну;
- 3) колективну;
- 4) індивідуальну і колективну;
- 5) касири не несуть матеріальної відповідальності.

223. *Оформляється під копіювальний папір:*

- 1) прибутковий касовий ордер;
- 2) видатковий касовий ордер;
- 3) касова книга;
- 4) книга обліку розрахункових операцій;

- 5) розрахункова книжка.

224. Диклофенак хворому на ревматоїдний артрит відпускається:

- 1) 50% оплатою його вартості;
- 2) за повну вартість;
- 3) безкоштовно або з 50% оплатою;
- 4) безкоштовно;
- 5) з оплатою 70% його вартості.

225. Предметно-кількісному обліку в аптечних закладах не підлягає препарат:

- 1) колдфлю;
- 2) трамадол;
- 3) клонідин;
- 4) буторфанол;
- 5) атропіну сульфат.

226. „Макропен”, який виписаний дитині віком 5 років, відпускається:

- 1) безкоштовно;
- 2) з 50% оплатою його вартості;
- 3) за повну вартість;
- 4) безкоштовно або з 50% оплатою;
- 5) з оплатою 70% його вартості.

227. Не несе матеріальної відповідальності в аптеці:

- 1) завідувач відділом запасів;
- 2) санітарка-мийниця;
- 3) фармацевт;
- 4) завідувач аптекою III групи;
- 5) молодший фармацевт рецептурного відділу.

228. Сигнальний колір етикетки лікарських форм для внутрішнього вживання:

- 1) помаранчевий;
- 2) синій;
- 3) білий;
- 4) зелений;
- 5) голубий.

229. Рецепти на антибіотики зберігаються в аптеці:

- 1) 1 місяць;
- 2) погашаються штампом „Відпущено” і повертаються хворому;
- 3) 1 рік;
- 4) 3 роки;
- 5) 5 років.

230. Затрати аптеки на виготовлення екстемпоральних ліків відшкодовуються за рахунок:

- 1) торговельної націнки;
- 2) тарифів за виготовлення;
- 3) валового доходу аптеки;
- 4) торговельної націнки на готові лікарські засоби;
- 5) прибутку аптеки.

231. У виробничих аптеках у разі недостачі товару розраховують норму природних втрат. До якої групи лікарських засобів норми втрат не застосовують?

- 1) внутрішньоаптечної заготовки;
- 2) лікарських засобів індивідуального виготовлення;
- 3) концентратів і папівфабрикатів;
- 4) внутрішньоаптечної фасовки;
- 5) лікарських засобів промислового виробництва.

232. Матеріальна відповідальність це:

- 1) відповідальність, яку несуть всі громадяни з 18 років;
- 2) відповідальність за наркотичні препарати;
- 3) відповідальність на основі договору, який укладається з працівниками після досягнення ними 18 років, які реалізують, зберігають та відпускають матеріальні цінності;
- 4) відповідальність перед органами правопорядку;
- 5) відповідальність членів бригади одне перед одним.

233. Касові операції поділяються на:

- 1) виплату заробітної плати;
- 2) прибуткові;
- 3) видаткові;
- 4) прибуткові і видаткові;
- 5) прибуток структурних підрозділів.

234. Працівник протягом зміни може виконувати X-звіти:

- 1) один звіт в кінці зміни;
- 2) один звіт на початку зміни і один в кінці;
- 3) будь-яку кількість;
- 4) до 5-ти звітів за зміну;
- 5) X-звіти не пробиваються по касі.

235. Завідувач аптеки в кінці місяця складає товарний звіт. До якого виду обліку належить цей документ?

- 1) внутрішньогосподарського;
- 2) фінансового;
- 3) бухгалтерського;
- 4) статистичного;
- 5) податкового.

236. На вітринах відділу безрецептурного відпуску лікарські засоби розміщуються:

- 1) за фармакотерапевтичними групами;
- 2) в алфавітному порядку (за початковою буквою найменування лікарського препарату);
- 3) враховуючи їх токсичність та правила прийому;
- 4) по вигляду лікарської форми;
- 5) в будь-якому порядку, за бажанням фармацевта.

237. Для проведення лабораторного контролю відбирається щонайменше:

- 1) одна упаковка;
- 2) дві упаковки;
- 3) три упаковки;
- 4) чотири упаковки;
- 5) п'ять упаковок.

238. На спеціальних рецептурних бланках Ф-3 повинні бути додаткові реквізити:

- 1) підпис і печатка лікуючого лікаря;
- 2) печатка для рецептів, підпис головного лікаря;
- 3) штамп лікувально-профілактичного закладу, печатка;
- 4) вказані форми оплати, печатка ЛПЗ;
- 5) підпис головного лікаря, гербова печатка лікувально-профілактичного закладу.

239. Наркотичні лікарські засоби повинні зберігатися в:

- 1) зачиненому вогнетривкому сейфі;
- 2) дерев'яних шафах під замком;
- 3) металевих шафах під замком;
- 4) внутрішньому відділенні сейфа;
- 5) на полицях.

240. Етикетки на штанглазах з отруйними речовинами мають вигляд:

- 1) найменування речовин написано чорними літерами на червоному фоні;
- 2) найменування речовин написано червоними літерами на чорному фоні;
- 3) найменування речовин написано чорними літерами на білому фоні;
- 4) найменування речовин написано білими літерами на чорному фоні;
- 5) найменування речовин написано червоними літерами на білому фоні.

241. Етикетки на штанглазах з сильнодіючими лікарськими засобами мають вигляд:

- 1) найменування речовин написано чорними літерами на червоному фоні;
- 2) найменування речовин написано червоними літерами на чорному фоні;
- 3) найменування речовин написано чорними літерами на білому фоні;
- 4) найменування речовин написано білими літерами на чорному фоні;
- 5) найменування речовин написано червоними літерами на білому фоні.

242. Аптека реалізує лікарські препарати. Вкажіть розмір податку на додану вартість при реалізації зареєстрованих лікарських засобів:

- 1) 10%;
- 2) 0%;
- 3) 15%;
- 4) 20%;
- 5) 30%.

243. Тарифи на виготовлення екстемпоральних ліків визначаються:

- 1) облдержадміністрацією;
- 2) аптекою самостійно;
- 3) інспекцією по цінах;
- 4) інспекцією по контролю якості ліків;
- 5) Міністерством охорони здоров'я.

244. При прийманні рецепта на виготовлення екстемпоральних лікарських форм він обліковується в:

- 1) товарному звіті;
- 2) журналі обліку рецептури;
- 3) лабораторно-фасувальному журналі;
- 4) квитанційній книжці або рецептурному журналі;
- 5) реєстрації роздрібних оборотів.

245. В якому з розділів звіту про фінансово-господарську діяльність аптеки вказують інформацію про кількість рецептів на лікарські засоби індивідуального виготовлення?

- 1) видатковій частині товарного звіту;
- 2) прибутковій частині товарного звіту;
- 3) реєстрі руху коштів;
- 4) такого документу немає;
- 5) реєстрі роздрібних обігів.

246. До багатообігової відносять тару:

- 1) використовувану багаторазово при перевезенні товарів і зберіганні;
- 2) використовувану в аптеці для зберігання товарних запасів;
- 3) призначену для відпуску товарів;
- 4) скляну;
- 5) контейнери.

247. Товарні запаси - це:

- 1) основні засоби;
- 2) оборотні засоби;
- 3) основні і оборотні засоби;
- 4) нематеріальні активи;
- 5) необоротні засоби.

248. Безготівкові банківські операції не охоплюють:

- 1) розрахунки із соціальними і суспільними фондами;
- 2) розрахунки з ЛПЗ;
- 3) розрахунки з постачальниками;
- 4) розрахунки з населенням;
- 5) розрахунки з бюджетом.

249. Який мінімальний рекомендований залишковий термін придатності лікарських засобів при відвантаженні їх з аптечного складу аптек?

- 1) 40 %;
- 2) 60 %;
- 3) 80 %;
- 4) 50 %;
- 5) 75 %.

250. До легкозаймистих речовин належать:

- 1) рентгенівські плівки;
- 2) калію перманганат;
- 3) нітрогліцерин;
- 4) сірка;
- 5) гліцерин, рослинні масла.

7. Підсумковий контроль

Формою підсумкового контролю є залік, який проводиться в усній формі. Робота здобувачів оцінюється за підсумками виконання основних видів завдань. Якщо здобувач не відвідував курс лекцій, практичні заняття і не виконав тестові завдання, а, отже, не набрав необхідної кількості балів, то він, за рішенням кафедри, не допускається до складання заліку.

Перелік питань до екзамену з дисципліни «Соціальна фармація»

1. Історичні етапи становлення соціальної економіки у фармації.
2. Основні принципи соціальної економіки у фармації.
3. Фармацевтичне забезпечення населення як складова соціально-економічної політики держави.
4. Моделі соціальної політики у світовій практиці та критерії їх визначення.
5. Характеристика чинної та перспективної моделей соціальної політики України.
6. Організація фармацевтичного забезпечення населення на сучасному етапі розвитку вітчизняної економіки.
7. Основні форми і методи організації фармацевтичного забезпечення населення у світовій практиці.
8. Сучасні тенденції та перспективи розвитку фармації в країнах світу.
9. Проблеми сучасного стану розвитку фармсектору галузі ОЗ в Україні та світі.
10. Складові системи фармацевтичного забезпечення населення України.
11. Показники ефективності системи фармацевтичного забезпечення населення.
12. Методи та прийоми аналізу щодо визначення загальних тенденцій розвитку фармацевтичної галузі.
13. Основні тенденції, що склалися на фармацевтичному ринку України.
14. Пріоритетні напрямки реформування вітчизняної та світової фармації.
15. Державне регулювання процесів створення та проведення випробувань ЛЗ для забезпечення охорони здоров'я людини. Роль фахівців фармації у розробці та впровадженні ЛЗ у виробництво.
16. Міжнародні етичні принципи біомедичних досліджень із залученням людини. Загальні принципи проведення клінічних випробувань в Україні.

17. Основні вимоги до захисту досліджуваних. Інформована згода пацієнта на участь у клінічних випробуваннях.
18. Положення про комісію з питань етики. Центральна та локальні комісії з питань етики: склад, права, обов'язки та повноваження.
19. Монітування дотримання етичних та морально-правових принципів проведення клінічних досліджень.
20. Реєстрація лікарських засобів як механізм допуску до використання в Україні. Порядок проведення експертизи ЛЗ, що подається на державну реєстрацію або перереєстрацію.
21. Соціальні завдання та види Державних реєстрів фармацевтичної і парафармацевтичної продукції. Внесення (вилучення) інформації про лікарський засіб до Державного реєстру.
22. Державна система збору, наукової оцінки та контролю інформації про побічні реакції ЛЗ. Загальні принципи здійснення фармакологічного нагляду.
23. Джерела отримання та методи надання інформації про побічні реакції ЛЗ, критерії оцінки частоти їх розвитку, аналіз та оцінка інформації.
24. Класифікація ЛЗ у вітчизняній і зарубіжній практиці. Поняття критеріїв, глибини класифікацій та галузей застосування.
25. Класифікаційна система АТХ: структура, використання, недоліки.
26. Система АТХ-ДДД у дослідженнях з медичної та фармацевтичної статистики.
27. Порядок розрахунку ДДД для препаратів різних фармакологічних груп, типу терапії, категорії хворих.
28. Інформаційні джерела для визначення АТХ-ДДД для різних ЛП.
29. Практичне використання системи ДДД в побудові моделей фінансового забезпечення системи охорони здоров'я на макро- та макрорівнях.
30. Медичне страхування як соціально-економічний механізм забезпечення доступності фармацевтичної допомоги населенню.
31. Роль і місце систем обов'язкового та добровільного медичного страхування у сучасній охороні здоров'я та фармації.
32. Система обов'язкового та добровільного медичного страхування. Об'єкти, суб'єкти, принципи, функції.
33. Порівняльна характеристика основних типів моделей медичного страхування. Їх переваги та недоліки.
34. Основні етапи розвитку медичного страхування в США.
35. Основні етапи розвитку медичного страхування в країнах Європи.
36. Сучасний стан впровадження медичного страхування в Україні. Проблеми та перспективи.
37. Аналіз ринку добровільного медичного страхування в Україні.
38. Досвід формування законодавчої бази з впровадження та функціонування медичного страхування в Україні.
39. Реформування системи охорони здоров'я та впровадження пілотних проектів, як механізм формування основи для впровадження ОМС в Україні.
40. Державний, регіональний та локальний формуляри: досвід впровадження в Україні.
41. Облік, статистична звітність та контроль за цільовим використанням гуманітарної допомоги.
42. Соціальні та організаційно-правові засади надання Україною гуманітарної допомоги іншим державам.
43. Соціальне партнерство як механізм реалізації соціально-економічних прав та інтересів працівників, роботодавців і виконавчої влади.
44. Нормативно-правове регулювання щодо дотримання професійних прав та забезпечення пільг для фармацевтичних працівників.

45. Державні соціальні гарантії у сфері доходів населення. Критерії встановлення розміру посадових окладів адміністративно-управлінського і фармацевтичного персоналу аптечних закладів.

46. Порядок нарахування різних видів виплат: заробітної плати основної, за роботу у святкові дні, за понаднормову працю, сумісництво, керівництво виробничою практикою, відпускних, допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю.

47. Порядок нарахування, утримання та сплати єдиного соціального внеску фізичними та юридичними особами.

48. Оподаткування доходів населення. Особливості застосування податкової соціальної пільги відносно окремих видів доходів.

49. Морально-етичні проблеми у фармацевтичному забезпеченні населення лікарськими засобами. Вимоги до професійної діяльності фармацевтичного працівника.

50. Поняття етики у фармацевтичній діяльності. Принципи фармацевтичної етики.

51. Сфери діяльності та система взаємовідносин у практичній роботі фармацевтичного працівника. Відмінні риси фармацевтичної діяльності на сучасному етапі розвитку фармацевтичної галузі.

52. Міжнародний досвід розробки та впровадження етичних кодексів фармацевтичних працівників. Загальні принципи етичних кодексів фармацевтів.

53. Принципи побудови етичних кодексів в міжнародній практиці.

54. Етичний кодекс фармацевтичних працівників України: законодавча база, структурні розділи Кодексу.

55. Механізм дії (саморегуляції) Етичного кодексу фармацевтичних працівників. Основні принципи функціонування Комітету з етики.

56. Сфера дії Етичного кодексу фармацевтичних працівників та відповідальність за порушення.

57. Наукова інформація: теорія та практика. Система науково-медичної інформації. Система фармацевтичної інформації (ФІ): державний, регіональний та організаційний рівні.

58. Належна практика закупівель (GPPP). Значення дотримання стандарту GPPP при організації закупівель ЛЗ за бюджетні кошти.

Процес контролю, основні його етапи. Кожне питання у білеті оцінюється у 20 балів.

Приклад залікового білету

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ПЕТРА МОГИЛИ
Кафедра фармації, фармакології, медичної, біоорганічної та біологічної хімії

Освітній рівень Другий (магістерський)

Спеціальність 226 «Фармація, промислова фармація»

Семестр 9

Навчальна дисципліна «Соціальна фармація»

БІЛЕТ № 0

Розкрити питання:

1. Класифікація ЛЗ у вітчизняній і зарубіжній практиці. Поняття критеріїв, глибини класифікацій та галузей застосування. **(20 балів).**

2. Оподаткування аптек. Поняття про податки, їх класифікація **(20 балів).**

3. Облік, статистична звітність та контроль за цільовим використанням гуманітарної допомоги **(20 балів).**

4. Механізм дії (саморегуляції) Етичного кодексу фармацевтичних працівників. Основні принципи функціонування Комітету з етики **(20 балів).**

Затверджено на засіданні
 Кафедри фармації, фармакології, медичної, біоорганічної та біологічної хімії
 Протокол № _____ від _____ 20__ року
 Завідувачка кафедрою _____ к.фарм.н., доц. Оглобліна М.В.
 Екзаменатор _____ к.фарм.н., доц. Шмалько О.О.

8. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

Очна (денна) форма навчання

№	Вид діяльності (завдання)	Критерії оцінювання	Максимальна кількість балів
1	Практичні заняття	15 практичних занять. Максимальна кількість балів – 6 (15*6)	90
2	Тестовий контроль знань	125 тестових завдань: 0,4 бали – одна правильна відповідь.	50
3	Залік	В кожному заліковому білеті по 4 питання. Кожне питання оцінюється по 20 балів.	80
	Всього		200

Оцінювання результатів навчальної діяльності здобувачів вищої освіти здійснюється з урахуванням індивідуальних особливостей здобувачів вищої освіти і передбачає диференційований підхід в його організації.

Оцінюватися може виконання здобувачами вищої освіти будь-яких навчальних завдань, під час роботи над якими здобувачі вищої освіти демонструють власні знання: розгорнуті і стислі усні відповіді, виступи в дискусіях, вирішення тестових завдань тощо.

При цьому враховується:

- розуміння здобувачами вищої освіти загальних засад етики та деонтології у фармації;
- самостійність мислення;
- використання різних джерел інформації, з розумінням їх особистостей, умінням їх характеризувати і оцінювати;
- правильність і достатність добору фактів для розв'язування поставлених викладачем завдань;
- чіткість і завершеність викладу;
- мовна грамотність.

9. Рекомендовані джерела інформації

Основна

1. Громовик Б.П., Терещук С.І., Чухрай І.Л. Організація та економіка фармації / Б.П. Громовика, С.І. Терещук, І.Л. Чухрай. – Вінниця, Нова книга, 2009. – 816 с.

2. Котвіцька А.А. Соціальна фармація [Електронний ресурс] /А.А.Котвіцька// Фармацевтична енциклопедія. – Режим доступу: <https://www.pharmacyclopedia.com.ua/article/6637/socialnafarmaciya>

3. Котвіцька А.А. Соціальна фармація як складова системи фармацевтичного забезпечення населення та міждисциплінарна наука /А.А.Котвіцька, І.В.Кубарєва, О.О.Суриков, А.В.Волкова. – Соціальна фармація в Україні: стан, проблеми та перспективи: матер.всеукр.наук.-практ.Інтернет-конференції за участю міжнародних спеціалістів, 3 квітня 2013 р.: За ред.А.А.Котвіцької та ін. – Х. : Вид-во НФаУ, 2013. – С.14-28.

4. Котвіцька А.А. Вивчення основних етапів становлення та розвитку соціальної фармації у світі та Україні /А.А.Котвіцька, І.В.Кубарева, І.О.Сурікова// Фармацевтичний часопис. - 2017. -№3(43). – С.70-76.

5. Котвіцька А.А. Вивчення змісту та передумов формування концепції соціальної фармації в країнах світу та в Україні //А.А.Котвіцька, І.В.Кубарева, І.О.Сурікова // Соціальна фармація в охороні здоров'я. – 2017. – Т.3. № 4. – С.3-4.

6. Ткаченко Н.О. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фармацевтичних працівників/ Н.О.Ткаченко; за наук.ред.проф. Б.П. Громовака. – Запоріжжя: Вид-во ЗДМУ, 2018. – 217 с.

7. Шаповал Н.М. Соціальна відповідальність бізнесу в структурі управління економікою: монографія / В.М.Шаповал; ДВНЗ «Нац. гірн.ун-т». – Д.: Держ. ВНЗ «НГУ», 2011. – 356 с.

Додаткова

1. Громовик Б.П. Інформаційне супроводження процесу фармакотерапії у паліативній та хоспісній медицині : монографія / Б.П. Громовик, С.Є. Прокіп. – Львів: Ліга-Прес, 2015. – 96 с.

2. Громовик Б.П. Менеджмент і маркетинг у фармації: підручник / Б.П. Громовик, Г.Д. Гасюк, О.Р. Левицька; за ред. д-ра фарм. наук, проф. Б.П. Громовака. – К.: Медицина, 2008. – 752 с.

3. Громовик Б.П. Неперервна фармацевтична освіта в Україні: науково-методичні аспекти управлінсько-економічної підготовки: монографія / Б.П. Громовик, А.В. Горілик. – Львів: Растр. – 7, 2012. – 166 с.

4. Громовик Б.П. Фармацевтична логістика : фокус на допомозі пацієнту : монографія / Б. П. Громовик, Л. М. Унгурян. – Львів: РАСТР-7, 2013. – 212 с.

5. Лебедь С.О. Історичні аспекти та сучасний стан фальсифікації лікарських засобів в Україні та світі: монографія; за науковою редакцією професора Б.П. Громовака / С.О. Лебедь. – Рівне: Волин. береги, 2018. – 320 с.

6. Левицька О.Р. Ішемічний інсульт: клініко-фармацевтичні аспекти: монографія / О.Р. Левицька, Б.П. Громовик, А.Б. Зіменковський. – Львів: Ліга-прес. – 2014. – 224 с.

7. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні: колективна монографія / Б.П. Громовик, А.В. Горілик, І.Я. Городецька [та ін.]; за наук. ред. Б.П. Громовака – Львів: Ліга-Прес, 2014. – 386 с.

8. Сучасні аспекти фармацевтичної практики в Україні: колективна монографія. Випуск 2 / Б.П. Громовик, .В. Бушуєва, А.В. Горілик, [та ін.]; за наук. ред. Б.П. Громовака. – Львів: Ліга-Прес, 2017. – 253 с.

9. Ткаченко Н. О. Соціальна відповідальність у професійній діяльності фахівців фармації : монографія / Н. О. Ткаченко; за науковою редакцією професора Б. П. Громовака. – Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2018. – 217 с.

10. Унгурян Л.М. Фармацевтична практика: логістичні, інформаційні, нейроекономічні та соціальні аспекти: монографія / Л.М. Унгурян, Б.П. Громовик. – Львів: Простір-М, 2016. – 155 с.

11. Фармацевтична допомога в геріатрії: прикладні аспекти: монографія / О.Є. Левицька, О.Р. Левицька, Б.П. Громовик, О.В. Парамош. – Львів: Растр-7. 2014. – 154 с.

Інформаційні ресурси

1. Законодавство України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws>.

2. Нормативно-директивні документи МОЗ України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/>.

3. Державний реєстр лікарських засобів України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shlist?opendocument>.

4. Compendium online. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://compendium.com.ua/bad/>.
5. Еженедельник «Аптека» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/>.
6. Пошукова база ліків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://tabletki.ua/uk/>.
7. Пошукова база ліків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://likicontrol.com.ua/>.
8. Пошукова база Medline [Електронний ресурс]. – Режим доступу: National Library of Medicine <https://www.nlm.nih.gov/bsd/medline.html>.
9. Пошукова база Medscape [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Medscape <https://www.medscape.com/pharmacists>.
10. Пошукова база Cochrane Library [Електронний ресурс]. – Режим доступу: Cochrane Library <https://www.cochrane.org/>.