

**Первичная специализированная аккредитация  
специалистов здравоохранения**

**Паспорт  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ**

**Организация работы персонала фармацевтической  
организации**

**Специальность:**  
*Управление и экономика фармации*

**2020**

## Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции) .....	4
2. Продолжительность работы станции .....	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции .....	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	4
4.2. Рабочее место аккредитуемого .....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования .....	5
4.2.2. Расходные материалы .....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого .....	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции .....	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции .....	9
10. Информация для симулированного пациента/претендента на должность .....	9
11. Справочная информация для аккредитуемого/членов АК (Приложение 1).....	10
12. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
13. Алгоритм выполнения навыка .....	10
14. Оценочный лист.....	11
15. Медицинская документация:.....	12
16. Сведения о разработчиках паспорта.....	39
Приложение 1.....	40
Справочная информация.....	40
Приложение 2.....	41

**Общие положения.** Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

### 1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. № 428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 6 июня 2017 года, регистрационный № 46967).

Трудовая функция: А/03.7 Организация работы персонала фармацевтической организации.

### 2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

**Тайминг выполнения практического навыка**

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

### 3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым навыков подбора, приёма и адаптации персонала в условиях фармацевтической организации, оформления соответствующей документации.

### 4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

#### 4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к	1 шт.

	автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава	
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей <sup>1</sup> с места работы аккредитуемого с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

#### 4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых):

##### 4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1.	Стол рабочий	1 шт.
2.	Стул	2 шт.
3.	Компьютер стационарный/ноутбук с установленным программным обеспечением 1С: Управление аптечной сетью	1 шт.
4.	Телефон, имеющий внутреннюю связь с отделами аптеки, а также внешнюю связь, использующуюся для деловых коммуникаций (муляж)	по 1 шт.
5.	5.1.Папки с документацией, включающие: <ul style="list-style-type: none"> <li>• штатное расписание;</li> <li>• правила внутреннего трудового распорядка;</li> <li>• руководство по качеству фармацевтической организации;</li> <li>• должностные инструкции с отметками об ознакомлении работников; занимающих соответствующие должности;</li> <li>• журнал регистрации приказов (распоряжений);</li> <li>• график работы;</li> <li>• положение об оплате труда;</li> <li>• книга учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них;</li> <li>• письменные договоры о полной коллективной</li> </ul>	1 шт.

<sup>1</sup> По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

	<p>материальной ответственности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• СОПы в рамках реализации бизнес-процессов фармацевтической организации;</li> <li>• положения о структурных подразделениях фармацевтической организации;</li> </ul> <p>5.2. Документы претендента, включающие:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• заявление</li> <li>• паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)</li> <li>• трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности</li> <li>• документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа</li> <li>• документы воинского учета</li> <li>• документы об образовании, аккредитации/повышении квалификации</li> <li>• медицинскую книжку (при наличии)</li> </ul> <p>5.3. Журналы проведения инструктажей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• журнал регистрации вводного инструктажа по охране труда;</li> <li>• журнал регистрации инструктажа на рабочем месте;</li> <li>• журнал учета инструктажей по пожарной безопасности;</li> <li>• журнал регистрации инструктажа по электробезопасности;</li> <li>• журнал ознакомления работников с локальными нормативными актами.</li> </ul> <p>5.4. Проекты документов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• согласия на обработку персональных данных</li> <li>• трудового договора</li> <li>• должностной инструкции</li> <li>• договора о полной коллективной материальной ответственности.</li> </ul>	
7.	Круглая печать аптечной организации	1 шт.
8.	Калькулятор	1 шт.
9.	Шкаф (для документов)	1 шт.
10.	Металлический шкаф с замком	1 шт.
11.	Многофункциональное устройство	1 шт.
12.	Ножницы	1 шт.
13.	Маркер	1 шт.
14.	Степлер	1 шт.

**4.2.2. Расходные материалы**

Таблица 4

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Листы бумаги формата А4	10 шт.

**5. Перечень ситуаций (сценариев) станции**

Таблица 5

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	Подбор, приём и адаптация заместителя заведующего аптечной организации
2.	Подбор, приём и адаптация провизора
3.	Подбор, приём и адаптация фармацевта
4.	Подбор, приём и адаптация фасовщика

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

**6. Информация (брифинг) для аккредитуемого**

Вы - заведующий фармацевтической организацией. В штатном расписании вакантна одна ставка. Вам необходимо оценить резюме потенциального работника, имеющим стаж работы по специальности, принять решение о приеме по основному месту работы, оформить необходимые документы и провести адаптацию. Претендента на вакантную должность Вы видите впервые.

Предполагается, что он ждет Вас в кабинете. Озвучивайте все, что считаете необходимым при общении с претендентом на вакантную должность.

**7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала<sup>2</sup> на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)**

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.

<sup>2</sup> Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и чек-листом; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

4. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
5. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
6. Выбор ситуации согласно решению АПК.
7. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

**8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции**

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 6) (если предусмотрено сценарием станции).
7. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать требования.
8. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 6

**Примерные тексты вводной информации  
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1	При предложении ознакомиться с документом	«Кандидат ознакомился с документом»
2	При предложении поставить подпись в документе	«Расписался»



3	При предложении провести инструктаж и зафиксировать данный факт	«Инструктаж проведен и данный факт зафиксирован в журнале»
4	При попытке издать приказ о приеме на работу	«Приказ о приеме на работу издан»
5	При попытке внести запись	«Запись внесена»
6	При попытке оформить личную карточку сотрудника (форма Т-2)	«Карточка оформлена»

### 9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минтруда России от 22.05.2017 № 428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью».
3. Приказ Минздрава России от 31.08.2016 № 647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».
4. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
5. Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 02.08.2019).

### 10. Информация для симулированного пациента/претендента на должность

Вы – претендент на должность. Ваши ФИО и возраст должны совпадать с данными, занесенными в документацию, лежащую на столе. При входе аккредитуемого лица на станцию Вы стоите посередине помещения. Полностью называть свои ФИО (таблица 7), другие паспортные данные, а также иную информацию следует сообщать только после соответствующего вопроса.

Ваша задача - предоставлять запрашиваемые аккредитуемым документы, принимать предложенные для ознакомления проекты документов, подписывать их. Один экземпляр трудового договора, должностной инструкции, договора о полной коллективной материальной ответственности Вы оставляете у себя.

Таблица 7

№ п.п.	Ситуация (сценарий)	ФИО претендента
1.	Подбор, приём и адаптация заместителя заведующего аптечной организации	Семакина Екатерина Александровна
2.	Подбор, приём и адаптация провизора	Спиридонова Анна Владимировна
3.	Подбор, приём и адаптация фармацевта	Васильева Александра Николаевна
4.	Подбор, приём и адаптация фасовщика	Комарова Людмила Ивановна

## 11. Справочная информация для аккредитуемого/членов АК (Приложение 1)

### 12. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АК в электронный чек-лист.

### 13. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для обучения и подготовки к прохождению данного навыка в рамках первичной или первичной специализированной аккредитации.

№ п/п	Действие аккредитуемого
1.	Установить контакт с собеседником (поприветствовать, представиться, обозначить свою роль, предложить сесть)
2.	Идентифицировать сотрудника: попросить претендента представиться
3.	Проверить резюме кандидата на должность на соответствие обязательным требованиям
4.	Получить от кандидата необходимые документы
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• заявление</li> </ul>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)</li> </ul>
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности</li> </ul>
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа</li> </ul>
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• документы воинского учета</li> </ul>
10.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• документы об образовании, аккредитации/повышении квалификации</li> </ul>
11.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• медицинскую книжку (при наличии)</li> </ul>
12.	Ознакомить сотрудника с проектами документов
13.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• согласия на обработку персональных данных</li> </ul>
14.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• трудового договора</li> </ul>
15.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• должностной инструкции</li> </ul>
16.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• договора о полной коллективной материальной ответственности</li> </ul>
17.	Получить подписи в трудовом договоре (2 экземпляра), согласия на обработку персональных данных, должностной инструкции, договоре о полной коллективной материальной ответственности (2 экземпляра)
18.	Выдать один экземпляр трудового договора, договора о полной коллективной материальной ответственности сотруднику
19.	Издать приказ о приёме на работу
20.	Ознакомить сотрудника с приказом о приеме на работу и получить подпись

21.	Внести запись в журнал регистрации приказов
22.	Внести запись в трудовую книжку
23.	Оформить личную карточку сотрудника (форма Т-2)
24.	Внести запись в книгу учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них
25.	Провести вводный инструктаж по охране труда, зафиксировать факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа
26.	Провести инструктаж на рабочем месте, зафиксировать факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа
27.	Провести инструктаж по пожарной безопасности, зафиксировать факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа
28.	Зафиксировать факт проведенного сотрудником с удостоверением 3-й группы электробезопасности инструктажа по электробезопасности в журнале регистрации инструктажа
29.	Ознакомить сотрудника с правилами внутреннего трудового распорядка
30.	Ознакомить сотрудника с руководством по качеству фармацевтической организации
31.	Ознакомить сотрудника с Положением о структурном подразделении
32.	Ознакомить сотрудника с Положением об оплате труда
33.	Ознакомить сотрудника с СОПами по основным бизнес-процессам (назвать основные бизнес-процессы для данной должности)
34.	Получить подпись сотрудника в журнале ознакомления работников с локальными нормативными актами
35.	Ознакомить с графиком работы

#### 14. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Установил контакт с собеседником (поприветствовал, представился, обозначил свою роль, предложил сесть)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал сотрудника (попросил претендента представиться)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Проверил резюме кандидата на должность на соответствие обязательным требованиям	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил от кандидата необходимые документы:	
5.	• заявление	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	• паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	• трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	• документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	• документы воинского учета	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	• документы об образовании, аккредитации/повышении квалификации	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	• медицинскую книжку (при наличии)	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Ознакомил сотрудника с проектами документов, получил подпись, выдал экземпляр сотруднику:	

13.	• согласия на обработку персональных данных	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	• трудового договора	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	• должностной инструкции	√ да <input type="checkbox"/> нет
16.	• договора о полной коллективной материальной ответственности	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Получил подписи в трудовом договоре (2 экземпляра), согласии на обработку персональных данных, должностной инструкции, договоре о полной коллективной материальной ответственности (2 экземпляра)	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Выдал один экземпляр трудового договора, договора о полной коллективной материальной ответственности сотруднику	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Издal приказ о приёме на работу, ознакомил сотрудника	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Ознакомил сотрудника с приказом о приеме на работу и получил подпись	
21.	Внес запись в журнал регистрации приказов	√ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Внес запись в трудовую книжку	√ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Оформил личную карточку сотрудника (форма Т-2), получил подпись	√ да <input type="checkbox"/> нет
24.	Внес запись в книгу учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них	√ да <input type="checkbox"/> нет
25.	Провел вводный инструктаж по охране труда, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	√ да <input type="checkbox"/> нет
26.	Провел инструктаж на рабочем месте, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	√ да <input type="checkbox"/> нет
27.	Провел инструктаж по пожарной безопасности, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	√ да <input type="checkbox"/> нет
28.	Зафиксировал факт проведенного сотрудником с удостоверением 3-й группы электробезопасности инструктажа по электробезопасности в журнале регистрации инструктажа	√ да <input type="checkbox"/> нет
29.	Ознакомил сотрудника с правилами внутреннего трудового распорядка	√ да <input type="checkbox"/> нет
30.	Ознакомил сотрудника с руководством по качеству фармацевтической организации	√ да <input type="checkbox"/> нет
31.	Ознакомил сотрудника с Положением о структурном подразделении фармацевтической организации	√ да <input type="checkbox"/> нет
32.	Ознакомил сотрудника с Положением об оплате труда	√ да <input type="checkbox"/> нет
33.	Ознакомил сотрудника с СОПами по основным бизнес- процессам (назвал основные бизнес-процессы для данной должности)	√ да <input type="checkbox"/> нет
34.	Получил подпись сотрудника в журнале ознакомления работников с локальными нормативными актами	√ да <input type="checkbox"/> нет
35.	Ознакомил с графиком работы	√ да <input type="checkbox"/> нет

## 15. Документация:

### 15.1. Папки с документацией, включающие:

- штатное расписание;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- руководство по качеству фармацевтической организации;

- должностные инструкции с отметками об ознакомлении работников, занимающих соответствующие должности;
- журнал регистрации приказов (распоряжений);
- график работы;
- положение об оплате труда;
- книга учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них;
- письменный договор о полной коллективной материальной ответственности;
- СОПы в рамках реализации бизнес-процессов фармацевтической организации;

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)  
от Семакиной Е.А. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на работу в \_\_\_\_\_ на должность заместителя  
(наименование организации)  
заведующего аптекой с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)  
от Спиридоновой А.В. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на работу в \_\_\_\_\_ на должность провизора  
(наименование организации)  
отдела готовых лекарственных форм с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)  
от Васильевой А.Н. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на работу в \_\_\_\_\_ на должность фармацевта  
(наименование организации)  
отдела готовых лекарственных форм с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



Руководителю \_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации, ФИО)  
от Комаровой Л.И. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять на работу в \_\_\_\_\_ на должность фасовщицы  
(наименование организации)  
с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Визитная карточка

Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Вид удостоверения: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

---

Семакина

Фамилия

Имя: Екатерина

Отчество: Александровна

Пол: жен. Дата рождения: 20.06.1989

Место рождения: г. Ленинград

ФОТО

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Визитная карточка

Дата выдачи: \_\_\_\_\_ Вид удостоверения: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

Личный код: \_\_\_\_\_

---

Спиридонова

Фамилия

Имя: Анна

Отчество: Владимировна

Пол: жен. Дата рождения: 30.08.1993

Место рождения: г. Ленинград

ФОТО

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Возраст \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Личный код \_\_\_\_\_

Личный номер \_\_\_\_\_

**Васильева**

Имя **Александра**

Фамилия **Николаевна**

Пол **жен.** Дата рождения **30.08.1990**

Место рождения **г. Ленинград**

ФОТО

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Возраст \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

Код подразделения \_\_\_\_\_

Личный код \_\_\_\_\_

Личный номер \_\_\_\_\_

**Комарова**

Имя **Людмила**

Фамилия **Ивановна**

Пол **жен.** Дата рождения **15.12.1981**

Место рождения **г. Москва**

ФОТО

	<p><b>ТРУДОВАЯ КНИЖКА</b></p> <p>ТК № 0108798</p>
Фамилия	<u>Семакина</u>
Имя	<u>Екатерина</u>
Отчество	<u>Александровна</u>
Дата рождения	<p><u>20.06.1989</u></p> <p>(число, месяц, год)</p>
Образование	<u>высшее</u>
Профессия, специальность	<u>провизор</u>
Дата заполнения	<p>« <u>18</u> « <u>07</u> 20 <u>13</u> г.</p> <p>(число, месяц, год)</p>
Подпись владельца книжки М.П.	<p>_____</p> <p>Подпись лица, ответственного за ведение трудовых книжек _____ (разборчиво)</p>

	<p><b>ТРУДОВАЯ КНИЖКА</b></p> <p>ТК № 0108756</p>
Фамилия	<u>Спиридонова</u>
Имя	<u>Анна</u>
Отчество	<u>Владимировна</u>
Дата рождения	<p><u>30.08.1993</u></p> <p>(число, месяц, год)</p>
Образование	<u>высшее</u>
Профессия, специальность	<u>провизор</u>
Дата заполнения	<p>« <u>09</u> « <u>11</u> 20 <u>17</u> г.</p> <p>(число, месяц, год)</p>
Подпись владельца книжки М.П.	<p>_____</p> <p>Подпись лица, ответственного за ведение трудовых книжек _____ (разборчиво)</p>

	<p><b>ТРУДОВАЯ КНИЖКА</b></p> <p>ТК № 0104568</p>
Фамилия	<u>Васильева</u>
Имя	<u>Александра</u>
Отчество	<u>Николаевна</u>
Дата рождения	<p><u>30.08.1990</u></p> <p>(число, месяц, год)</p>
Образование	<u>Среднее, профессиональное</u>
Профессия, специальность	<u>фармацевт</u>
Дата заполнения	<p>« <u>07</u> « <u>10</u> 20 <u>13</u> г.</p> <p>(число, месяц, год)</p>
Подпись владельца книжки М.П.	<p>_____</p> <p>Подпись лица, ответственного за ведение трудовых книжек _____ (разборчиво)</p>

	<p><b>ТРУДОВАЯ КНИЖКА</b></p> <p>ТК № 0132768</p>
Фамилия	<u>Комарова</u>
Имя	<u>Людмила</u>
Отчество	<u>Ивановна</u>
Дата рождения	<p><u>15.12.1981</u></p> <p>(число, месяц, год)</p>
Образование	<u>высшее</u>
Профессия, специальность	<u>провизор</u>
Дата заполнения	<p>« <u>05</u> « <u>12</u> 20 <u>03</u> г.</p> <p>(число, месяц, год)</p>
Подпись владельца книжки М.П.	<p>_____</p> <p>Подпись лица, ответственного за ведение трудовых книжек _____ (разборчиво)</p>

**Российская Федерация**  
**СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ**  
764-294-098 34

**Ф.И.О.** Семкина  
Екатерина  
Александровна

**Дата и место рождения** 20 июня 1989 года

г. Ленинград

**Пол** женский  
**Дата регистрации** 1 июля 2005 года

**Российская Федерация**  
**СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ**  
345-285-984 87

**Ф.И.О.** Спиридонова  
Анна  
Владимировна

**Дата и место рождения** 30 августа 1993 года

г. Ленинград

**Пол** женский  
**Дата регистрации** 10 сентября 2013

**Российская Федерация**  
**СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ**  
365-287-475 21

**Ф.И.О.** Васильева  
Александра  
Николаевна

**Дата и место рождения** 30 августа 1990 года  
г. Ленинград

**Пол** женский  
**Дата регистрации** 15 сентября 2010 года

**Российская Федерация**  
**СТРАХОВОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО**  
**ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПЕНСИОННОГО СТРАХОВАНИЯ**  
475-294-765 67

**Ф.И.О.** Комарова  
Людмила  
Ивановна

**Дата и место рождения** 15 декабря 1981 года  
г. Москва

**Пол** женский  
**Дата регистрации** 27 декабря 2002 года



ВОЕННЫЙ БИЛЕТ

НЛ N 0000000

Фамилия Семакина

Имя Екатерина

Отчество Александровна

Дата рождения 20.06.1989

Национальность РФ  
(заполняется по желанию гражданина)

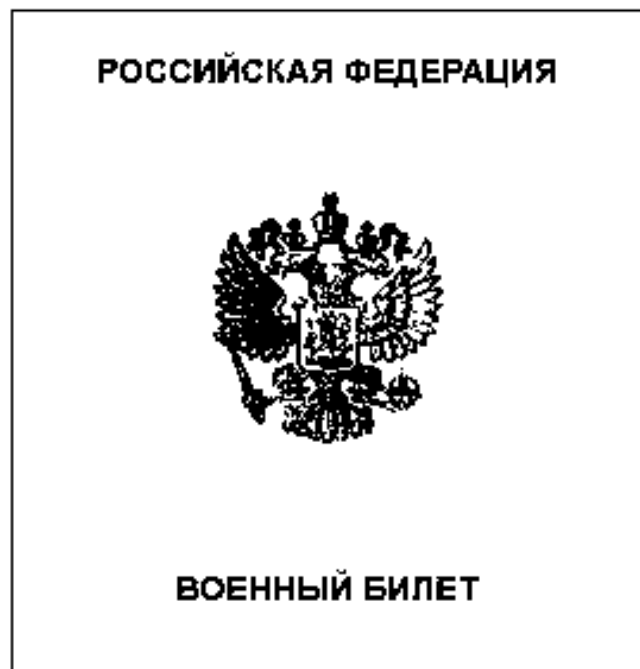
Личная подпись  
владельца \_\_\_\_\_

Выдан отделом военного  
комиссариата \_\_\_\_\_

Место для фотографии	Личный номер	_____
	Личный код	_____
	М.П. Начальник отдела	_____

(подпись, инициал имени, фамилия)





ВОЕННЫЙ БИЛЕТ

НЛ N 0000000

Фамилия Спиридонова

Имя Анна

Отчество Владимировна

Дата рождения 30.08.1993

Национальность РФ  
(заполняется по желанию гражданина)

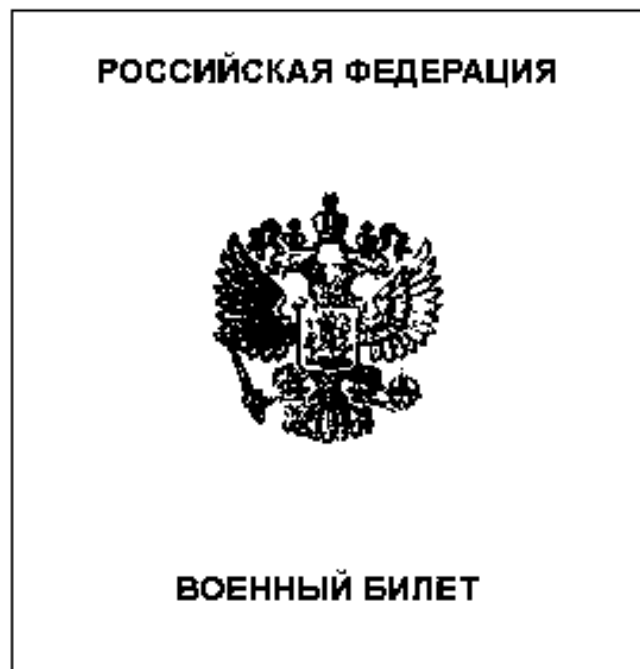
Личная подпись  
владельца \_\_\_\_\_

Выдан отделом военного  
комиссариата \_\_\_\_\_

Место для фотографии	Личный номер	_____
	Личный код	_____
	М.П. Начальник отдела	_____ (подпись, инициал имени, фамилия)

\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Стр. 1



ВОЕННЫЙ БИЛЕТ

НЛ N 0000000

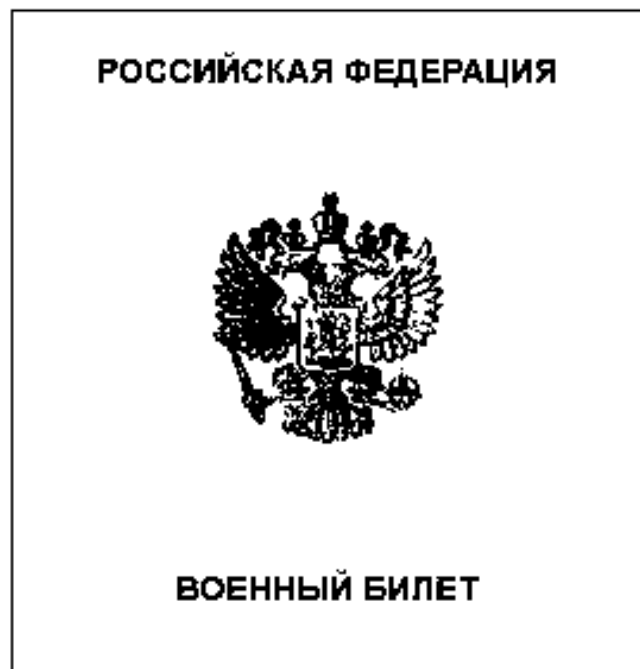
Фамилия Васильева  
Имя Александра  
Отчество Николаевна  
Дата рождения 30.08.1990  
Национальность РФ  
(заполняется по желанию гражданина)

Личная подпись  
владельца \_\_\_\_\_

Выдан отделом военного  
комиссариата \_\_\_\_\_

Место для фотографии	Личный номер	_____
	Личный код	_____
	М.П. Начальник отдела	_____ <small>(подпись, инициал имени, фамилия)</small>

Стр. 1



ВОЕННЫЙ БИЛЕТ

НЛ N 0000000

Фамилия Комарова  
Имя Людмила  
Отчество Ивановна  
Дата рождения 15.12.1981  
Национальность РФ  
(заполняется по желанию гражданина)

Личная подпись  
владельца \_\_\_\_\_

Выдан отделом военного  
комиссариата \_\_\_\_\_

Место для фотографии	Личный номер	_____
	Личный код	_____
	М.П. Начальник отдела	_____ (подпись, инициал имени, фамилия)

Стр. 1









Федеральная служба  
по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия  
человека



Личная медицинская книжка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

Дата выдачи 09.06.2013

Сведения о владельце медицинской книжки:

Фамилия Семакина

Имя, отчество Екатерина Александровна

М 12345678 Год рождения 1989


Домашний адрес Санкт-Петербург

Должность заместитель заведующего аптекой

Организация \_\_\_\_\_

РОСПОТРЕБНАДЗОР

Федеральная служба  
по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия  
человека



Личная медицинская книжка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

Дата выдачи 28.11.2017

Сведения о владельце медицинской книжки:

Фамилия Спиридонова

Имя, отчество Анна Владимировна

М 12345678 Год рождения 1993

Домашний адрес Санкт-Петербург


Должность провизор

Организация \_\_\_\_\_

РОСПОТРЕБНАДЗОР



Федеральная служба  
по надзору в сфере защиты прав  
потребителей и благополучия  
человека



Личная медицинская книжка \_\_\_\_\_

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

Дата выдачи 02.10.2013

Сведения о владельце медицинской книжки:

Фамилия Васильева

Имя, отчество Александра Николаевна

Год рождения 1990

Домашний адрес Санкт-Петербург

Должность фармацевт

Организация \_\_\_\_\_

М 12345678

РОСПОТРЕБНАДЗОР

Унифицированная форма № Т-1  
Утверждена Постановлением  
Госкомстата России  
от 05.01.2004 № 1

Форма по  
ОКУД  
по ОКПО

Код
0301001

\_\_\_\_\_ (наименование организации)

Номер документа	Дата составления

**ПРИКАЗ  
(распоряжение)  
о приеме работника на работу**

**Принять на работу**

с	Дата
по	

Табельный номер

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

В \_\_\_\_\_ (структурное подразделение)

\_\_\_\_\_ (должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации)

\_\_\_\_\_ (условия приема на работу, характер работы)

с тарифной ставкой (окладом) \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп.  
(цифрами)

надбавкой \_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_ коп.  
(цифрами)

с испытанием на срок \_\_\_\_\_ месяца(ев)

Основание:

Трудовой договор от “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

**Руководитель  
организации**

\_\_\_\_\_ (должность)      \_\_\_\_\_ (личная подпись)      \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

**С приказом (распоряжением) работник  
ознакомлен**

\_\_\_\_\_ (личная подпись)      “ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Унифицированная форма № Т-2  
Утверждена постановлением Госкомстата РФ  
от 5 января 2004 г. N 1

Форма по ОКУД по ОКПО	<b>Код</b>
	0301002

наименование организации							
Дата составления	Табельный номер	Идентификационный номер налогоплательщика	Номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования	Алфавит	Характер работы	Виды работы (основная, по совместительству)	Пол (мужской, женский)

## ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА работника

### I. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Трудовой договор		номер	
		дата	
1. Фамилия _____	Имя _____	Отчество _____	
2. Дата рождения _____	день, месяц, год		
3. Место рождения _____		по Окато	
4. Гражданство _____		по ОКИН	
5. Знание иностранного языка _____	наименование _____	степень знания _____	по ОКИН
	наименование _____	степень знания _____	по ОКИН
6. Образование _____	среднее (полное, общее), начальное профессиональное, среднее профессиональное, высшее профессиональное		по ОКИН

Наименование образовательного учреждения	Документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний			Год окончания
	наименование	серия	номер	
Квалификация по документу об образовании	Направление или специальность по документу			
	по ОКСО			

Наименование образовательного учреждения	Документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний			Год окончания
	наименование	серия	номер	
Квалификация по документу об образовании	Направление или специальность по документу			
	по ОКСО			

Послевузовское профессиональное образование _____	аспирантура, адъюнктура, докторантура _____	Код по ОКИН	
---	---	-------------	--

Наименование образовательного учреждения	Документ об образовании, номер, дата выдачи		Год окончания
	Направление или специальность по документу		
	Код по ОКСО		

7. Профессия _____	основная _____	по ОКПДТР	<b>Код</b>
	другая _____	по ОКПДТР	

8. Стаж работы по состоянию на \_\_\_\_\_

Общий \_\_\_\_\_ дней \_\_\_\_\_ месяцев \_\_\_\_\_ лет

Непрерывный \_\_\_\_\_ дней \_\_\_\_\_ месяцев \_\_\_\_\_ лет

Дающий право на надбавку за  
выслугу лет \_\_\_\_\_ дней \_\_\_\_\_ месяцев \_\_\_\_\_ лет

9. Состояние в браке \_\_\_\_\_ Код по ОКИН

10. Состав семьи:

Степень родства (ближайшие родственники)	Фамилия, Имя, Отчества	Год рождения
1	2	3

11. Паспорт №: \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_  
наименование органа, выдавшего паспорт

12. Адрес места жительства:

По паспорту

\_\_\_\_\_

Фактический

\_\_\_\_\_

Дата регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

### II. СВЕДЕНИЯ О ВОИНСКОМ УЧЕТЕ

1. Категория запаса _____	6. Наименование военного комиссариата по месту жительства _____
2. Воинское звание _____	7. Состоит на воинском учете:
3. Состав (профиль) _____	а) общем (номер команды, партии) _____
4. Полное кодовое обозначение ВУС _____	б) специальном _____
5. Категория годности к военной службе _____	8. _____ <small>отметка о снятии с воинского учета</small>
Работник кадровой службы _____ <small>должность</small>	_____ <small>личная подпись</small>
Работник _____ <small>личная подпись</small>	_____ <small>расшифровка подписи</small>
" ____ " _____ Г.	

**III. ПРИЕМ НА РАБОТУ И ПЕРЕВОДЫ НА ДРУГУЮ РАБОТУ**

Дата	Структурное подразделение	Должность (специальность, профессия), разряд, класс (категория) квалификации	Тарифная ставка (оклад), надбавка, руб.	Основание	Личная подпись владельца трудовой книжки
1	2	3	4	5	6

**IV. АТТЕСТАЦИЯ**

Дата аттестации	Решение комиссии	Документ (протокол)		Основание
		номер	дата	
1	2	3	4	5

**V. ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**

Дата		Вид повышения квалификации	Наименование образовательного учреждения, место его нахождения	Документ (удостоверение, свидетельство)			Основание
начала обучения	окончания обучения			наименование	серия, номер	дата	
1	2	3	4	5	6	7	8

**VI. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА**

Дата		Специальность (направление, профессия)	Документ (удостоверение, свидетельство)			Основание
начала переподготовки	окончания переподготовки		наименование	номер	дата	
1	2	3	4	5	6	7



**16. Сведения о разработчиках паспорта**

**16.1. Организация-разработчик:**

ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России.

**16.2. Авторы-составители:**

Немятых О.Д. - д. фарм. н., профессор кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России.

Фитисова А.И. – канд.фарм.наук, преподаватель кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО СПХФУ Минздрава России.

### Справочная информация

Перечень обязательных документов при приеме на работу предусмотрен статьей 65 ТК РФ:

- ✓ документ, удостоверяющий личность;
- ✓ трудовая книжка и (или) сведения о трудовой деятельности;
- ✓ документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа;
- ✓ документы воинского учета;
- ✓ документы об образовании, квалификации, наличии специальных знаний.

Согласно п.14 приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. № 647н “Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения” для вновь нанятых работников в соответствии с локальными актами субъекта розничной торговли внедряется программа адаптации и регулярно проверяются квалификация, знания, опыт таких работников.

Программа адаптации включает в том числе:

- а) вводный инструктаж при приеме на работу;
- б) подготовку (инструктаж) на рабочем месте (первичный и повторный);
- в) актуализацию знаний:
  - ✓ законодательства Российской Федерации в сфере обращения лекарственных средств и охране здоровья граждан, защите прав потребителей;
  - ✓ правил личной гигиены;
  - ✓ по порядку оказания фармацевтических услуг, в том числе фармацевтического консультирования и применения медицинских изделий в домашних условиях;
- г) развитие коммуникативных навыков и предотвращение конфликтов;
- д) инструктаж по технике безопасности и охране труда.



## Приложение 2

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

## ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена                      Специальность                      Управление и экономика фармации  
Дата \_\_\_\_\_                      Номер кандидата                      \_\_\_\_\_

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Установил контакт с собеседником (поприветствовал, представился, обозначил свою роль, предложил сесть)	√ да <input type="checkbox"/> нет
2.	Идентифицировал сотрудника (попросил претендента представиться)	√ да <input type="checkbox"/> нет
3.	Проверил резюме кандидата на должность на соответствие обязательным требованиям	√ да <input type="checkbox"/> нет
4.	Получил от кандидата необходимые документы:	
5.	• заявление	√ да <input type="checkbox"/> нет
6.	• паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность)	√ да <input type="checkbox"/> нет
7.	• трудовую книжку и (или) сведения о трудовой деятельности	√ да <input type="checkbox"/> нет
8.	• документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, в том числе в форме электронного документа	√ да <input type="checkbox"/> нет
9.	• документы воинского учета	√ да <input type="checkbox"/> нет
10.	• документы об образовании, аккредитации/повышении квалификации	√ да <input type="checkbox"/> нет
11.	• медицинскую книжку (при наличии)	√ да <input type="checkbox"/> нет
12.	Ознакомил сотрудника с проектами документов, получил подпись, выдал экземпляр сотруднику:	
13.	• согласия на обработку персональных данных	√ да <input type="checkbox"/> нет
14.	• трудового договора	√ да <input type="checkbox"/> нет
15.	• должностной инструкции	√ да <input type="checkbox"/> нет
16.	• договора о полной коллективной материальной ответственности	√ да <input type="checkbox"/> нет
17.	Получил подписи в трудовом договоре (2 экземпляра), согласии на обработку персональных данных, должностной инструкции, договоре о полной коллективной материальной ответственности (2 экземпляра)	√ да <input type="checkbox"/> нет
18.	Выдал один экземпляр трудового договора, договора о полной коллективной материальной ответственности сотруднику	√ да <input type="checkbox"/> нет
19.	Издal приказ о приёме на работу, ознакомил сотрудника	√ да <input type="checkbox"/> нет
20.	Ознакомил сотрудника с приказом о приеме на работу и получил подпись	
21.	Внес запись в журнал регистрации приказов	√ да <input type="checkbox"/> нет

22.	Внес запись в трудовую книжку	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Оформил личную карточку сотрудника (форма Т-2), получил подпись	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Внес запись в книгу учёта движения трудовых книжек и вкладышей в них	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Провел вводный инструктаж по охране труда, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Провел инструктаж на рабочем месте, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Провел инструктаж по пожарной безопасности, зафиксировал факт проведения инструктажа в журнале регистрации инструктажа	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Зафиксировал факт проведенного сотрудником с удостоверением 3-й группы электробезопасности инструктажа по электробезопасности в журнале регистрации инструктажа	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
29.	Ознакомил сотрудника с правилами внутреннего трудового распорядка	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Ознакомил сотрудника с руководством по качеству фармацевтической организации	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Ознакомил сотрудника с Положением о структурном подразделении фармацевтической организации	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
32.	Ознакомил сотрудника с Положением об оплате труда	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
33.	Ознакомил сотрудника с СОПами по основным бизнес- процессам (назвал основные бизнес-процессы для данной должности)	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
34.	Получил подпись сотрудника в журнале ознакомления работников с локальными нормативными актами	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
35.	Ознакомил с графиком работы	<input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

\_\_\_\_\_  
ФИО члена АПК

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Отметка о внесении в базу (ФИО)